



扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2020年11月15日 星期日

□ 策划：□ 美编：
陈马秀
□ 编辑：□ 组版：
于梅君齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 陈晓丽

3岁以下糖尿病患者 增长快速

“今年到现在,我们收入院糖尿病患者55名,其中新发病49名,患儿高峰期同时住院就有11例。3岁以下糖尿病发病人群增长快速,最小年龄2个月8天,是先天性糖尿病。”山东大学齐鲁儿童医院(济南市儿童医院)神经内分泌科主任医师梁向荣介绍,科室每年收治的I型糖尿病儿童患者显著增长。

山东大学齐鲁医院内分泌科副主任侯新国也表示,如今青少年和儿童糖尿病有增加趋势,“以前儿童患者多数是I型糖尿病,现在随着饮食和生活方式的改变,II型糖尿病也不少见。”

在门诊中,侯新国曾接诊过12岁的II型糖尿病儿童,“这些孩子往往同时伴有肥胖、脂肪肝、高脂血症等,有些已经表现出黑棘皮症,还有些孩子出现了血压升高、高尿酸血症的情况。”

梁向荣介绍,糖尿病的医学定义是,由于胰岛素分泌及(或)作用缺陷引起的以血糖升高为特征的代谢病,因此血糖才是判断糖尿病的根本标准。

很多人对“尿糖”和“糖尿病”的关系存在误解,以为糖尿病就是尿里有糖,“有些人一发现尿糖阳性,就怀疑自己患上了糖尿病。”梁向荣解释说,“尿糖阳性说明尿液里面的葡萄糖浓度比较高,一般情况下,尿糖可以反映出血糖的情况,但尿糖还受其他许多因素的影响,有时与血糖并不完全一致。所以,临幊上,我们不会把尿糖阳性作为糖尿病的诊断标准。”

梁向荣介绍,糖尿病的典型症状是“三多一少”,即多饮、多食、多尿、体重减轻。出现糖尿病典型症状并符合以下任何一个条件的人,可以诊断为糖尿病:一天中任一时间血糖 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ (200mg/dl);空腹血糖水平 $\geq 7.0 \text{ mmol/L}$ (126mg/dl);口服葡萄糖耐量试验2小时血糖水平 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ (200mg/dl)。儿童糖尿病与成人糖尿病的症状和诊断标准一致。

“在I型糖尿病患儿的发病中,有40%以上的孩子是以糖尿病酮症酸中毒为首发症状急诊抢救的。”梁向荣介绍,患儿入院时往往表现为神志不清、呼吸急促、口唇樱红、心率增快、四肢厥冷、血压下降、全身花斑、皮肤干燥、无尿或少尿,病情极其危重,合并严重的酮症酸中毒,生命随时有危险。

儿童I型和II型糖尿病 治疗方式不同

据统计,儿童糖尿病中,I型糖尿病占89.6%,II型糖尿病仅占7.4%。儿童糖尿病在分型时,通常首先考虑为I型糖尿病。

不过,近年来,由于生活水平提高,儿童II型糖尿病的发病率不断增多。这些患儿一般有糖尿病家族史、体型较肥胖,或同时伴有黑棘皮病、高血压、血脂异常及脂肪肝等。

壹点问医

11月14日是世界糖尿病日。在很多人看来,糖尿病只是老年人的事,但有统计数据表明,糖尿病问题日趋低龄化,儿童糖尿病发生率日渐突出,关注儿童糖尿病刻不容缓。

拒做“小糖人”

血糖多少才正常

	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2小时血糖 (mmol/L)
正常	<6.1	且 <7.8
偏高	6.1-7.0	或 7.8-11.1
糖尿病	≥ 7.0	或 ≥ 11.1

什么时候测血糖



空腹血糖
禁食8小时
早上起床后8点之前测量



餐前血糖
吃饭前测量血糖



餐后2小时血糖
从吃第一口饭开始计时
2小时测量

在治疗方面,儿童I型糖尿病和II型糖尿病不尽相同。“儿童I型糖尿病的病因是在遗传易感性基础上,由外界环境因素引起机体自身免疫功能紊乱,从而导致胰岛细胞损伤及破坏,最终表现为胰岛素分泌绝对不足。”梁向荣说,这种糖尿病必须使用胰岛素终身替代治疗。

儿童II型糖尿病的发病机制也和胰岛素抵抗以及胰岛细胞功能减退有关。起病较隐匿、症状不明显,大多不需要使用胰岛素治疗,通过饮食治疗、减肥、增加运动量及口服降糖药物,往往就有较好的疗效。如果生活方式干预不能很好地控制血糖,则需要药物治疗,可以单用二甲双胍或者胰岛素,也可两者联合使用,需要严格遵照医嘱。

不过,值得注意的是,儿童糖尿病患者的胰岛细胞功能衰减速度比成人II型糖尿病患者更快,其出现糖尿病并发症的时间也更早。

梁向荣介绍,儿童糖尿病控制目标应达到空腹血糖 $<7.0 \text{ mmol/L}$,糖化血红蛋白(HbA1c) $<6.5\%$,并维持标准体重,改善高血压和高血脂等代谢紊乱,防止和延缓慢性并发症发生。

