

# 注射胰岛素,你还有顾虑吗

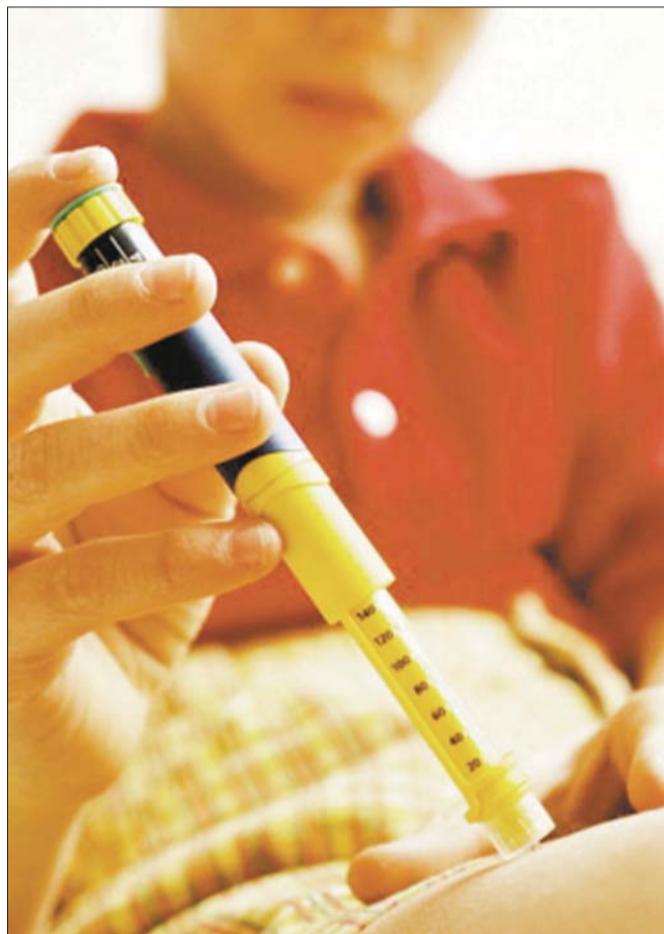
一位读者来信说,她的母亲十多年前查出了2型糖尿病,即“非胰岛素依赖型糖尿病”。打那以后就一直坚持服药治疗,最初几年血糖控制得不错,可是越到后来效果越差,血糖老是居高不下。去医院咨询,医生讲这种现象属于药物继发性失效,建议换用胰岛素治疗。无奈医生怎么解释劝导,老人家就是不同意。她认为自己既然患的是“非胰岛素依赖型糖尿病”,顾名思义,治疗这种糖尿病就不必依靠胰岛素。另外她还听别人讲,打胰岛素就好比抽大烟,会成瘾,一旦用上就撤不下来了。再说了,胰岛素是对付糖尿病最后的“杀手锏”,早早用上了,将来病情严重了就无药可治了……

那么,像这位老人家这种情况,到底是应该听从医生的建议使用胰岛素治疗呢?还是由于这些关于使用胰岛素的

民间说法,坚持不使用胰岛素呢?

专家提醒,国内外诸多临床研究证实:通过早期积极严格地

控制血糖,能有效地控制和延缓糖尿病并发症的发生。大家应正确认识,使用胰岛素治疗糖尿病,走出误区。



## 误区一:用胰岛素会上瘾

胰岛素没有成瘾性,需不需要用胰岛素,用了能否撤掉,关键取决于病情。依赖不等于成瘾,“一打上胰岛素会产生依赖性,再也撤不下来”的说法没有道理。因为这种错误观点,许多糖尿病患者尽管病情非常需要,却

甘受病痛折磨而拒不使用胰岛素。实际上,胰岛素本身并没有成瘾性,即便是有些患者注射胰岛素后撤不下来,也并不是对胰岛素产生了依赖,而是患者病情所需。例如,所有的1型糖尿病患者以及某些2型糖尿病患者,胰

岛β细胞几乎丧失了分泌功能,体内胰岛素严重缺乏,因而必须终身依赖外源性胰岛素以保证机体代谢之需。事实上,通过使用胰岛素,使自身胰岛β细胞得以休息,反而更有利于自身胰腺的修复及内分泌功能的改善。

## 误区二:越用剂量越大,还会增加体重

应用胰岛素的目的在于更好地控制血糖,但由于糖尿病的自然进程是胰岛β细胞功能的逐渐衰退,所以,即使是很好地控制了血糖,胰岛素的用量也会随着胰岛功能的变化而逐渐增加。但在早期中期的2型糖尿病病友,如果经过胰岛素治

疗血糖恢复到正常,可以逐渐减少胰岛素用量,最终完全换成口服药治疗。使用胰岛素会导致体重增加,最主要的原因是您的饮食发生了变化。通常看到的是,使用胰岛素以后你会感觉很好,吃各种美食变成一种享受,因此,关键在于胰

岛素,而在于您能否继续控制自己的饮食和加强运动。另外,通过使用一些口服药来抑制食欲,减少胰岛素用量,也可以在选择一些对体重影响小的胰岛素。不要因为增加一些体重而拒绝胰岛素,高血糖对您的损害更可怕。

