

糖尿病防控之路

蒋成杰

四川省宜宾市第四人民医院 644000

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2022) 09-073-02

随着国民经济快速发展、人民生活水平不断提高、城镇化率明显提升、人口老龄化加剧，城乡差距缩小、生活方式不良化改变等因素影响，我国糖尿病的发病率逐年上升，2015至2017年中华医学会内分泌学会在全国31个省进行糖尿病流行病学调查显示我国18岁及以上人群糖尿病患病率为11.2%，根据最新调查显示我国患糖尿病人数已超过1.4亿人，患病人数世界第一。糖尿病属于慢性疾病，其中2型糖尿病占90%以上；随着糖尿病发病人群逐渐年轻化，且随增龄而发病率不断增长，流行病学调查显示我国60岁以上老年人群糖尿病患病率达30.2%，是除恶性肿瘤之外又一非传染性严重慢性疾病，成为国家重点关注的公共卫生问题，糖尿病防治也已写入“健康中国2030”规划纲要。因此，应加强糖尿病防控，大力开展糖尿病知识宣教，以降低糖尿病发病率为目的，促进国民健康。

1 糖尿病的类型及症状

糖尿病早期无明显症状，且发病较为隐匿，当出现明显的临床症状时往往已是伴随并发症进展阶段，严重影响人们的生活质量，增加经济负担，而且已错过最佳治疗时机，对后期的治疗及护理增加了难度，所以需要提高人们尽早进行糖尿病检查的意识，定期筛查以早发现，早治疗。糖尿病发生主要受环境、遗传、生活方式等多因素影响，主要特征为高血糖，若不能及时、有效控制，随着疾病进展，极易造成心脏、肾脏、血管、眼、神经系统等组织、器官损伤，出现相应并发症，严重影响生活、乃至生命质量；若任由疾病发展，还可发生糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷等急性并发症，对患者生命健康造成严重威胁。

糖尿病最新分型为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠期糖尿病、单基因糖尿病、继发性糖尿病、未定型糖尿病⁽³⁾六种类型，多受到遗传因素的影响；其中据临床研究表明超90%的糖尿病患者属于2型糖尿病，其受环境因素影响较多，多有缺乏运动、喜好高热量高脂肪饮食、生活作息不规律、工作压力大等问题，2型糖尿病发病之初多有超重（肥胖），但随病情发展，患者可出现体重下降、消瘦。1型糖尿病则主要以自身免疫功能异常为主，可因病毒感染或是化学物质影响，人体胰岛β细胞功能受损，胰岛素分泌缺乏而发生高血糖。1型糖尿病临床表现常为多饮、多尿、多食以及体型消瘦，俗称“三多一少”。

2 糖尿病的预防

我国居民属糖尿病易患群体，目前存在糖尿病患者中知晓率、治疗率、控制率低等现实问题，糖尿病防控之路还很漫长。我们要着力于改变此现状，首先要做到对糖尿病正确认识，做好糖尿病的早筛查、早诊断，尤其是对血糖、糖化血红蛋白的检测，多数健康检测中多是以餐前血糖为检查标准，然而糖尿病患者在单一的血糖检测中存在一定的偶然性，如无相应症状，则应重复测定静脉血糖（空腹及餐后血糖）以判断患者糖耐量异常状况；此外，糖化血红蛋白能够很好的反映人体近三个月的平均血糖水平，所以针对具有家族遗传

背景或具有糖尿病风险高危人群尽早或定期进行血糖、糖化血红蛋白的检测。糖尿病具遗传性，有妊娠糖尿病史、肥胖、高血压病史等属高危人群，且40岁以上人群发病率明显增加，男性发病率高于女性，建议有家族遗传背景、高危人群、40岁以上、不良生活方式，体重超重等人群每年至少进行一次血糖、糖化血红蛋白的检测。

其次，对糖尿病要早治疗、早达标。糖尿病属于慢性疾病，早治疗能够做到保护胰岛细胞，控制疾病进展，延缓或阻止急、慢性并发症发生、发展；糖尿病的治疗，临床推荐制定患者个体化综合治疗方案，全程强化生活方式干预，定期进行综合状态评估，必要时尽早启用胰岛素降糖治疗，使血糖控制尽早达标。此外，初发糖尿病早期起始给予胰岛素治疗，可有效控制血糖水平、快速达标，保护并改善胰岛β细胞功能，在严格生活方式干预下，部分患者可达糖尿病缓解目标，并在一段时间内达到停药目的。

