

# 糖尿病：认知是“控糖”基石

——访大同新建康医院内分泌科主治医师余俐敏

本报记者 王瑞芳



糖尿病，这个被称为“沉默的杀手”的慢性疾病，在我国的患病率逐年攀升。然而，比高患病率更令人忧心的是，许多患者对疾病本身及其管理的认知存在显著不足。对糖尿病的认知差和认知缺失，是导致严重并发症发生的关键因素，不仅给患者带来巨大痛苦，也显著增加了家庭和社会的经济负担。

## 认知差：管理的“第一道坎”

“很多患者，尤其是新诊断的患者，对糖尿病的理解往往停留在‘血糖高一点’的层面。”“他们不清楚高血糖对身体各个器官（如血管、神经、肾脏、眼睛、心脏）的慢性侵蚀过程，也不了解并发症的严重性和不可逆性。”大同新建康医院内分泌科主治医师余俐敏表示，这种认知差体现在多个方面：

**轻视危害性：**认为“没有症状就没事”，不了解“温水煮青蛙”式的长期损害。

**误解治疗目标：**以为吃药或打针就万事大吉，不了解综合管理（饮食、运动、监测、药物、教育）的重要性。

**监测意识薄弱：**不规律监测血糖、糖化血红蛋白，不了解这些指标是评估病情和调整治疗的“金标准”。

**忽视生活方式干预：**对饮食控制、规律运动的重要性认识不足，或难以坚持。

**对并发症信号不敏感：**对视力模糊、手脚麻木、泡沫尿、伤口不愈合等早期并发症信号缺乏警惕性。

## 认知缺失：并发症的“催化剂”

余俐敏医生说，正是患者在这些认知上的缺失，直接为他们导致并发症的发生埋下了隐患。

**急性并发症风险增加：**不了解低血糖和高血糖危象（如酮症酸中毒）的症状及紧急处理，可能导致严重后果甚至危及生命。

**慢性并发症加速到来：**“认知不足导致管理依从性差，血糖长期不达标。高血糖

就像‘腐蚀剂’，持续损伤血管和神经。日积月累，心梗、脑卒中、肾衰竭（尿毒症）、失明、糖尿病足溃疡甚至截肢等毁灭性的并发症就会提前到来。”他指出，在临床中看到的很多严重并发症案例，追溯根源都与患者早期的认知不足和管理松懈密切相关。

## 双重负担：痛苦与经济压力剧增

并发症的发生，对患者而言是巨大的身心折磨，对家庭和社会则是沉重的经济负担。

**痛苦倍增：**“失明、肾衰透析、截肢、反复心脑血管事件……这些并发症极大地损害患者的生活质量，让他们丧失劳动能力，甚至生活不能自理，给患者本人和整个家庭带来难以言喻的痛苦和照护压力。”余俐敏医生说。

**经济负担几何级增长：**“早期规范管理糖尿病的费用相对可控。但一旦发生严重并发症，治疗费用将呈几何级数增长。”余俐敏医生算了一笔账：

一次心梗或脑卒中的抢救和后续治疗费用动辄数万甚至数十万。

肾衰竭需要长期透析或肾移植，年均费用极高。

糖尿病足溃疡治疗周期长，花费巨大，若截肢则后续康复、假肢费用不菲。

失明不仅影响生活，相关治疗和照护成本也极高。

同时，患者及家属因陪护导致的误工损失也是巨大的隐性成本。

“预防并发症所投入的成本，远低于治疗并发症的代价。认知差导致的后果，最

终转化为沉重的个人、家庭和社会经济负担。”余俐敏医生总结道。

## 破局之道：提升认知，医患携手

面对严峻形势，余俐敏医生认为，提升全民，尤其是糖尿病患者及其家属对疾病认知水平是当务之急。

**加强患者教育：**医疗机构、社区、媒体应持续开展形式多样的糖尿病知识科普，内容要通俗易懂、贴近生活，强调并发症的危害和可防可控性。

**重视个体化指导：**医生在诊疗过程中，应花更多时间与患者沟通，解释病情、治疗目标和管理方案，确保患者真正理解并掌握自我管理技能。

**利用信息化工具：**鼓励患者使用血糖仪、动态血糖检测、健康APP等工具进行自我监测和管理，提高参与度和依从性。

**家庭与社会支持：**家属的理解和支持对患者坚持管理至关重要。社会应营造关爱糖尿病患者的氛围，消除歧视。

认知是“控糖”基石，行动刻不容缓。余俐敏医生向广大糖尿病患者发出呼吁：“糖尿病并不可怕，可怕的是对它的无知和轻视。大家务必重视学习糖尿病知识，它是患者管理疾病、远离并发症的基石。”他建议患者平时多与主治医生充分沟通，积极参与到自身健康管理中来。规律监测、科学用药、健康饮食、坚持运动、定期复查，这些看似简单的措施，坚持下去就能有效延缓甚至避免并发症的发生。早期投入认知和行动，是对自身健康最明智的投资，也是对家庭和社会责任的担当。