## 误区三:不到万不得已不能用

有些糖尿病患者将胰岛素视为控制血糖的“顶药”,想留到晚期病情严重时再用,这种观点不对。近年来,国际上放宽了对2型糖尿病胰岛素的应用指征,总的趋势是治疗更加积

极,在考虑人为高胰岛素血症的利弊时,更注重于血糖的控制达标。国内外诸多临床研究证实,通过早期积极严格地控制血糖,能有效地控制和延缓糖尿病并发症的发生。鉴于此,

当通过饮食控制、运动减肥及口服降糖药不能将血糖控制在理想水平时,就应及时使用胰岛素。优柔寡断、当用不用,高血糖长期得不到控制,势必导致各种糖尿病并发症的发生。

## 误区四:2型糖尿病患者不必用胰岛素

2型糖尿病旧称非胰岛素依赖型糖尿病。目前认为,随着病情的进展,2型糖尿病患者胰岛素分泌功能趋于衰竭,因此,也需要补充胰岛素。在最新的糖尿病分型命名中,已取消了非胰岛素依赖型这一分型术语。一般认为,2型糖尿病患者

在下列情况下需要使用胰岛素:合并急性代谢紊乱。如酮症酸中毒、高渗性非酮症昏迷、乳酸酸中毒等;合并慢性并发症。如糖尿病性视网膜病变、重度糖尿病肾病等;处于应激状态。如重度感染、大手术、严重创伤等;处于妊娠或哺乳期的糖尿

病妇女;口服降糖药治疗不达标(空腹血糖超过7.8毫摩尔/升,餐后2小时血糖超过13.9毫摩尔/升);同时患有须用激素类药物治疗的其他疾病,如系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎等,此时口服降糖药效果不佳,须用胰岛素治疗。

## 误区五:打针太疼,长期打受不了

一提到注射,可能你会联想起医院注射室的大针头,这些针头非常长是因为它们是用来肌肉注射的。相比之下,胰岛素注射针就细得多,因为只需将胰岛素注射到皮下即可。而且胰岛素注射针头上都有一层涂层,这层

涂层可以起到润滑的作用,让针头更容易刺入皮下。实际上大部分人在注射胰岛素时基本感觉不到疼痛。未开封的胰岛素可以在室温下保存4周时间,胰岛素注射笔携带也很方便,完全不会影响您的各种外出活动。

## 误区六:所有降糖药孕妇都不能用

不可否认,口服降糖药能通过胎盘进入胎儿体内,对胎儿营养代谢及生长发育有不良影响,因此,孕妇应禁用口服降糖药。但是,胰岛素属于大分子蛋白

质,不能穿过胎盘进入胎儿体内,不会对胎儿产生不良影响,故患有糖尿病的孕妇可以用胰岛素。只要使用得当,完全可确保母子平安。

## 误区七:会使自身胰岛功能“萎缩”

“用进废退”的原理不能适用在胰岛上,你可能认为注射了胰岛素后,自身的胰岛就不需要工作了,自然就会衰退。实际上由于自身神经激素的调节,不论我们用不用胰岛素治疗,您的胰岛β细胞都会不停地分泌基础胰

岛素。通常说的β细胞功能的不断减退是糖尿病本身的自然病程所致,与注射胰岛素无关。而在早期糖尿病病友中,由于加入了外源性胰岛素降低了血糖,可以适当减轻β细胞的分泌负担,反而会使β细胞功能有所恢复。

# 莫把食疗当作“降压方”

众所周知,糖尿病患者对吃什么可以不加血糖是非常关注的,但是,大家获得知识的途径五花八门,我们选取了在“糖友”中广泛流传的两种饮食招数加以分析。

**1、南瓜:**很多“糖友”听说吃南瓜能降血糖,而且越是老南瓜降血糖的效果越好。还有“糖友”听说,现代研究发现,南瓜能促进胰岛素的分泌。

**点评:**靠吃南瓜来降血糖几乎是不可能的事,如果吃的



不合理有可能会升高血糖。南瓜比一般叶菜和茄果类蔬菜的含糖量和能量都要高一些,所以升血糖的作用也略强于这些蔬菜。但与谷类食物相比,南瓜

的含糖量就要低很多,再加上南瓜中含有丰富的果胶(一种可溶性膳食纤维),用南瓜替换部分粮食作为主食,有助于延缓碳水化合物的吸收,降低餐后血糖高峰。大约400克南瓜相当于25克粮食。

**建议:**糖尿病患者适量食用南瓜,用南瓜替换主食来调剂饮食品种,切忌无限制地大量进食南瓜,更不能以吃南瓜而放弃药物治疗。

**2、山楂:**是我国传统保健药

膳中常用的,民间有偏方,说吃山楂能减低血糖。

**点评:**山楂并不具备直接降低血糖的功能,但由于糖尿病患者糖、脂肪和蛋白质三大营养



代谢功能紊乱,除高血糖外,常伴有高胆固醇血症和高甘油三酯血症,故调节血脂有益于糖尿病的血糖控制和降低并发症发生的风险。山楂含有丰富的黄酮类植物化学物质,是一种具有辅助调节血脂作用的功能性食品,它有助于降低血清胆固醇,增加胆固醇排泄,减少胆固醇在动脉壁上的沉积。

**建议:**糖尿病患者可以作为保健食品吃,千万不能拿它当降糖药来服用。