糖尿病是一种代谢性疾病，因人体内胰岛素抵抗或分泌减少，造成体内脂肪、碳水化合物等代谢异常；糖尿病并不可怕，可怕的是若不进行及时、有效控制，会诱发各种并发症，对人体各脏器、组织、系统造成损害，最终致残、致死。糖尿病可并发肾脏、心脏、血管、神经系统等病变，其中以心脑血管疾病并发症致死率最高。糖尿病患者血糖管理中，建议定期进行自我血糖监测，每间隔3月进行一次糖化血红蛋白检测，每年进行一次慢性并发症筛查，根据综合评估情况及时调整降糖方案，并制定长期血糖控制目标。

3 糖尿病的非药物治疗

糖尿病预防、治疗“五驾马车”中，除了药物控制血糖外，还有饮食控制、自我血糖监测、健康教育、运动等。对于糖尿病知识的教育需要从两头抓起，首先我国老龄化加剧，需要加强对老年人疾病知识的宣传，在社区及文化活动中心分发关于糖尿病知识的健康手册或是小卡片等，针对老年人群文化水平制定相应宣传资料时，需要注重易理解。各社区工作人员需要定期进行糖尿病的宣传，或是组织老年人群进行糖尿病的筛查，收集老年患者相关疑问并给予解答。除此之外，主要还得从儿童时期抓起，在儿童教学中增加糖尿病知识宣教，使他们从小养成健康生活方式，从源头降低糖尿病的发生率。大多数糖尿病患者对于此病只需服药就行的观念根深蒂固，对其余影响因素不予关注，而经济水平的提高使得人们不愿意亏待自己的胃，这些做法不仅不利于疾病的治疗，还易增加并发症发生风险，对各脏器、组织造成危害。不难看出，关于糖尿病健康教育之路还很长。

我国绝大多数患者为2型糖尿病，受环境影响因素较大，在进行药物治疗的同时需要有效提升患者自身免疫能力。对于肥胖者不仅要控制饮食，还要坚持科学运动，每天至少要进行30min的有氧运动，将体重数控制在正常范围（18.5-24kg/m²），患者可依照自身身体状况调整运动量及力度。坚持有氧

(下转第74页)

带您走进麻醉复苏室

田继仁

江安县中医医院麻醉科 644200

【中图分类号】R614

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2022)09-074-01

手术和麻醉就好似一对双胞胎兄弟，形影不离。大家都知道，手术是在麻醉状态下实施完成的，特别是大型手术。然而病人手术后是如何从麻醉中安全苏醒过来的呢？恐怕很多人并不知道。今天就带大家一起了解全身麻醉的复苏。当结束手术后，麻醉医生停用麻醉药；此时患者未完全苏醒，生命体征还不平稳；还需要转到复苏室专人采用专业监护设备进行继续观察治疗，直至病人完全平安苏醒。

一、何谓复苏室

所谓复苏室就是术后麻醉恢复室(PACU)，是手术室与病房的一个缓冲区域，也是术后病人转归病房的中转站。由于患者手术结束后数小时内，麻醉药物的作用尚未完全消失，身体保护性反射尚未恢复，容易发生并发症。这就需要医护人员的严密监护诊治，防止意外情况的发生。

二、为什么手术后要到麻醉复苏室观察

麻醉复苏室是手术和麻醉结束后，病人从麻醉逐渐恢复的场所。患者在此期间易出现一系列病理生理学变化和内环境紊乱。有可能会发生呼吸气道梗阻、通气不足、呕吐、误吸或循环(血压，心率)功能不稳定等并发症，严重时危及生命。所以需要对患者进行连续的监测和治疗，以保证手术患者的安全。全麻病人手术和麻醉结束后送至复苏室，重点监测与处理呼吸循环系统功能，让病人意识逐渐恢复，气管插管的患者达到拔管标准。

另外，麻醉病人进入到恢复室以后，还可以进行进一步的一治疗。麻醉恢复室有专业的麻醉医生以及麻醉护士，还有比较先进的监护设备，能够实施及时有效的监测和抢救，使病人能够顺利的渡过麻醉后的一个不稳定时期，从而保证患者的安全。

