

# “甜蜜”的负担如何减轻？

## 糖尿病患者讲述“抗糖”故事

糖尿病作为一种慢性代谢性疾病，它的危害犹如一把锤子，无情地砸着患者的身体。11月14日是“联合国糖尿病日”，江门市中心医院内分泌科主任朱翠颜表示，2型糖尿病是一种慢性代谢性疾病，主要是由于体内胰岛素分泌不足或组织细胞对胰岛素反应不敏感，导致血糖升高。长期的高血糖状态会损害全身各个器官。远离糖尿病，关键在于早预防、早发现、早诊断、早治疗。

糖尿病患者这一需要关怀和照顾的群体，在“抗糖”过程中遭遇了大大小小的困难。面对长期个性化的控糖要求和病发的身心痛苦，许多患者不免产生悲观消极情绪，对治疗抱有抵触，但更多患者仍选择积极“抗糖”，与糖尿病展开斗争。近日，记者走近这个群体，了解他们的“抗糖”故事。

文/图 江门日报记者 何曼意



糖尿病患者需要严格控制饮食。

**A** “大家一样吃夜宵、喝咖啡，为什么就我得了糖尿病呢？”十天前，39岁的李先生被确诊为糖尿病。在他的印象里，糖尿病是“老人病”，他不明白为什么这个病会找上他。

身高182厘米的李先生体重98公斤，平时工作压力大，经常熬夜加班，而且还爱喝各种加糖、加奶的咖啡，平均一天3杯。由于长期缺乏锻炼和饮食不规律，他在一段时间内开始出现口渴、多饮、多尿的情况。他以为这些都是工作压力大导致的，没有特别在意。直到他一天晚上要去四五次厕所，觉得不对劲，就到医院进行检查。

医生为他做了空腹血糖和糖化血红蛋白测试，结果显示他的空腹血糖达到15mmol/L，明显超出正常范围，被确诊为2型糖尿病。这一诊断让他大为震惊，根本没想自己这么年轻就患上糖尿病。

朱翠颜表示，在患者出现“三多一少”（多尿、多饮、多食以及体重下降）的基础上，空腹血糖葡萄糖水平超过7.0mmol/L，75g糖耐量试验当中两小时血糖水平超过11.1mmol/L，随机静脉血浆葡萄糖水平超过11.1mmol/L，即可诊断为糖尿病。如果患者没有典型“三多一少”的临床症状，则需要再次复测。目前，国内患者多是2型糖尿病，1型糖尿病和其他类型比较少见。2型糖尿病更常见于40岁以上成年人，尤其是超重或肥胖、合并高血压、血脂异常等人群易发。它是一种在遗传和环境因素下，导致胰岛素抵抗和胰岛β细胞损伤造成的疾病，典型病状是“三多一少”。

“近年来，2型糖尿病的发病呈年轻化趋势。随着生活方式的改变，越来越多年轻人患上糖尿病。”朱翠颜说，生活作息不规律，高脂、高糖、高热量的饮食习惯，不规律的睡眠、熬夜、抽烟、喝酒……都是引发糖尿病的高风险因素。

“我知道我身边很多人都有糖尿病，但他们会隐瞒自己患病的事实，也不会告诉你这个病的严重性，所以大家就会有侥幸心理，觉得不会出现在自己身上。”确诊糖尿病后，李先生查阅了许多相关资料。

对糖尿病患者来说，最可怕的莫过于糖尿病引发的一系列并发症。

“年轻糖尿病患者相比于中老年患者‘带糖’时间更长，并发症引发的风险也更高。超标的葡萄糖在血管里堆积，会损伤全身的大血管、微血管，威胁患者的眼睛、肾脏、心脏、大脑，严重时可能导致下肢截肢、失明、心梗、脑梗、肾功能衰竭等。”朱翠颜介绍。

入院后，李先生积极配合医生进行治疗，以前吃两碗饭，他现在只吃小半碗，每天都会去医院里散步，适当运动。入院7天，李先生就瘦了5公斤。

“血糖控制不好的话，不仅要注射胰岛素，还要服用药物。造成了经济负担，对自身健康也有伤害。”李先生说，接下来自己会调整生活方式，减少加班，保证每天的睡眠时间，并坚持每周三次的健身锻炼，制定低糖、低脂的饮食计划，“我知道接下来会很艰难，但希望能控糖成功”。