儿童糖尿病需综合治疗 饮食、运动、药物都要顾及

“儿童糖尿病需要综合管理,主要包括患儿的饮食治疗、运动治疗、药物治疗和自我血糖检测等。”梁向荣表示。

儿童正处于生长发育时期,饮食原则一要达到控制血糖、血脂和体重的目的,二要保证正常生长发育,因此不宜过分限制,饮食应能满足患儿的基本需要,均衡营养。

以6-12岁的儿童为例,每天摄入的热量为900-1200千卡,碳水化合物供能比为45%-60%,脂肪摄入以25%-30%为宜。

在烹饪时,可选择蒸、煮等方法,减少烹调油的用量,烹调油首选植物油。不过,要避免对两岁以下儿童采取严格的脂肪限制,因为大脑和中枢神经的发育,部分依赖于脂肪的充足摄入。

糖尿病患儿还要保证足够的蛋白质,以满足生长发育需要,应适量选用动物性蛋白,以瘦牛肉、瘦羊肉、鸡肉鱼肉和虾最佳。豆制品是提供优质植物蛋白的首选食物,脱脂乳制品也是补充蛋白质的良好来源,蛋白质的摄入应占总能量的15%-20%。

饮食应定时、定量,不要暴饮暴食,还要安排好餐次。糖尿病患儿应注意饮食中主副食品的数量,保持基本固定,均匀分配到各餐中,避免因随意增减而引起血糖波动。I型糖尿病患儿因需要胰岛素治疗,容易发生低血糖,三餐外要适量适时加餐,可有效防止低血糖的发生。

同时,应根据医生建议,制定个体化的运动方式和运动量,例如快走、慢跑、跳绳、游泳、杠铃和沙袋等,每天坚持锻炼至少30分钟,每周至少150分钟。糖尿病患儿正处于生长发育期,这个年龄段运动量较大,活动前可吃点咸饼干等食物,防止出现低血糖。梁向荣提醒,“要根据血糖控制水平,确定自我血糖检测的频率,主要是测量空腹血糖和餐后血糖,同时每年至少测量2次糖化血红蛋白HbA1c。”

◎癌AI不孤单

很多人认为,乳腺癌是女性的专属疾病。尽管男性乳腺疾病发病率比女性低,但男性乳腺癌一旦发现,大多数都是晚期,保护乳腺,男女同样都要重视。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 韩虹丽

别大意! 男性也会患乳腺癌

男性乳腺癌
一发现往往就是晚期

很多人觉得奇怪,男性也会患乳腺癌吗?其实,男性虽然乳腺不如女性发育好,但只要有腺体组织,就会患乳腺疾病。“诱发乳腺癌的一大因素就是情绪,虽然男性比女性情绪稳定一些,但男性乳腺癌患者也不少。”济南乳腺病医院门诊主任吴立梅表示,因为没有足够重视,或羞于看病,很多患乳腺癌的男士一到医院检查,往往就是晚期了。

不仅是情绪问题,诱发男性乳腺疾病的因素还有很多。吴立梅介绍,因为乳腺细胞对激素比较敏感,如果作息饮食不规律,常吃含激素的食物,或其他疾病引发内分泌失调,都会引发男性乳腺发育症,这是导致男性乳腺癌的直接原因。

男性朋友一定要在乳腺发育症这一环节及时刹车。

“如果没有腺体是不会引发乳腺疾病的,所以男士应避免患上乳腺发育症,或者对乳腺发育症早发现、早治疗。”吴立梅介绍,像腮腺炎、肝硬化、脑垂体肿瘤、生殖细胞肿瘤、肾上腺肿瘤等疾病,都有可能连带引发男性乳房发育症。

如今,在“快餐式”生活中,炸鸡饮料等食品上了越来越多人的餐桌,这也导致激素摄入量越来越大。吴立梅表示,在门诊上,患有乳腺发育症的男士从几岁到几十岁都有。

“炸鸡、饮料等食物也不是不能吃,但一定要适量。”吴立梅提醒。

男性自查更“靠谱”
发现异常及时就医

男性一旦乳腺有肿块,即使很小,也很容易被自己摸到,从而做到早发现早治疗,早期乳腺癌,预后很好。

“虽然男性乳腺癌的发病率明显低于女性,但近年来男性乳腺癌的发病率呈上升趋势。”吴立梅说,绝大多数患者,即使早就发现自己乳头附近有肿块,因为害羞,往往没及早就诊。有些患者,不知道男性也会患乳腺癌而麻痹大意,从而耽误了治疗时机。

另外,由于乳腺周围淋巴结、淋巴管比较丰富,乳腺癌容易转移,因此,如果男性乳腺癌不能早期发现,则会影响预后。男士如果发现自己的乳房出现增大、胀痛、有硬块、小结节、溢液等症状,一定要高度警惕。

“如果男士出现乳房发育症,单靠减肥没有任何用处,并且单侧乳房发育比双侧乳房发育患癌的概率更大。”吴立梅说,对男性来说,自我检查还是比较靠谱的。因为男性乳腺并没有太多“阻碍”,发现小肿块相对比较容易,有异常的话要及时就医。

避免使用激素类用品
作息规律少饮酒

除去激素摄入过量,高脂肪饮食也能大大增加患乳腺癌概率。女性体内雌激素主要来源于卵巢,但人体的其他组织,比如脂肪、肌肉、肝脏等,都可以通过一种名为芳香化反应的过程产生少量雌激素。

“因此,除了避免使用激素类用品,男士还应该少饮酒,因为饮酒直接伤害的就是肝脏。另外,生活中也不要有过大的压力,保持规律作息,控制好体重,注意卫生清洁。”吴立梅介绍,一般来说,乳房没出现症状的男士不用过度担心,如果出现相关症状,可以通过超声、钼靶、检查内分泌和肾上腺素等方式进行排查。