

青少年儿童糖尿病发病率持续攀升 莫让“小胖墩”变成“小糖人”

高血压、高血脂、高血糖，这些中老年人常见的“三高”，开始盯上青少年儿童。江门市五邑中医院内分泌科副主任医师区觉璋表示，糖尿病是大家眼中的“老年病”，但近年来，青少年儿童糖尿病发病率持续攀升，肥胖、高糖饮食成为主要诱因。“因肥胖、血糖异常前来咨询的青少年儿童并不少，最小的才9岁。”区觉璋表示，很多家长以为孩子胖点是“壮实”，却没意识到这可能是糖尿病的“温床”。他建议，要重视青少年代谢健康，避免“小胖墩”变成“小糖人”。

文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 刘森 陈智敏



医生对患者进行检查。

医学指导



区觉璋：

江门市五邑中医院内分泌科副主任医师，擅长中西医结合治疗糖尿病、甲状腺疾病、痛风、肥胖、更年期综合征、骨质疏松、垂体肾上腺等内分泌代谢性疾病。

A 16岁女孩因肥胖入院

16岁的小凡(化名)是今年暑假内分泌科的一名典型患者。身高162厘米的她，体重达80公斤，远超青少年正常标准。更让小凡家长忧心的是，小凡颈部、腋下和大腿内侧的皮肤出现了色素沉着，检查发现是黑棘皮病。

“一开始只是想趁暑假带孩子来咨询减肥，没想到抽血检查后，随机血糖高达18mmol/L，糖化血红蛋白(反映近3个月平均血糖)10.2%，远超糖尿病诊断标准。”小凡妈妈回忆起当时的场景，仍难掩焦虑。区觉璋解释，正常情况下，随机血糖应低于11.1mmol/L，糖化血红蛋白

白需控制在6.1%以下，小凡的指标已属于严重超标，最终被确诊为“2型糖尿病、胰岛素抵抗、肥胖症”，并紧急入院治疗。经过中西医结合治疗，加上严格的饮食控制和运动干预，小凡在住院期间血糖逐渐稳定。

小凡的案例并非个例。区觉璋透露，暑假期间，内分泌门诊每天都会接待类似的青少年患者，“他们大多有长期喝奶茶、吃油炸食品的习惯，体重超标，部分还伴有黑棘皮病，这些都是糖尿病的高危信号”。

区觉璋介绍，糖尿病是一种以高血

糖为特征的代谢性疾病，主要分为1型和2型，后者主要与胰岛素抵抗有关。近年来，青少年2型糖尿病占比显著上升。黑棘皮病，正是胰岛素抵抗的典型皮肤表现——当身体对胰岛素敏感性下降，胰腺会分泌更多胰岛素来代偿，长期高胰岛素血症会刺激皮肤角质细胞过度增生，导致颈部、腋下等皱褶部位出现色素沉着和增厚。“简单来说，看到孩子有黑棘皮病，就意味着他可能存在胰岛素抵抗，需要立即筛查血糖，排除糖尿病风险。”区觉璋提醒。

延伸阅读

警惕这些饮料带来的不良影响

区觉璋表示，奶茶等高糖饮料是青少年肥胖和糖尿病的重要推手。临床中，青少年因长期饮用高糖饮料确诊糖尿病的案例屡见不鲜。

一杯500ml全糖奶茶含糖量超50克，相当于14块方糖，远超世卫组织每日25克的建议上限。长期饮用这种奶茶会导致热量过剩，转化为脂肪堆积，引发肥胖；同时，高糖摄入迫使胰腺超负荷分泌胰岛素，最终导致胰岛素抵抗和2型糖尿病。

此外，代糖饮料也并非真的“零热量”。区觉璋表示，代糖虽然被宣传为“零热量”的健康替代品，但长期摄入可能引发肥胖和糖尿病，并对健康产生多重负面影响。由于代糖的甜度远高于普通糖，会刺激大脑误判糖分摄入，触发胰岛素分泌。“长期如此会导致胰岛素敏感性下降，脂肪分解减少、合成增加，进而引发肥胖和胰岛素抵抗，最终可能发展为2型糖尿病。”区觉璋表示，代糖无法满足大脑对能量的需求，反而增强对甜食的渴望，导致过量进食高热量食物，间接促进肥胖。