**B** “你看我的皮肤，都很好的，没有出现并发症。”英姨拉开自己的袖子，裤腿，得意地说。作为一名“老糖友”，英姨口中的“吃出来”并不是大家说的吃糖过多，导致糖尿病，而是不规律的饮食习惯导致身体肥胖。她说，自己年轻的时候每天大鱼大肉从不节制，身高153厘米的她一度达69公斤。“这次入院也是因为一不小心吃多了。”英姨开玩笑说。

朱翠颜介绍，糖尿病是由于遗传因素和环境因素共同导致的糖代谢异常疾病。在糖尿病的认知上，人们常有误区。比如，经常有人说“别吃太多糖，小心得糖尿病”。其实，这种说法是缺乏科学依据的。吃糖与糖尿病之间没有必然的联系，但如果长期摄入过甜的食物或是含糖饮料等，会导致超重、肥胖，增加代谢疾病发生的风险。“糖尿病与肥胖以及超重有一定的相关性，长期摄入过多的甜食，体重增加，患糖尿病的概率会明显高于健康饮食人群。”

在这20年里，英姨适当控制自己的饮食，还学会了打太极、八段锦。如今，她的体重只有51公斤。“每顿就半拳头米饭，血糖稳定时，每天水果总量控制在2两左右。”英姨说，再好吃的东西也要“管住嘴”。

在药物治疗上，英姨服用过降糖药，也打过胰岛素。“每天饭前都会坚持打胰岛素，有时候和朋友在外聚餐忘了带，吃完饭后我就立刻赶回家里，争取在饭后15分钟内补注射胰岛素。”英姨说，遵医嘱，合理膳食，配合科学运动，管理血糖，同时关注血脂、血压，控制多种代谢异常，可以减少并发症的发生。

很多糖尿病患者害怕用药，甚至还有“打胰岛素要打一辈子”这种错误想法。对此，朱翠颜介绍，胰岛素治疗只是糖尿病的一种治疗手段，“胰岛素是我们人体唯一的降糖激素，如果自身分泌的胰岛素不够身体利用，通过口服药物达不到满意效果的时候，通过注射外源性胰岛素的方式可以补充自身胰岛素的不足，维持血糖稳定的需要。”朱翠颜表示，部分患者使用胰岛素治疗后，配合科学的饮食营养调理和运动调节后，在医生指导下，完全可以逐渐减少甚至停用胰岛素，改用口服降糖药。

**C** “你的情况很好，血糖很稳定，要坚持。”昨日，45岁的张先生到江门市中心医院内分泌科复诊，被确诊糖尿病2年来，他已经成为医院的常客。他自己也没有想到，曾因为糖尿病酮症酸中毒而住院的他，可以成功逆转，如今只需要适当控制饮食，加强运动让血糖指数达标，就不用吃药也不用打针了。

2年前，张先生因“三多一少”被确诊2型糖尿病。他身体肥胖，身高170厘米体重却达到90公斤。确诊后，他并不放在心上。但随着病情逐渐加重，他突然出现昏迷的情况。到达急诊时，张先生全身皮肤干燥，血糖高达56mmol/L。结合各项检验数据，张先生被诊断为糖尿病酮症酸中毒，需要住院治疗。

朱翠颜介绍，糖尿病酮症酸中毒是糖尿病最严重的急症之一，死亡率高达10%，病程进展快，一旦延误诊治，病情往往非常严重。她提醒，多数酮症酸中毒患者的发病都是有一定诱因的。对于糖尿病患者来说，长期坚持科学控制血糖是预防酮症酸中毒发生的最有效措施。

才这么年轻就要终身与打针、吃药相伴吗？面对情绪低落的张先生，朱翠颜告诉他：“糖尿病是慢性代谢疾病，与生活习惯密切相关，只要在医生指导下调整好饮食和作息，也未必需要天天打针吃药。”朱翠颜给予了张先生饮食、运动建议以及预混胰岛素联合口服降糖药治疗，并叮嘱他要坚持。在随后的门诊随访中，根据血糖情况逐步减少胰岛素的用量。

“医生说管控血糖的关键就是管住嘴，迈开腿。”对于饮食和体重管理，张先生对自己严格要求，接下来每天都坚持晨跑、跳绳，日常饮食少盐、少油、少糖，每顿饭只吃一个拳头的米饭、食盐摄入量不超过5克，饮料、烟酒统统戒掉。他每天都坚持测血糖，只要血糖降了就会很开心，更有动力坚持下去。“我不会因为血糖降了就觉得可以放任自我，而是觉得这是一种鼓励。”张先生说。

