

# 糖尿病患者有望不再依赖胰岛素

最近,一个由澳大利亚、美国、英国和捷克研究人员组成的国际研究小组在最新一期《自然》杂志上报告,他们发现了人体内胰岛素发挥作用的分子机制。这意味着,相比胰岛素更有效更专业的新药物指日可待。

目前全球约有3.7亿糖尿病患者,其中有9600万人来自中国。糖尿病已成为导致全球人口死亡的第四大疾病。这些人群中10%为1型糖尿病患者,他们需要终身依赖胰岛素,90%2型糖尿病患者中部分晚期患者需要靠胰岛素辅助治疗。

为了让患者更方便地“对付”糖尿病,才有了医学界对寻找糖尿病新药的设想,根据设想,从空间结构上寻找病因,也才有了科学家们脑海中“冒出”的一个个原本并不存在的化合物。



健康说

齐鲁晚报

今日潍坊

D02

2013年11月11日 星期一

编辑:马媛媛  
美编 组版:王慧英

## 患上糖尿病, 寿命或大大缩短

本报记者 马媛媛

# 在中国,“富人”更易得糖尿病

营养过剩加重胰岛的负担,最终导致糖尿病的发生

(上接D01版)

### 12岁,患上2型糖尿病

在潍坊市人民医院内分泌科病房,目前共住着50多个病人,其中70%是糖尿病或糖尿病并发症患者。糖尿病的患病人数不断被刷新,这让该科的刘长山主任有些担忧。

糖尿病有2个常见的类型,其中2型糖尿病占全部糖尿病患者的90%以上。

2型糖尿病患者体内产生胰岛素的能力并非完全丧失,有的患者体内胰岛素甚至过多,但胰岛素的作用效果较差,因此患者体内的胰岛素是一种相对缺乏状态。2型糖尿病中,病人多肥胖,甚至还会出现胰岛素抵抗。因胰岛素抵抗,胰岛素敏感性下降,血液中胰岛素增高以补偿其胰岛素抵抗,但相对病人的高血糖而言,胰岛素分泌仍相对不足。

2型糖尿病的发病率在增长,发病年龄也在往前移。刘长山主任说,近几年诊断的患者发病年龄明显提前。以前2型糖尿病大多是40多岁以后发病,现在20多岁、30多岁已经比较常见,他还曾接诊过两例12岁的2型糖尿病小患者。

在刘长山看来,造成上述问题的原因可能是运动量不够,饮食量过多、营养过剩,特别是小孩子。不少家长希望孩子多吃且吃好,认为孩子处在生长发育中,需要加强营养。且很多家长不会意识到小小年纪的孩子就会患上这样的“成人病”,只有在“小胖墩”体重突然下降的时候,家长才发现孩子身体的不适。不少儿童的2型糖尿病是由肥胖和缺乏运动造成的。

此外,越来越多的年轻人易得糖尿病,是因为精神压力大,晚上睡不着,或每晚玩到半夜才回家,本来已经很疲劳,神经系统却总保持在兴奋状态,所以血糖指数老是升高。刘长山主任说,很多年轻人自恃年轻体壮,经常酗酒应酬、暴饮暴食、熬夜,再加上缺乏运动等诸多因素,造成营养过剩,加重胰岛的负担,最终导致糖尿病的发生。



### “久坐一代”的流行病

糖尿病可分为1型糖尿病、2型糖尿病和妊娠期糖尿病,2型糖尿病是指本身免疫功能出现紊乱,影响胰岛素功能,患者本人不能自主分泌胰岛素;而糖尿病患者中以2型糖尿病为主,主要特征就是肥胖。

在患上糖尿病以后,很多糖尿病患者也曾严格遵医嘱,节食、锻炼。可是没多久多数人就放弃了。由于工作忙,熬夜多,很多年轻的糖尿病患者发现像医生说的那样严格忌口,根本不能满足自己的热量需求。他们的血糖也因此一直控制得不好。

“在美国,是穷人得糖尿病的多;在中国,是富人更容易得糖尿病”,专家分析说,但这里的“富人”要打引号。美国的有钱人注意饮食健康,流行打理家务、去健身房锻炼,把身体练得精瘦,得糖尿病的也自然少。而经济状况较差的美国人为了省钱,吃便宜且高

热量的食品,也没有钱去锻炼,所以大胖子多,得高血压、冠心病、糖尿病的也就多。

近年来,中国人开始普遍地享受家庭小汽车带来的舒适和便捷,但是这不仅造成遍布全国的道路拥堵和空气污染,而且也在给人体带来不易察觉的损害。据统计,一位男性在拥有小汽车以后,体重将平均增加1.8公斤,达到肥胖标准的可能性将增加一倍。