B 奶茶等高糖饮料是重要推手

“全球数据显示，15—39岁人群2型糖尿病发病率30年间从每10万人117.22例升至183.36例，中国20—35岁人群患病率10年内显著上升。”区觉璋指出，青少年糖尿病高发，与生活方式的改变密切相关。

一是饮食结构改变：外卖快餐盛行，高糖高脂饮食(如奶茶、炸鸡)导致糖摄入量超标，精加工食品比例增加，引发肥胖和胰岛素抵抗。二是运动不足：久坐、体

力活动减少降低胰岛素敏感性，超重(BMI≥24)是首要风险因素。三是作息紊乱：熬夜、睡眠不足干扰人体激素分泌。四是环境与压力：空气污染(如PM2.5)及学业、工作压力通过炎症反应加剧代谢紊乱。

“儿童患者中，2型糖尿病占比上升，与肥胖率逐年升高直接相关。”区觉璋特别提醒。

青少年儿童出现哪些症状时需要警

惕糖尿病?“最常见的是‘三多一少’，即口干多饮、多尿、多食和体重减轻——比如孩子突然喝水量翻倍，频繁起夜，饭量变大但体重却下降。此外，出现疲劳乏力(因为血糖无法有效供能)、视力模糊(血糖波动导致屈光不正)、皮肤瘙痒(尤其四肢和外阴)、伤口愈合慢(高血糖影响修复功能)等也要警惕。”区觉璋提醒，家长如果发现孩子有上述症状，一定要及时带孩子到医院检查。

C 让孩子们远离“小糖人”风险

“并非所有肥胖青少年都会得糖尿病，但高危人群需要重点监测。”区觉璋提醒，符合以下条件者为高危人群，需要特别注意。

一是超重或肥胖，即BMI大于或等于同龄、同性别青少年标准(可通过儿童BMI标准表查询)；二是有糖尿病家族史，比如父母或祖父母患有糖尿病；三是合并其他症状，如黑棘皮病、高血压、高血脂；四是有不良生活习惯，比如长期高糖饮食、缺乏运动、熬夜。

预防青少年糖尿病，关键在于家庭共同参与。区觉璋建议，在饮食管理上，要减少高糖、高脂、高盐食品的摄入。“首先要彻底戒掉含糖饮料，包括

奶茶、可乐、果汁饮料等，用白开水、纯牛奶或无糖豆浆代替；其次要控制甜食和油炸食品，比如蛋糕、薯片、炸鸡等，每周不超过1次；还要调整饮食结构，增加全谷物(如燕麦、糙米)、蔬菜(每天至少300克)和优质蛋白(如鸡蛋、鱼虾、瘦肉)的比例，比如早餐可以吃燕麦粥配鸡蛋，午餐和晚餐保证蔬菜占一半、主食占四分之一、蛋白占四分之一”。

运动干预也必不可少。区觉璋建议，青少年每天至少进行1小时的有氧运动，比如快走、慢跑、游泳、跳绳等。家长应以身作则，陪孩子一起运动，比如饭后散步、周末去爬山，把运动变成家庭活

动。此外，还要关注孩子的体重和作息。一旦发现超重，就要及时调整饮食和运动，避免发展为肥胖。

区觉璋特别提醒，心理支持也很重要。家长要多鼓励孩子，关注他们的心理状态，不要过度指责体重问题，而是和孩子一起制定健康目标。

“早期干预对青少年糖尿病至关重要，部分2型糖尿病患者通过严格的饮食控制、运动干预和体重管理，血糖可以恢复正常，甚至摆脱药物治疗。”区觉璋表示，让健康生活方式成为常态，才能真正遏制青少年糖尿病的上升趋势，让孩子们远离“小糖人”风险。

破解特殊儿童接种难题 江门市中心医院特需人群 接种门诊获赠锦旗



江门市中心医院特需人群预防接种门诊收到锦旗。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/陈君)近日，江门市中心医院特需人群预防接种门诊收到一面特殊的锦旗。它来自一位系统性红斑狼疮患儿家属，上面写着“何似神医胜华佗，亮剑一挥斩病魔”，表达了家属由衷的感激。

