

糖尿病也分型,你知道吗?

文/图 本报记者 张琪

“医生,我得的是哪类糖尿病?需不需要注射胰岛素?”“医生,我的化验单上写着2型糖尿病,什么是2型?”……在门诊,经常会有糖尿病患者这样咨询医生。那么,糖尿病有几种类型?各种类型之间有什么区别?对此,11月12日,记者采访了聊城市中心医院综合内科主任田晓琴。

1997年美国糖尿病协会(ADA)、1999年世界卫生组织(WHO)根据病因分型,将糖尿病分为1型糖尿病、2型糖尿病、特殊类型糖尿病和妊娠期糖尿病4种类型,这也是目前临床上应用最广泛的病因分型方法。其中,妊娠期糖尿病和特殊类型糖尿病约占糖尿病患者的5%,1型糖尿病约占5%,占绝对比重的是2型糖尿病,约占90%。

什么是妊娠期糖尿病?什么是特殊类型糖尿病?据田晓琴介绍,妊娠期糖尿病是指妊娠女性在妊娠前血糖是正常的,妊娠期间血糖升高,但又未能达到非妊娠人群糖尿病诊断标准。肥胖和高龄产妇更容易患妊娠期糖尿病,大部分女性产后血糖可恢复正常,但有近30%的妊娠期糖尿病女性产后可能会发展成2型糖尿病。特殊类型糖尿病涉及范围很广,但占比却很低,比如

遗传、胰腺疾病、内分泌疾病或药物引起的糖尿病。

“大家平时了解比较多的是1型糖尿病和2型糖尿病,因为1型糖尿病和2型糖尿病患者约占95%。”田晓琴介绍,在临床上,1型糖尿病和2型糖尿病的病因不一样,1型糖尿病是患者体内胰岛β细胞被免疫系统攻击,导致体内胰岛素分泌绝对缺乏而引起血糖升高,必须终身注射胰岛素治疗。2型糖尿病患者是因体内胰岛素受体细胞对胰岛素不敏感,导致使用胰岛素能力下降。2型糖尿病发病的主要原因是肥胖、不健康生活习惯等引起的胰岛素抵抗,胰岛素分泌相对不足。1型糖尿病发病较早,一般开始于儿童或青春期,而2型糖尿病的高发人群通常是40岁以上的人。1型糖尿病患者“三多一少”症状比较明显,即吃得多、喝得多、尿得多、体重减少,并且患者往往起病很急,症状重,容易误诊;2型糖尿病起病隐匿,很多患者出现了并发症或者体检时才发现,由于早期可能没有任何症状且病情发展缓慢,患者确诊时,可能已经患糖尿病多年了。1型糖尿病患者由于胰岛素分泌绝对不足,因此必须注射胰岛素来治疗;而2型糖尿病患者一开始并不需要注射胰岛素来降糖,在调整生活方式的基础上,遵医嘱合理使用药物治疗,效果会更好。

糖尿病的类型

四种类型

根据病因分型,将糖尿病分为1型糖尿病、2型糖尿病、特殊类型糖尿病和妊娠期糖尿病4种类型,这也是目前临床上应用最广泛的病因分型方法。

温馨提示

患者切不可随意判断自己属于哪一类型的糖尿病,应去医院进行胰岛功能和胰岛抗体检查。

制图:李旭



田晓琴在问诊

“虽然这4种糖尿病类型不同,但如果控制得好,都能够提高生活质量,有效地预防各种并发症的发生。”田晓琴提醒,患者切不可随意判断自己属于哪一

类型的糖尿病,应去医院进行胰岛功能和胰岛抗体检查。不管属于哪种类型的糖尿病,都应该严遵医嘱,把血糖控制在安全范围内。

男子患糖足险截肢

早预防早治疗 和糖足说“再见”



王建秋在问诊

文/图 本报记者 张琪

古人云:千里之行,始于足下。我们的双足不仅要承受全身的重量,还要负责行走、奔跑,如果足部有了疾病,将会影响人们正常的工作和生活。对于糖尿病患者来说,如果患有糖足,影响则更大。