一份中国健康与营养状况调查显示,自1991年至2006年,中国成年人每周体力活动水平下降了32%。另一项类似的调查说,15年间,中国人在职业场合的体力活动量下降了40%,每日锻炼、骑自行车、走路时间超过30分钟的人群比例,从1997年的46%-51%下降到2006年的28%-33%。

工作环境加上交通工具的变化,令中国中产阶级和白领阶层的体力活动明显减少,一个庞大的“久坐群体”的形成,是糖尿病广泛流行、发病年龄呈现年轻化趋势的重要因素。

# 关注腕管综合征 ——智能手机带来的麻烦

本报记者 马媛媛

通讯员 苗广锋

由于智能手机的普及,现在随处可见人手里拿着手机在那捣鼓。你的智能手机里,有没有划西瓜、连连看这样的游戏?如果你经常要,那可得悠着点,因为现在很多人因长期打手机游戏要出来的“鼠标手”。

随着手机功能的不断多样化,发短信、上QQ、发微博、玩游戏已成为许多青年男女每日离不开的“工作”。然而这类人可能未料到,过于频繁地使用手机,竟然也会使手指活动受损,并严重影响手指健康。

“愤怒的小鸟”“水果忍者”等,这些游戏不仅吸引孩子们的注意力,大人们也玩得不亦乐乎。这不,张先生就是因为“切西瓜”切得太多,手指便有了各种不适,食指关节酸胀、发痛,无法伸直……医生说他得了“鼠标手”,是

因为肌腱受伤引起的。

解放军第89医院手外二科赵志钢主任提醒,经常玩手机的人,发现自己出现手指屈伸不灵,或产生轻微疼痛的情况时,就要注意减少玩耍,以利恢复。只要不过度用手机,便能做到“防范于未然”。

那么,该如何诊断腕管综合征呢?解放军第89医院手外二科赵志钢主任介绍,中年腕管综合征患者居多,女性多于男性,以单侧多见,主要症状为患手正中神经支配区疼痛、麻木、手指运动无力及血管、神经营养障碍等。轻者仅在夜间或持续用手劳动后出现手指感觉异常,但运动障碍不明显,仅少数患者用指做精细动作时有不灵活的感觉,重者手指刺痛、麻木,且持续而明显,有时疼痛可向前臂乃至上臂、肩部放射,夜间或用手工作时加剧。

据介绍,腕管综合征的治疗包括休息制动、药物、局部封闭治疗以及手术治疗。从效果看,手术是疗效最确切的手术治疗。

的治疗手段,早期接受手术的有效率在90%以上。

传统开放手术切口较大,既不美观,后期由于瘢痕挛缩致使前臂的疗效大打折扣,目前国外多采用内镜(关节镜)手术。内镜手术的优点在于切口瘢痕小,手术创伤小,术后恢复快,出血不到一毫升,切口瘢痕引起的远期并发症少。缺点是与开放手术相比,术后短期并发症的发生率略高(但多数均能恢复),不过国外的统计表明,并发症的多少与医生对内镜操作的熟练程度有关。腕管综合征早期治疗效果最好,当出现肌肉萎缩时效果就相对较差了。对于糖尿病引起的腕管综合征(糖尿病周围神经病变)尤为适合(切口小,愈合快),是目前国内唯一采用内镜技术治疗腕管综合征的神经外科医生。赵志钢主任提醒,希望广大糖尿病周围神经病变患者放下思想包袱,尽早接受合理、疗效确切的手术治疗。

## 怎样检测 是否得了糖尿病

### 1.血糖

是诊断糖尿病的唯一标准。有明显“三多一少”症状者,只要一次异常血糖值即可诊断。无症状者诊断糖尿病需要两次异常血糖值。可疑者需做75g葡萄糖耐量试验。

### 2.尿糖

常为阳性。血糖浓度超过肾糖阈(160~180毫克/分升)时尿糖阳性。肾糖阈增高时即使血糖达到糖尿病诊断可呈阴性。因此,尿糖测定不作为诊断标准。

### 3.尿酮体

酮症或酮症酸中毒时尿酮体阳性。

### 4.糖基化血红蛋白(HbA1c)

是葡萄糖与血红蛋白非酶促反应结合的产物,反应不可逆,HbA1c水平稳定,可反映取血前2个月的平均血糖水平。是判断血糖控制状态最有价值的指标。