此前，我市特殊健康状况儿童的疫苗接种与评估须到省级医院。直到2023年，江门市中心医院开设了市内首家特需人群接种门诊，为此类儿童提供了高水平的评估接种服务，让孩子在疫苗保护下安心成长。上述患儿和家属便是受益人之一。在儿科ICU主任医师关浩锋的帮助下，这位患儿成功接种，解决了大难题。于是，患儿家属特意送上一面承载着感激之情的锦旗。

自2023年挂牌成立以来，该门诊已累计服务近400人次，早产儿、过敏儿、先心病患儿等均在此获得了量身定制方案。关浩锋表示，特殊医学关注的是以儿童群体为主，

包括早产/低体重儿过敏性疾病儿童、先天性疾病儿童、心血管疾病儿童、神经系统疾病儿童、免疫性疾病儿童、慢性病儿童、特殊用药儿童、其他特殊人群(手术前后、严重黄疸、遗传代谢病、先天性感染等)。门诊服务内容包括精准评估、科学决策、安全接种与随访、专业接种服务等。疫苗种类有国家免疫规划一类疫苗(免费，如乙肝、脊灰、百白破)和非免疫规划二类疫苗(自费，如甲肝、乙脑、五联苗)，未来将逐步增加种类。

江门市中心医院特需人群预防接种门诊位于江门市中心医院保健科楼(14号楼)二楼，每周四8:20至11:20开诊(务必提前预约)。有需求的市民，可关注“江门市中心医院”，在“保健科门诊”选择“特需人群接种门诊”预约；还可通过“粤苗”APP预约。前往时，携带患儿完整病历(尤其基础病诊断、检查报告、用药记录)及既往接种证。

假期过后视力亮起“红灯” 快来给孩子做全面视力检查



视力检查可以掌握孩子的眼健康情况。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/曹昆恒)随着新学期的到来，前来江门市中心医院蓬江分院眼科检查视力的人数明显上升。经过一个假期，孩子们长时间地与作业、书籍相伴，再加上电子产品的诱惑，户外活动时间大幅减少，不少孩子的视力在不知不觉中亮起了“红灯”。

该院眼科医生陆伟玲介绍，近视分为真性近视和假性近视。在高度用眼假期，孩子很容易出现假性近视。这是一种眼部调节功能痉挛的状态，视力在几周内或者1—2个月下降，但经过适当休息又可得到一定程度的恢复。

发现孩子视力下降时，很多家长下意识以为孩子近视了，感到很焦虑，甚至直接带孩子到眼镜店配镜。

“这种做法是不可取的。”陆伟玲提醒，要想排查假性近视，需要到正规的医疗机构，用睫状肌麻痹剂(即散瞳药)消除调节影响后才能确定。未经仔细检查便匆忙配镜，假性近视便可能变成不可逆转的真性近视。

对于已经近视的孩子来说，定期的视力检查就像给眼睛做“体检”。通过连续跟踪、检查眼球和眼部的发育情况，与同龄儿童正常值对比，当相关的检查指标异常、向近视化发展的状态，就能及时发出“预警”，采取相应措施延缓近视发展，避免发展为高度近视。

陆伟玲建议，新学期给孩子做一个全面视力检查，及时掌握孩子的眼健康情况，为孩子清晰的未来打下基础。

孩子退烧后身高“卡住了” 做好5件事 帮孩子“追赶身高”

江门日报讯(记者/梁爽 通讯员/邓雪梅)近期蚊媒传播活跃，基孔肯雅热、登革热发病风险持续存在。除了发烧、出疹子、关节疼这些症状，有些家长发现孩子退烧后，身高好像“卡住了”。感染发热后孩子为何会“暂时不长个”?病好后如何科学长高?记者就此采访了江门市妇幼保健院儿童保健中心医生刘颖妍。

谈起细菌病毒感染后可能影响儿童生长发育的原因，刘颖妍表示，发热期间，孩子的身体优先将能量用于机体免疫，生长所需营养暂时性供应不足，会出现食欲减退或消化吸收不良等情况，肠道功能需要时间恢复。此外，关节疼痛可能导致运动量不足。不过，家长可放宽心，大多数孩子病愈后1—3个月，身高会慢慢“补回来”。

