

糖尿病年轻化、职场化——

当“上班族”遭遇“甜蜜”的烦恼



警惕“糖衣炮弹”侵袭

新华社发(朱慧卿 作)

糖尿病正呈现显著的年轻化趋势。国际糖尿病联盟公布的数据显示,全球每10位糖尿病患者中,有7人处于工作年龄。在工作、生活的过程中,怎么样才能与糖尿病“相安无事”,成了让很多“上班族”焦虑的问题。其实,从警惕症状到运动干预、血糖监测,有一套全方位防控方案。希望这些方法能帮助“上班族”在追求事业的同时,筑牢健康防线,提升幸福感。

哪些诱发因素暗藏职场

据估算,我国约有2.33亿糖尿病患者,是世界上糖尿病患者最多的国家。20—60岁处于工作年龄的人群中,糖尿病患病率在5.63%—26.7%不等,且男性普遍高于女性。而从增长速度看,20—24岁是成年人中糖尿病患病率增长最快的年龄段。这个阶段正是初入职场的时期,很多人却由于高血糖、糖尿病等种种问题,出现在了门诊中。

综合看,引起糖尿病的危险因素很多,与职场密切相关的主要涉及饮食、运动、精神三个方面。比方说,受工作环境限制,可选择的食物种类有限或者搭配不够合理,长期热量偏高,精制米面摄入偏多,重油重盐,缺乏高纤维食物和优质蛋白质等。与此同时,现在含糖饮料和含糖食物的可及性非常高,很多年轻人动辄喝一杯甜饮料,这样日积月累会给胰岛带来巨大负担。和高血糖相伴出现的还有肥胖等问题。进食不规律,或者进食偏晚,应酬饮酒、吸烟等,也都容易导致血糖升高。

另外,工作或业余时间长期久坐,缺少足够的运动消耗能量、肌肉量减少,也容易导致胰岛素抵抗。精神压力偏大、焦虑抑郁等负面情绪、睡眠不足等问题,也都在悄然影响职场人士的代谢健康。

这些症状要警惕

糖尿病最典型的症状是人们俗称的“三多一少”,即多尿、多饮、多食和体重减轻。多尿,是指排尿频次增多,

严重者每半小时就会排尿1次。多饮,是指饮水量和饮水频次相较于正常时期都有增加,常感到口干、口渴。多食,则是在进食后很快感到再次饥饿。与此同时,虽然进食量增多,但是体重反而快速下降,甚至1月内体重下降超过4公斤。这些典型的糖尿病症状多见于血糖明显升高,且持续一段时间。

然而,绝大多数糖尿病患者症状并不典型,如果有以下症状,也需要引起关注,比如疲倦、乏力、口干、易饥、视物模糊、皮肤瘙痒、多汗、反复牙龈炎、泌尿系感染、伤口迁延愈合等。

出现了这些可疑症状,建议及时到医院就诊。糖尿病诊断的方法包括空腹血糖、随机血糖、糖耐量以及糖化血红蛋白。其中,空腹血糖要求至少8小时没有进食,进行静脉抽血检测。换句话说,如果是空腹指血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$,还不足以诊断糖尿病,需要进行静脉抽血确认。随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$,可以不考虑用餐时间,但同样必须是静脉血糖。如果说空腹或者随机血糖没有达到上述水平,而医生高度怀疑存在血糖问题,还可做糖耐量的检查,即空腹先进行抽血,饮用含有75g葡萄糖的液体,2小时后再次抽血查静脉血糖,看是否达到 11.1mmol/L 以上。此外,糖化血红蛋白 $\geq 6.5\%$,也被用于糖尿病的诊断。

除了 7.0mmol/L 、 11.1mmol/L 、 6.5% 这几个数值,糖尿病的诊断还需要结合临床表现,如果有前面提到的“三多一少”症状,那么一次血糖异常的数值足以诊断糖尿病,而如果没有典型的症状,还需要改日再复查确认,避免一些短期的血糖影响因素,导致糖尿病的过度诊断。

有氧+抗阻,运动降糖效果好

职场糖尿病管理亟须引起重视,建议上班族采用有氧运动和抗阻运动相结合的方式控糖。

可每天做30分钟以上中等强度有氧运动,每周5天。所谓中等强度,就是运动时感觉有点费力,心跳和呼吸加快但不急促。具体运动形式包括

快走、慢跑、骑车、跳舞、太极拳、八段锦等。无运动习惯的人,可以从每天20分钟开始,逐渐增加至每天60分钟左右。从低等强度开始,逐渐进阶到中等强度。运动时间可安排在餐后休息30分钟左右,这样更有助于稳定血糖。对于糖尿病患者,不太建议空腹运动,一方面容易引起低血糖,受升糖激素的影响,还可能导致血糖进一步升高。

