

科学防控糖尿病，守护健康每一天

◎ 祁门县人民医院内四科 叶梅莺

如今，糖尿病早已不是老年人的“专属”，不少年轻人也正受它困扰。但它也并非不治之症，通过科学的预防与规范治疗，完全可以减少或延缓并发症的发生，让患者和正常人一样享有高品质的生活。

正确认识糖尿病

我们摄入的食物经消化吸收后会转化为葡萄糖进入血液，作为机体的主要能量来源。胰岛素是人体中唯一能降低血糖的激素，如果胰岛素分泌不足，或是身体对胰岛素不敏感（也就是我们常说的“胰岛素抵抗”），血糖就会持续升高，最终引发糖尿病。

对大多数人来说，糖尿病常被简单理解成“尿里有糖”，但这只是糖尿病的表现之一。糖尿病的典型症状为“三多一少”——多尿、多饮、多食、体重减轻。但在实际情况中，大部分患者发病初期没有任何明显不适，真正出现这类典型症状时，病情往往已经很严重了。比如隔壁的王大妈，这几天总感觉身体乏力、容

易疲劳，身上还有发痒的症状，她一度怀疑自己是更年期综合征，直到后来出现视力突然模糊，去医院检查才发现血糖高得离谱。此外，如果反复出现尿路感染、牙周炎、伤口长时间不愈合等情况，也可能是糖尿病发出的信号。很多患者正是因为忽视了这些异常表现，延误了最佳干预时机。

科学防控糖尿病，“五驾马车”缺一不可

防控糖尿病的“五驾马车”分别为饮食管理、运动治疗、药物治疗、血糖监测、健康教育，缺一不可。

1.饮食管理：吃对是基础

饮食管理是预防和控制糖尿病的基础。我们可以用“餐盘法”来搭配饮食，即把餐盘分成四个部分，一半装绿叶蔬菜，四分之一放主食，剩下四分之一放优质蛋白。主食要注意粗细搭配，用糙米、燕麦、玉米等全谷物替代部分精米白面，既能提高饱腹感，又能避免血糖快速升高。建议多吃鱼、虾、鸡胸肉、鸡蛋、豆

制品等富含优质蛋白的食物，尽量少吃油腻的食物。每天至少摄入500克蔬菜，补充膳食纤维。血糖控制稳定的患者，可以在两餐之间少量食用苹果、柚子等低糖水果，尽量少吃荔枝、芒果等高糖水果，同时严格控制进食总量。

2.运动治疗：动出健康

规律运动可以提高身体对胰岛素的敏感性，对控制血糖大有帮助。做家务、照顾孩子等日常活动消耗的热量有限，无法达到有效控糖的效果。建议配合中等强度的有氧运动，比如快走、慢跑、游泳、骑自行车等，锻炼时间最好选在饭后1~2小时，此时血糖水平较高，运动既能帮助降低血糖，又不容易导致低血糖，每次锻炼时长建议在30分钟左右。此外，每周可以进行2~3次力量训练，比如举哑铃、拉弹力带等，帮助增加肌肉量、提高基础代谢率。

3.药物治疗：遵医嘱是关键

糖尿病是慢性疾病，大多数患者需要长期通过口服药或胰岛素控制血糖。很多人对胰岛素存在误解，认为它是一种会让人“上瘾”的药物。实际上，胰岛素是人体自身就能分泌的激素，注射胰岛素只是为了补充自身分泌的不足，根本不存在“上瘾”一说。还有些患者觉得血糖正

常了，就可以自行停药或减药，这种做法会导致血糖剧烈波动，对全身多个器官造成不可逆的伤害。因此，一定要在医生的指导下按时服药或注射胰岛素，并定期复查，让医生根据血糖情况调整治疗方案。

4.血糖监测：了解自己的病情

血糖监测被称为糖尿病治疗的“眼睛”，能帮助我们掌握自身的血糖水平。不少患者只监测空腹血糖，觉得空腹血糖正常就“万事大吉”，但这是远远不够的。要全面了解血糖变化，还需要监测三餐后2小时血糖和睡前血糖，有条件的患者也可以佩戴动态血糖监测仪，同时做好血糖记录。复诊时把血糖监测记录带给医生，能帮助医生更精准地调整治疗方案。

5.健康教育：控糖理念是核心

健康教育是“五驾马车”的灵魂，贯穿于糖尿病管理的全过程。通过系统学习，患者能正确认识糖尿病的发生、发展与危害，走出“胰岛素会上瘾”“血糖正常就可以停药”等认知误区，建立科学的控糖理念，主动配合饮食、运动、用药和监测。同时，掌握低血糖自救、并发症早期识别等实用知识，能让患者在控糖路上更从容、更有信心，真正实现从“被动治疗”到“主动管理”的转变。☺