在饮食、运动的双重作用下，张先生的血糖逐渐稳定，他的体重也从90公斤下降到70公斤。出院不到半年，他已经可以停用胰岛素及口服降糖药，单靠饮食运动就能让血糖达标，实现了糖尿病的逆转。如今，他已摆脱了降糖药，血糖也稳定下来了。

为什么张先生能成功？首先是他的依从性好。”朱翠颜说，“对糖尿病患者来说，控制血糖是一个长期的过程，医生给出的建议、指导，很多人当时可以做到，坚持一段时间也可以，但长期如此，别说患者了，我自己都觉得难。虽然张先生有过酮症中毒的情况，但总体来说其体内还有一定的胰岛功能。”她建议，如果发现自己有糖尿病，要加强教育学习，建立信心，不要因为治疗时间漫长就丧失信心，要自己监测血糖，关注病情进展，最重要的是要听从医嘱，积极治疗。



# 蓬江区首届中医药文化夜市举行

## 夜市飘出中药香

江门日报讯(文/图 记者 何曼意 通讯员 尹雅敏)吃完晚饭在家门口遛个弯，一头扎进中医药文化夜市，这里有知名中医坐诊，还可以体验针灸、推拿等中医特色疗法……11月16—17日，由蓬江区卫生健康局、蓬江区文化广电旅游体育局、环市街道办事处指导，蓬江区文化馆主办的蓬江区首届中医药文化夜市在江门健康广场举行，吸引了数万人次参加。

本次活动以“岐黄传古今 国药养生局”为主题。现场热闹非凡，医护人员变身“夜市摊主”，为市民把脉诊疗、送上健康科普。40多个摊位几乎都被围得满满当当，市民近距离感受中医药文化的魅力。

据悉，本次活动不仅邀请知名中医现场坐诊、举行健康讲座，还邀请赵传杨氏太极拳、陈氏太极拳等非遗项目表演与展示。市民可以体验推拿、拔罐、耳穴压豆、针刺、穴位贴敷、艾灸等传统中医疗

法，还参与品尝中药养生茶饮、中药药膳、亲手制作中药香囊各种精彩活动。

“这样的夜市太有趣了。以前我觉得中医是很神秘的，今天在这里体验了艾灸、推拿，还学到很多新知识，有点爱上了中医了！”逛完夜市后，市民张女士感叹“真的不虚此行”。

记者了解到，本次活动吸引了不少青年前来打卡。“这是我第一次尝试针灸，没想到效果立竿见影！”路过中医药夜市，被人潮吸引过来的“00后”小李直呼神奇。当天落枕的他，带着好奇心体验了针灸疗法。“医生给我针灸的时候，感觉有点酸胀，但扎完针后脖子舒服多了。”小李说。

近年来，蓬江区把加强中医药建设作为“健康蓬江”的重点工作来抓，进一步让传统中医药“用起来”“活起来”，通过普及中医药健康知识，提升基层中医药服务能力，改善中医就诊环境、补充诊疗设备等方式，让群众在家门口也可以享受到“简、便、验、廉”的中医诊疗服务。



市民在夜市体验中医传统疗法。

# 江门市中心医院肝胆胰脾外科挑战“禁区”

## 为近百岁老人消除“胆石之痛”



患者及家属为医护人员点赞。

江门日报讯(文/图 记者 何曼意 通讯员 陈君 陈振荣)“江门市中心医院是五邑地区综合医疗实力强劲的‘老牌子’，我相信他们！事实证明，我的选择是对的！”97岁的梁伯因胆石痛饱受折磨，最终在江门市中心医院完成手术。昨日，在家休养的梁伯感叹，庆幸自己当时的决定是正确的。

为高龄患者进行手术往往被认为是挑战“禁区”之举，需要逐一攻破许多难点关卡。近日，继为一位合并多种疾病的百岁结肠癌患者施行手术，江门市中心医院医护团队再次为梁伯消除“胆石之痛”。

梁伯曾因胆结石急性胆囊炎导致的反复“胆石痛”辗转于多家综合医院。但由于其年岁高、手术风险极大，医生均建议以保守治疗为主。然而，尽管经过多次住院保守治疗，梁伯胆石痛症状仍反复发作，几乎每周都需要到医院“定期报到”，令他寝食难安。

不久前，梁伯的“胆石痛”再次发作。由于剧烈难忍，梁伯家人便将梁伯带到江门市中心医院急诊外科就诊。经过检查结果发现，梁伯的胆结石急性胆囊炎病情较前无明显好转，胆囊仍然肿胀明显。“我不想再这么被折磨了，医生，我相信你们。”基于对江门市中心医院实力的信任，梁伯在家人的支持下，决定通过手术“拆弹”。