如果身体条件允许,建议每周进行2—3次抗阻运动,以加强肌肉锻炼。肌肉锻炼可采用健身器械、哑铃、杠铃、弹力带或身体自重训练等方式。要知道,肌肉是糖和物质代谢的重要场所,有了健康的肌肉,就有了更好的糖脂代谢的基础,也会对血糖管理,尤其是糖尿病并发症的预防有非常好的作用。需要注意的是,运动前后要拉伸,以避免运动损伤。

以上都是推荐糖尿病患者采用的运动方式,但对“上班族”来说,可能最大的阻碍就是时间问题。如果不能保证完整的运动时间,可利用碎片化时间,每日累计30分钟也是有益的。例如利用上下班途中的时间,多爬楼梯、快速步行或者骑自行车;工作期间,每坐1小时就起身活动下,即使是简单的伸展运动,也对控糖有益。

规律监测很重要

糖尿病的管理离不开血糖监测,单纯应用降糖药物,不进行血糖监测不可取。所以,职场人群面对糖尿病时,也应该进行规律的血糖监测。其中就包括毛细血管血糖监测,也就是常说的指尖血糖监测,以及糖化血红蛋白、糖化白蛋白监测。

有些患者说:“我规律性地到医院进行静脉抽血检查,平时不测血糖行不行?”大夫会说:“不行”“这是不够的”。静脉抽血只能反映当时瞬间的血糖水平,而糖化血红蛋白反映的是2—3个月的平均血糖水平,“平均”也就意味着不断出现高血糖和低血糖,平均血糖也可能正常,而血糖的波动通过糖化血红蛋白是反映不出来的。所以空腹及三餐后2小时,甚至睡前的血糖监测十分必要。

我们不强调所有患者每天进行五点、七点血糖监测,因为长期维持难度较大。在药物调量阶段,建议密切监测血糖,等血糖平稳,可以一周进行2—3天血糖监测。一方面,建议患者随身携带血糖仪,按照进餐时间进行餐前、餐后2小时血糖监测。如果确实不方便,动态血糖监测也是一个很好的选择,它可以通过皮下探头,实时反映葡萄糖水平,并形成14天的血糖曲线,能更好地反映血糖

波动;对于进餐后血糖变化体现得也更加全面,有助于生活方式的调整。但是,如果遇到高血糖或者低血糖报警,建议拿指尖血糖确认。具体血糖控制目标也应该是个体化的:绝大多数糖尿病患者建议将空腹血糖控制在 $4.4\text{—}7\text{mmol/L}$,非空腹血糖 $<10\text{mmol/L}$,HbA1c(糖化血红蛋白) $<7\%$ 。年龄较轻、病程较短、无并发症、未合并心血管疾病、降糖药物低血糖风险不高的职场人群,可采取更严格的HbA1c控制目标,如 $<6.5\%$,甚至尽量接近正常。但如果体力活动较大,应用的降糖药物具有低血糖风险时,也要适当放宽标准。

需要打针也无妨

部分糖尿病患者需要注射类药物帮助降糖,但因为经常外出,觉得携带胰岛素不方便,所以很多人出门时不打,用口服药替代或回家之后再注射。必须强调,这样的方法不可取。

有些患者自身还具有一定的胰岛功能,可能短期服用某些口服降糖药能帮助血糖不至于过高,但相较于平时固定使用的注射类药物,口服降糖药的疗效还是无法保证一致,大概率会因血糖波动,反而将自己暴露在风险中。

事实上,虽然绝大多数糖尿病注射类药物要求 $2\text{—}8\text{C}$ 冷藏保存,但开封后,只要避免阳光直射,一般室温(25C 或 30C 以下)保存即可。如果气温不是非常高,胰岛素等注射类药物在室温下并不会失活;如遇气温比较高的情况,短时间出门可用胰岛素保温袋,提前将冰袋冻硬,胰岛素和冰袋隔层存放。

如遇出差、长途旅行等,在条件允许的情况下,可选择带电池的胰岛素冷藏盒。但需注意,不要将胰岛素放置在汽车后备箱或者进行托运。

据2025年12月6日《光明日报》