一文理清结直肠癌诊疗全流程

◎ 蓬安县中医医院 雷小竹

结直肠癌是一种发病率较高且越来越年轻化的癌症，但结直肠癌并非“绝症”，只要做到早发现、早干预，多数患者都能有效提升生存率、改善生活质量。最关键的是坚持从早期到晚期的科学诊疗，这样才能保障“长期生存”，更好地守护自身肠道健康。

早期：主动筛查

大多数结直肠癌早期患者都没有明显的症状表现，即使出现轻微便血、偶尔腹泻或便秘，也容易与痔疮或肠炎混淆，因此早期需要主动筛查，避免病情加重。目前肠镜检查是早期结直肠癌诊断的核心技术，也是业内公认的“金标准”：它可以直接观察肠道黏膜状态，哪怕仅几毫米的息肉也能发现，还可直接切除息肉，阻断癌变进程；针对早期肿瘤，则可以通过内镜下黏膜切除术、内镜下黏膜下层剥离术完成治疗。

此外，粪便潜血试验、粪便DNA检测

也是大规模筛查的有效手段。粪便潜血试验可以检测出粪便中的微量血液，帮助判断肠道是否存在异常，若结果为假阳性，需进一步通过肠镜明确诊断，该检测价格低廉，适合大多数人群。粪便DNA检测通过检测粪便中肿瘤细胞的基因突变来判断肠道情况，如果结果呈阳性，也需做肠镜验证，适合无法做肠镜的人群。

建议年龄在40岁以上的人每5~10年做一次肠镜检查；高危人群（如有结直肠癌家族史、肠息肉病史、慢性肠炎等病史者）从30~35岁开始筛查，遵医嘱增加筛查频率。

中期：多学科协同治疗

如果结直肠癌在早期未被及时发现和干预，肿瘤就会侵犯肠壁深层，或是发生周围淋巴结转移，此时还未扩散到肝、肺等远处器官，为中期结直肠癌，对应分期为Ⅱ期、Ⅲ期。中期结直肠癌可通过肠镜和病理活检确诊，同时需结合增强CT、盆

腔MRI等检查，明确肿瘤侵犯范围以及淋巴结转移情况。

中期结直肠癌的治疗一般以手术切除为主，需由多学科共同制订治疗方案。对于肿瘤较大、直接手术切除难度高的患者，需要先进行新辅助治疗，如放疗、化疗，待适合手术时再进行操作。目前手术以微创为主，使用腹腔镜手术、机器人辅助手术精准切除肿瘤，可以有效减少术中出血，缩短康复进程，大多数患者在术后1~2周就可离院。

术后，医生还会根据患者情况评估是否需要辅助治疗，以进一步提升治疗效果。如Ⅲ期患者可能需要6个月的化疗，降低复发风险；有血管侵犯的Ⅱ期患者，也需要根据身体状况进行相应的辅助治疗。

晚期：精准诊疗

如果肿瘤已经扩散到肝、肺、腹膜等远处器官，就发展成晚期结直肠癌，此时的治疗不仅要延长患者生存期，还要提高患者的生活质量。诊疗时需先进行全身PET-CT、肝脏MRI等检查，明确转移灶的数量、大小、位置，评估手术的可行性。如果转移灶局限（如只有一个肝转移灶，且肿瘤

较小），需先化疗控制原发灶，然后再使用手术、射频消融、介入治疗等方式切除转移灶，术后再使用辅助治疗，一部分患者可以实现长期缓解；而转移灶广泛（如全身多处转移），则要进行化疗、靶向治疗、免疫治疗。其中，化疗通过药物组合（如卡培他滨+奥沙利铂）快速控制肿瘤进展，缓解出血、腹痛等症状。靶向治疗需先通过检测肿瘤的基因靶点选择相应的靶向药，如VEGF抑制剂可以阻断肿瘤血管生成；EGFR抑制剂可以精准抑制肿瘤细胞生长，适合KRAS、NRAS、BRAF基因野生型患者；HER2靶向药可以提高疗效，适合HER2阳性患者。部分晚期结直肠癌患者是“微卫星不稳定型”或“错配修复缺陷型”，他们的肿瘤细胞突变较多，且免疫系统容易识别，使用PD-1/PD-L1抑制剂就可以激活免疫系统，杀灭肿瘤细胞。

结直肠癌并非“不治之症”，早期坚持定期筛查可以阻断癌变，中期通过多学科联合科学治疗能够提高治愈率，晚期开展精准诊疗可延长生存期，只要做好这些，我们就能将不可能变为可能，守护好自身的肠道健康。☺

骨质疏松：别把骨折当成“不小心”