## 长期依赖开塞露：小心陷入肠损伤“陷阱”

在日常生活中，开塞露因能快速缓解便秘，成为不少家庭的“救急良药”。然而，大同守佳消化病医院副院长、消化内科专家曹玉文提醒，长期使用开塞露，可能会给肠道健康埋下隐患，成为损害肠道功能的“陷阱”。

曹玉文介绍，开塞露主要成分是甘油或山梨醇，其作用原理是利用高渗作用，软化大便，刺激肠壁，反射性地引起排便反应，同时润滑肠壁，使粪便易于排出。在偶尔出现便秘时，开塞露确实能迅速解决问题，但如果将其作为日常通便的“常规手段”，则会带来诸多不良后果。

从生理层面来看，长期使用开塞露会使肠道对这种外界刺激产生适应性。正常情况下，肠道依靠自身的神经反射和肌肉蠕动完成排便过程。当频繁使用开塞露，肠道受到强烈的外部刺激，原本正常的排便反射机制就会被打乱。长此以往，肠道的敏感性降低，自主蠕动能力减弱，形成“不用开塞露就无法排便”的恶性循环，导致便秘症状愈发严重。

此外，长期使用开塞露还可能对肠道黏膜造成损伤。一旦黏膜受损，不仅会引发疼痛、出血等症状，甚至还会破坏肠道的屏障功能，使肠道更容易受到细菌、病毒等

病原体的侵袭，增加肠道感染风险。而且，反复的黏膜损伤还可能诱发肠道炎症，长期慢性炎症刺激下，甚至存在一定的肠道癌变风险。

在临床工作中，曹玉文曾接诊过太多因长期依赖开塞露而导致严重肠道功能紊乱的患者。曾有一位62岁的男性患者，因多年来一直依靠开塞露排便，到医院就诊时，肠道蠕动功能几乎丧失，即便使用开塞露，排便也十分困难。经过系统检查和评估，患者不得不接受漫长的肠道功能康复治疗。

曹玉文最后强调，改善便秘问题不能

单纯依赖开塞露，而应从调整日常生活方式入手。饮食中需要增加膳食纤维的摄入，多吃蔬菜、水果、全谷类食物；养成定时排便的习惯，每天尽量在固定时间尝试排便；进行适当运动，如快走、慢跑、游泳、广场舞、太极拳等，可促进肠道蠕动，有助顺畅排便。同时，要保持良好的心态，避免因精神压力过大导致便秘加重。若便秘问题较为严重，应及时就医。

肠道健康是身体健康的重要基础，认识长期使用开塞露的危害，走出“依赖误区”，才能守护好我们的肠道，拥抱健康生活。

（孙晓娟）

## 老年痴呆



痴呆是一种以获得性认知功能损害为核心，并导致患者日常生活能力、学习能力、工作能力和社会交往能力明显减退的综合征。

大同五洲心血管病医院张民成大夫介绍，老年痴呆包括：阿尔兹海默病、血管性痴呆、其他痴呆（如：匹克氏病性痴呆、克-雅氏病性痴呆、亨廷顿氏病性痴呆……），其中最常见的就是阿尔兹海默

## 留神老年痴呆的危险信号

病。下面是阿尔兹海默病十大危险信号：

1. 记忆力日渐衰退，影响日常生活。如：炒菜放两次盐，做完饭忘记关煤气。

2. 处理熟悉的事情出现困难。如：难以胜任日常家务，不知道穿衣服的顺序、做饭菜的步骤。

3. 语言表达出现困难。如：忘记简单的词语，说的话或写的句子让人无法理解。

4. 对时间、地点及人物日渐感到混淆。如：不记得今天几号、星期几、自己在哪个省份等。

5. 判断力日渐减退。如：烈日下穿着棉袄，寒冬时却穿薄衣。

6. 理解力或合理安排事物的能力下降。如：跟不上他人交谈的思路，或不能按

时支付各种账单。

7. 常把东西乱放在不适当的地方。如：将熨斗放进洗衣机。

8. 情绪表现不稳及行为较前显得异常。如：情绪快速涨落，变得喜怒无常。

9. 性格出现转变。如：变得多疑、淡漠、焦虑或粗暴等。

10. 失去做事的主动性。如：终日消磨时日，对以前的爱好也没有兴趣。

张民成提醒，阿尔兹海默病要积极治疗和预防。

1. 积极治疗原发病  
积极控制高血压、糖尿病、血脂异常、肥胖和心脑血管疾病等危险因素。

2. 健康的生活方式  
戒烟限酒，多喝水，多吃新鲜水果和蔬

菜，饮食要低盐低脂。

3 适当进行体育锻炼  
进行一些自己力所能及的运动，如慢跑、爬山、太极拳、广场舞等。

4 多动脑  
玩一些轻松的小游戏，如适当的打点麻将，或者上一个老年大学等。

5 保持充足的睡眠  
少熬夜或者尽量不熬夜，保证充足的休息时间。

6 积极参加社交活动  
如参加生日聚会、集体度假旅游等。

最后，再温馨提示一句，不论是你自己还是家人出现了老年痴呆的征兆，一定要及时就医！别让你最亲的人变成“最熟悉的陌生人”！（武珍珍）