三、麻醉复苏室具体做什么？

病人术后麻醉苏醒是一个过程，而这个过程一般都是在麻醉复苏室渡过。在麻醉恢复室内应进行密切的监测和治疗，保证麻醉病人平稳渡过复苏期。

1. 生命体征的监测。术后病人到复苏室要进行体温、呼吸、脉搏、血压、意识、血氧饱和度、心电图、尿量等这些关系

到生命安全的重要监测。便于出现异常时及时准确的处理。

2. 疼痛治疗麻醉镇痛药物大多是短效药，当其疗效减弱或者消失后还应该继续进行疼痛治疗。因为疼痛不只是一种不适感还会引起一系列应激反应如：高血压、心动过速甚至心肌梗塞等等严重后果。

3. 并发症的防治。多数病人术中采用的麻醉方式是气管插管麻醉，气管插管是将特制的气管导管经病人的口腔或鼻腔插入气管内。在术后，喉头水肿是气管插管的主要并发症，喉咙干燥咳嗽、声音嘶哑是可能会出现术后症状。吞咽时咽喉部疼痛及喉部发紧不适，这也是因为术中插管所致，这时应嘱患者勿用力咳嗽，以免导致喉粘膜出血。针对各症状遵医嘱给予雾化吸入消炎。

部分病人会出现上呼吸道不畅通、呼吸抑制延长或者二次呼吸抑制，由于肌松药、全麻药、镇痛药的残留作用原因。应提醒病人调节呼吸并针对原因治疗。

病人术后麻醉完全清醒需要一定的时间，在这期间应将病人头偏向一侧，给予平卧体位，以防呕吐而误吸致呼吸道梗阻及吸入性肺炎。如果发生呕吐应及时吸出呕吐物。全麻术后禁饮禁食6小时，是因为麻醉后机体未恢复正常活动状态，身体肌肉还未恢复正常功能，饮食饮水会因呛咳或者误吸。

四、病人要在复苏室呆多久

全麻手术在复苏室待的时间，一定要根据具体的情况进行具体的对待，一般根据手术的种类及病人的情况而定。一般情况下待半个小时患者完全苏醒，生命体征平稳，能够自己咳嗽排痰，基本上可以回病房进行继续监护和治疗。如果做的是颅脑手术，有可能面临术后不清醒的状态，待的时间稍微长一点，有的时候甚至能达到1~2个小时。往往要注意观察病情的变化，如果患者并没有明显苏醒的迹象，或者没有自主呼吸的功能，还需要继续待在重症复苏室进行相应的观察。如果超过1~2个小时还是没能苏醒，没能恢复自主呼吸，需要送入重症监护室进一步的观察病情的变化以及治疗。这个时候不是单纯的做完手术的问题，一定要根据具体的病情进行具体看待。

(上接第73页)

运动不仅能够增强自身机体力量提升抵抗力，在运动过程中肌肉葡萄糖摄取增加，能够增加胰岛素敏感性，降低胰岛素抵抗。在运动方面可抗阻、有氧运动可共同进行，例如：健身操、慢跑、羽毛球、太极拳、乒乓球、哑铃等。

有效控制2型糖尿病的关键在于良好、健康的生活方式，中国居民膳食指南(2022)就提出了平衡膳食准则八条：食物多样、合理搭配；吃动平衡、健康体重；多吃蔬果、奶类、全谷、大豆；适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉；少盐少油、控糖限酒；规律进餐、足量饮水；会烹会选、会看标签；公筷分餐、杜绝浪费；值得倡导、宣教。同时，随着我国经济多元化发

展，在餐饮事业上得到充分展现，各式各样的火锅、烧烤、甜品加上外卖软件的辅助，受到人们的喜爱，尤其晚上加班、熬夜的年轻人，生活便捷的同时带来了糖尿病患者人群逐年年轻化。长时间维持不健康饮食习惯、生活作息规律、久坐、睡眠时间得不到保障是目前导致人们抵抗力降低，出现身体超重(肥胖)的重要原因，也是诱发糖尿病的重要危险因素。特别是有饮酒、吸烟等习惯的群体，长期缺乏有氧运动，多已经一脚迈进糖尿病前期。对于已经确诊为糖尿病的患者也不要灰心，只要加强生活方式干预，遵循平衡膳食八条准则，在“五驾马车”助力下，长期维持血糖稳定达标，同样能够延缓或减少并发症的发生，提高生活质量。