◎ 达竹煤电集团公司医院 万 平

骨骼是维持身体结构的核心组织，其健康依赖持续的代谢平衡。骨质疏松并非单纯的骨量减少，而是骨骼微观结构破坏与代谢调控失衡共同作用的结果。那些看似意外的骨折，实则是骨骼长期处于“分解大于合成”状态后的必然表现，是身体发出的健康警报。只要掌握骨骼养护的科学方法，借助现代医学手段干预，就能有效延缓骨骼退变，降低骨折风险，让骨骼保持健康活力。

骨骼变脆的深层原因

骨骼代谢由成骨细胞和破骨细胞共同调控，成骨细胞负责新骨生成，破骨细胞主导旧骨分解，两者的动态平衡维持骨骼正常强度。随着年龄增长，体内激素水平变化会增强破骨细胞活性，同时抑制成骨细胞功能，导致骨吸收速度超过骨形成。近年来研究发现，肠道菌群失衡会通过代谢产物影响骨代谢，PRC1.1复合物过度活跃会阻碍成骨信号通路，进一步加剧骨量

流失。骨骼中的胶原蛋白与矿物质比例失衡，使骨小梁变细断裂，骨骼失去弹性支撑，即使轻微外力也易引发骨折，且这一过程早期无明显症状，常被忽视。

骨骼养护的日常细节

骨骼强健需要长期持续养护，核心就两点——饮食、运动。

营养调理：骨骼健康需要多元营养协同作用，钙质是骨骼的主要成分，应优先通过天然食物补充，奶制品和豆制品中的钙质易被人体吸收，需均匀纳入日常饮食。维生素D能促进钙吸收，除适度日照外，深海鱼和蛋黄是优质食物来源。最新研究证实，肠道菌群代谢产生的胆汁酸可调节骨代谢，因此需摄入足量的膳食纤维，以维持肠道菌群平衡。蛋白质是骨基质的重要原料，瘦肉和豆类等能提供优质蛋白。同时需补充镁、钾和维生素K，帮助钙沉积于骨骼。日常应减少高盐、高糖食物的摄入，避免影响钙的吸收与留存。

科学运动：规律运动能通过机械刺激激活成骨细胞，促进新骨生成。负重抗阻运动是提升骨密度的关键，通过肌肉收缩给骨骼施加良性压力，激活骨代谢信号通路。每周进行2~3次弹力带训练或徒手深蹲，每次30分钟，可有效提升髋部和腰椎骨密度。平衡训练同样重要，太极拳和单腿站立能增强身体稳定性，降低跌倒风险。新型振动训练器械通过温和机械负荷刺激骨细胞，每天10分钟即可辅助提升骨密度，适合行动不便的人群。运动需循序渐进，避免过度负重，运动前后做好热身放松，减少运动损伤。

骨骼健康的专业防护

日常调养是养护骨骼的基础，部分人群还需要医学手段介入。

精准筛查：骨密度检测是早期发现骨量异常的关键手段，建议中老年人群定期进行检测，有家族史或慢性病史者需增加筛查频率。除骨密度外，骨转换标志物检测能反映骨代谢状态，帮助医生判断骨骼健康趋势。定量超声检测可无创评估骨微结构，为早期干预提供依据。通过全面筛查，能及时发现骨量减少的迹象，避免发展为骨质疏松。

规范治疗：确诊后需在医生的指导下

下进行干预，基础补充剂需按推荐剂量服用，避免过量产生不良反应。新型抗骨质疏松药物已投入临床，抗骨硬化蛋白单克隆抗体和地舒单抗能有效抑制骨吸收，罗莫索珠单抗可同时促进骨形成与抑制骨吸收。针对特定人群，物理因子治疗如脉冲电磁场能刺激骨细胞活性，辅助改善骨代谢。治疗期间需定期复查，医生会根据骨代谢指标调整治疗方案，确保干预效果。

骨折风险的有效规避

居家环境需消除安全隐患，保持地面干燥，浴室安装扶手和防滑垫，过道清理杂物，保证光线充足。日常行动应放缓节奏，起身和上下楼梯时避免突然发力，扶好扶手。外出时选择平坦路面，雨雪天气减少外出，穿着防滑性能好的鞋子，必要时使用助行器。慢性压力会升高皮质醇水平，抑制成骨细胞活性，因此还需保持良好心态，通过冥想或兴趣爱好缓解压力。若轻微外伤后出现局部疼痛或活动受限，应及时就医检查，排除骨折可能，避免延误治疗。

骨骼健康是终身幸福的基础，骨质疏松并非衰老的必然结果，而是可防可治的疾病。通过科学的营养调理、规律运动、精准筛查和规范治疗，就能有效延缓骨量流失，降低骨折风险。☺