11月11日,聊城市第四人民医院内科主任王建秋表示,高血糖会慢慢损害足部神经,堵塞足部血管,从而导致严重的糖尿病足(以下简称糖足)。

患者的脚趾保住了

“幸亏看得及时,要不脚趾就保不住了。”在聊城市第四人民医院内科,前来复诊的患者李炳林(化名)告诉记者。

今年65岁的李炳林患有糖尿病20多年了,半年前,他发现右脚趾破溃,就

购买了一些药物自己处理了一下。但前段时间,李炳林的右脚趾再次破溃并伴有肿痛,自己使用药物处理后,破溃处非但没有康复反而越来越严重了,还散发出一股难闻的气味,严重影响了他的生活。李炳林在网上查找相关资料了解到,自己可能患上了糖足,如果严重了,会存在截肢的风险,于是便在家人的陪同下来到聊城市第四人民医院就诊。

“患者右脚背肿胀充血,第二、第三根脚趾肿胀、坏疽,末端皮肤破溃,有脓性分泌物流出,还伴有恶臭。”王建秋说。

王建秋仔细询问了李炳林的病史并结合检查结果,确诊他患上了糖足。王建秋团队全面评估了李炳林的病情,经过讨论分析,为其制定了个性化治疗方案。

控血糖、应用抗生素、清创换药、评

估伤口……该院医护人员密切关注着李炳林的各项指标,根据指标不断更换治疗方案。经过一段时间的治疗,李炳林的右脚感染得到有效控制,脚部肿胀消退,伤口逐渐愈合,他的脚趾保住了。

糖足有哪些危害

《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》显示,我国18岁以上人群糖尿病患病率已升至11.2%,患病人数位居世界第一。而糖足是糖尿病患者最严重的并发症之一,往往发生在患糖尿病后数年。

“糖足是一种在糖尿病患者中比较常见的下肢血管并发症,是在血管病变和神经病变的基础上合并感染的结果。”王建秋介绍,糖尿病病史长并且血糖控制不好的患者,是糖足的高发人群。早期症状表现为足部皮肤发凉、颜色暗紫、肢端感觉迟钝、间歇性跛行等,这些症状都是在提示患者下肢供血不足。如果病情进一步发展,足部局部皮肤会出现破溃,严重者甚至需要截肢。由于糖尿病本身的特殊性,处理足部破溃非常棘手,而且耗时很长。

“周围神经病变、周围血管病变、感染,是糖足形成的三个要素。”王建秋介绍,首先是周围神经病变。运动神经病变会影响足部肌肉张力,导致足畸形;感觉神经受损会导致保护性感觉丧失,足部对外界压力、异物或冷热的反应性和抵御能力下降,容易受伤,形成溃疡,如不能感知鞋子是否挤脚、洗脚水是否烫、脚部是否疼痛等。其次是周围血管病变。糖尿病会使足部周围血管发生病变,导致血管狭窄、硬化,下肢供血不足,出现下肢发凉、疼痛和间歇性跛行,严重者会形成溃疡、肢体坏疽等。最后

是感染。失去了皮肤的保护,各种细菌在破溃处繁衍生息,形成各式各样的糖尿病足形态。

糖足这样预防

“足部变形后,糖尿病患者会找不到合适的鞋子穿。受力点的变化更容易导致患者的足部出现破损,造成糖足,所以糖足重在预防。”王建秋表示,首先,糖尿病患者要控制血糖,高血糖是引发糖足的主要原因,会导致血管堵塞。不仅要关注血糖,还要关注血压和血脂,因为血压和血脂异常同样会引起周围血管病变。其次,糖尿病患者要戒烟,吸烟会使血管进一步收缩甚至痉挛,阻碍人体的血液循环,从而导致脚部供血不足。最后,要适量运动。适量运动可以控制血糖,有助于减轻体重和改善血液循环,减少心血管疾病发生的危险。此外,保持足部清洁也是预防溃疡的重要手段。

糖尿病患者一旦发现双足破溃,应第一时间到医院就诊,因为糖足进展很快,治疗得越早,效果越好。王建秋介绍了一些日常护理糖足的方法:糖尿病患者要每天检查足部皮肤有无破损。洗脚时动作要轻柔,洗脚前应先用手试一下水温,洗脚时间不要过长,洗完脚后选择柔软、吸水性的毛巾擦干。选择透气性好的鞋和袜子。鞋尖宽大、不挤压脚趾的平跟厚底鞋更适合糖尿病患者。应选择袜口宽松的袜子,以免太紧,影响血液循环。总之,糖尿病患者一定不要小看脚上哪怕很小的一个伤口,如果不注意,可能会造成难以挽回的后果。建议多年糖尿病患者每年至少检查1次足部周围血管,如果已经出现周围神经病变,应每6个月检查1次。