

# 糖友要保护好4大靶器官

◎新疆维吾尔自治区人民医院 牛晓珊/李焕焯

糖尿病是继心血管疾病、肿瘤之后，又一大严重威胁人类健康的慢性代谢性疾病。随着生活方式改变及人口老龄化加速，糖尿病发病率急剧攀升，已成为全球性流行病。据国际糖尿病联盟数据，2019年全球约有4.63亿糖尿病患者，占成年人口的9.3%，预计到2045年这一数字将升至7亿。长期高血糖如同无形的凿子，日复一日侵蚀着血管与神经，而约60%的患者直到并发症出现才意识到其致命性。掌握并发症的预防与治疗方法，是每位糖尿病患者守护生命质量的必修课。

## 糖尿病足：导致截肢风险的头号“凶手”

全球每30秒就有一人因糖尿病足截肢，但早期预防可将风险降低50%以上。控制血糖是根本，空腹目标为4.4~7.0毫摩尔/升，糖化血红蛋白小于7.0%，同时必须戒烟——吸烟者足溃疡风险增加70%。

日常护理需做到三点。温水泡脚，水温不超过40℃，时间控制在5~10分钟，洗后彻底擦干趾缝；每日涂抹不含酒精的润肤膏，防止皮肤干燥皸裂；穿宽松透气的鞋袜，新鞋首次穿着不超过2小时。

应每日自查足部有无红肿、伤口或温度异常，每年接受专科检查，包括尼龙丝感觉试验和足背动脉搏动检测。一旦发现足部红肿或破

溃，须在24小时内就医，轻度溃疡经清创加抗菌敷料处理即可，严重坏疽则可能需要血管重建甚至截肢。

## 心脑血管疾病：糖尿病的“致命搭档”

糖尿病患者发生心肌梗死和卒中的风险比常人高2~4倍，占死因的70%。预防首先要控制相关指标，糖化血红蛋白小于7%，血压控制在130/80毫米汞柱以下，低密度脂蛋白胆固醇小于2.6毫摩尔/升。

生活方式上，坚持低盐、低脂、高纤维饮食；每周进行150分钟中等强度有氧运动，如快走或游泳，并配合每周两次抗阻训练。

药物方面，SGLT2抑制剂在降糖的同时可降低心衰住院风险约

30%；GLP-1受体激动剂则能降低心肌梗死的发生率。

冠状动脉严重狭窄者，则需考虑支架或搭桥手术。

## 糖尿病肾病：沉默的肾脏杀手

我国透析患者中超过40%由糖尿病肾病导致，但早期干预可将肾衰进程延缓10年以上。主要措施包括：每日食盐摄入小于5克，血压控制在130/80毫米汞柱以下；每年检测尿微量白蛋白与肌酐比值，筛查早期肾损伤；首选ACEI或ARB类降压药，SGLT2抑制剂可降低肾小球压力、减少蛋白尿，新型非甾体盐皮质激素受体拮抗剂能抗肾脏纤维化、延缓透析时间。

微量蛋白尿期以强化血糖、血压控制为主，大量蛋白尿期需加用SGLT2抑制剂并限制蛋白质的摄入量，肾衰竭期则需透析或肾移植。

## 糖尿病视网膜病变：视力的“隐形窃贼”

糖尿病视网膜病变，是我国主要的致盲原因之一。研究发现，糖化血红蛋白每降低1%，视网膜病变风险可下降约35%。因此，糖尿病患者要严格控血糖，同时控制血脂水平；吸烟者一定要尽早戒烟；每年进行眼底照相或光学相干断层扫描检查，出现视物模糊、飞蚊症须立即就医。

糖尿病视网膜病变的治疗手段包括注射抗VEGF以抑制异常血管增生、采用激光光凝术封闭渗漏血管，以及通过玻切手术清除玻璃体积血（适用于晚期患者）。

糖尿病并发症的病程犹如缓坡滚石，初始微不足道，一旦加速则难以阻挡。今日付出的每一份坚持，都是在为未来积蓄对抗疾病的力量。当健康防线在日复一日中筑牢，糖尿病并发症便不再是悬顶之剑。☺

表1 最常见的糖尿病慢性并发症

并发症类型	主要靶器官	早期预警信号	致残/致死风险	预防措施
心血管疾病	心脏、脑血管	胸闷、活动后气促	★★★★★ (主要死因)	每日足检、宽松鞋袜
视网膜病变	眼底微血管	视物模糊、飞蚊症	★★★★★ (致盲首因)	严控血糖、血压、血脂，地中海饮食
肾病	肾脏滤过系统	微量蛋白尿、水肿	★★★★★ (透析主因)	年检尿蛋白、使用ACEI/ARB类药物
糖尿病足	下肢血管、神经	伤口不愈、足部发黑坏死	★★★★★ (截肢风险)	年度眼底筛查、严格控糖