接到会诊邀请并经初步会诊后，江门市中心医院肝胆胰脾外科主任医师余杰雄及团队高度重视，并迅速为梁伯安排床位入院治疗。“梁伯接近百岁高龄，本身有慢性支气管炎等基础病，围术期心脑血管及肺炎加重等意外风险极高，任何一项病情加重随时都可能带来生命危险。”余杰雄

表示，尽管手术风险高，但面对患者及家属的信任与期望，他们决定接下这个“烫手山芋”。

经过院内多学科讨论及医疗组分析后认为，梁伯当时属于胆急性炎症期，进行急诊手术风险极高，最终在江门市中心医院完成手术。昨日，在家休养的梁伯感叹，庆幸自己当时的决定是正确的。

10月10日，梁伯在超声引导下进行腹腔镜穿刺造瘘置管，并接受静脉护肝、抗感染处理。2天后，梁伯腹痛症状明显改善，恢复良好，可以带管出院。经过近1个月的通畅引流，梁伯的复查抽血炎症指标基本降至正常，复查腹部CT胆囊壁水肿较前明显消退。10月27日，梁伯遵医嘱返院进行后续治疗。

入院后，经过充分的术前评估，排除相关手术禁忌，经ICU、麻醉科、心血管内科、呼吸科等多学科团队充分术前准备，11月4日，肝胆胰脾外科团队对梁伯行气管插管全麻下腹腔镜胆囊切除术。

11月6日，术后仅2日，梁伯恢复良好并顺利出院。临别时，他激动地说：“感谢江门市中心医院，感谢各位医生帮我拆除‘炸弹’，让我成功摆脱多年的‘胆石痛’折磨！”

余杰雄表示，随着我国人口老龄化程度加深，高龄老人数量不断增加，需要手术治疗的老人也不在少数，但“高龄”不是南墙。具备强大实力的综合医院往往有着多学科团队的优势，只要做好充分的术前准备，就可以降低手术风险，减少术后并发症发生，大大提高手术的安全性。

### 相关链接

#### 胆囊结石

胆囊结石是肝胆胰脾外科常见病、多发病。目前，针对胆囊结石，微创腹腔镜胆囊切除术术后恢复快，并发症少。对于反复疼痛发作、经保守治疗无效的胆囊结石并胆囊炎患者，余杰雄建议，尽早积极进行手术治疗，尽量避免因过长时间反复拖延导致炎症或者胆囊癌变的风险；对于体检发现没有症状的胆囊结石患者，日常需注意清淡饮食，避免酗酒、进食过多油腻食物以及暴饮暴食，应每半年至一年常规体检并定期复查肝酶、胆红素等指标，避免日后胆囊变成“定时炸弹”。

# 早产儿可以这样护理



早产儿可能面临更多健康问题，需要更多关注与护理。

江门日报讯(文/图 记者 梁爽 通讯员 郑慧怡 张淑琨)11月17日是世界早产儿日。早产儿是指胎龄小于37周的新生儿。他们可能面临呼吸困难、感染、营养不良等健康问题，需要更多关注与护理。通过早期干预治疗，多数早产儿的生长发育能追赶上足月同龄儿。

相较于其他宝宝，早产儿的成长会遭遇更多的困难。对于早产儿的家庭护理，江门市妇幼保健院儿童保健中心副主任医师煜君建议，做好以下四个方面。

一、抚触能促进早产儿神经系统发育，同时也能满足早产儿情绪需求，增加睡眠时间，有助于全面发育。  
二、在日常照护中，早产儿睡

觉选择平卧位，不用枕头，注意床上用品不要遮盖口鼻；避免不必要的移动，尽量让早产儿多休息。  
三、首选母乳喂养，胎龄小于34周、出生体重小于2kg的早产儿，可在医生指导下采用母乳强化剂加入母乳的方式喂养。对于无法进行母乳喂养的早产儿，体重增长欠佳时，可根据医生建议采用早产儿配方奶粉。

四、早产、低出生体重宝宝应该按照同龄足月宝宝进行免疫接种，不需要校正胎龄。若妈妈为乙肝病毒感染者，其所生的早产儿，如果出生体重小于2kg，除出生后尽快接种首剂乙肝疫苗外，在孩子1个月、2个月、7个月时应分别接种一剂乙肝疫苗。