刘颖妍指出，做好5件事，可以

帮孩子抓住“追赶黄金期”。

一是营养“加餐”：膳食均衡，保证优质蛋白摄入，维生素D摄入量400—800IU/日。二是运动“重启”：等孩子不发烧、关节不疼了，慢慢增加活动量，循序渐进，逐渐达到每天60分钟中等强度运动，但要避免过度运动加重身体负担。三是睡眠“充电”：建议幼儿园阶段10—13小时/天，小学生不应少于10小时/天，初中生不应少于9小时/天，高中生不应少于8小时/天。四是监测“生长曲线”：每月测量一次，做到心中有数。0—2岁孩子，每月身高增长小于0.8cm时需要警惕。3岁到青春前期，月增长小于0.5cm建议专科评估。五是及时就医：当孩子出现持续3个月生长速度明显减慢或体重不增、身高低于同龄儿童正常水平、伴随持续食欲不振或睡眠不足等问题，建议尽快就诊。

8岁孩子全身皮肤布满出血点、瘀斑，尿色像浓茶 原来是免疫系统“叛变”了

“医生，我家孩子昨天开始肚子痛、发烧，突然没什么精神，四肢也没什么力气……”近日，8岁的欢欢(化名)被妈妈送到江门市妇幼保健院儿科急诊。该院儿科医生刘琴检查发现，孩子全身皮肤布满出血点、瘀斑，尿色像浓茶。检验结果也同样令人震惊：尿红细胞300/uL(超过正常人的30倍)；血小板危急值20×10⁹/L(仅为正常人的1/2)；血红蛋白70g/L(仅为正常人的1/2)。欢欢到底患上什么病?为何检验数据如此异常?

文/图 江门日报记者 梁爽

三大导火索让免疫系统“叛变”

“这不是普通的生病，而是欢欢的免疫系统‘叛变’了。”刘琴表示，这相当于免疫系统把自家红细胞当“敌军”干掉了，医学上称为自身免疫性溶血性贫血(AIHA)。

为什么免疫系统会“叛变”?刘琴解释，源于三大导火索：一是病毒间谍捣乱(如病毒、支原体感染，忽悠免疫系统造反)；二是药物卧底渗透(青霉素、头孢等药物“策反”免疫军)；三是遗传密码错乱(少数孩子先天免疫系统“程序漏洞”)。

刘琴提醒，若孩子出现这些信号，尽

快带他去医院就诊。若为急性“暴击型”，容易突然寒战高热，腰背疼痛(红细胞被“大规模空袭”)，尿色从橙汁变酱油(破碎血红蛋白狂飙)，喘气如牛、瘫倒变“树懒”(缺氧)；若为慢性“潜伏型”，容易面色变黄(黄疸慢慢加重)，爬楼梯像闯关，玩游戏喜欢躺平(贫血加重导致缺氧加剧)。

多数患儿病程具有自限性且预后好

经过治疗，欢欢的指标恢复正常后出院了，但后续还要吃药。

据了解，AIHA治疗的关键在于压制“发病”的免疫系统，抢救红细胞。刘琴表示，糖皮质激素(如甲泼尼龙、泼尼



医生向患儿及家长了解情况。

松等)可以快速压制免疫系统，减少溶血和改善贫血；静脉免疫球蛋白可以中和机体异常抗体、抑制炎症反应或补充抗体缺陷；利妥昔单抗作为靶向药物，可以精准狙击“闹事”的机体B细胞。

那么，AIHA能否根治，需要终身吃药吗?刘琴表示，儿童AIHA多数是急性起病，支原体或病毒退散后免疫系统就会“变乖”。多数患儿在起病后数周至

数月内可获得完全缓解，病程具有自限性且预后好。慢性病程的孩子，以间断复发为特点，需长期管理，但通过药物调整(如激素减量+免疫抑制剂)，也能回归正常生活。

值得提醒的是，若发烧感染可能引起复发，但早发现早治疗，可以减少生命危险。家长应注意，酱油尿色是警报，脸黄乏力尽快就医。