



糖尿病有哪些症状？该如何治疗？

凌波 实习生 杨梦婷/文 冷子璇/图



糖尿病对患者的危害主要来自于并发症的危害，有急性并发症，比如糖尿病性酮症酸中毒、高渗高血糖综合征。那么，糖尿病有哪些症状？糖尿病会给患者造成哪些危害？患者该如何合理控制饮食？

3月31日上午，市场星报健康热线0551—62623752，邀请了合肥市第一人民医院内分泌科副主任医师司玮与读者交流，和大家一起谈谈“糖尿病该如何治疗”。



名医简介

司玮 合肥市第一人民医院内分泌科副主任医师，合肥市医学会内分泌学分会常委兼秘书、糖尿病学分会委员，合肥市全科医师学会内分泌与代谢病分会常委，安徽省医师协会内分泌代谢学医师分会第一届青年委员会委员。

糖尿病有哪些症状？

读者：您好，我今年体检发现空腹血糖较高，达到了10.5mmol/L。我平时经常口渴，还容易饿。请问，这不是糖尿病的症状？

司玮：糖尿病主要表现为代谢紊乱症状群，患者血糖升高后因渗透性利尿引起多尿，继而口渴多饮；外周组织对葡萄糖利用障碍，脂肪分解增多，蛋白质代谢负平衡，逐渐乏力、消瘦，儿童生长发育受阻；病人常易饥多食。故糖尿病的临床表现常被描述为“三多一少”，即多尿、多饮、多食和体重减轻。有些患者也有非典型症状，如皮肤瘙痒，尤其女性患者外阴瘙痒；也可表现为视物模糊。也有许多病人无任何症状，仅于健康检查或因各种疾病就诊化验时发现高血糖。

建议您尽快去医院复查，早发现早诊断。

糖尿病会给患者造成哪些危害？

读者：医生您好，我今年39岁，最近确诊了高血压和糖尿病，但目前没有什么不适症状。想问问您，我这种情况，是不是越往后发展，糖尿病会越来越严重？

司玮：糖尿病对患者的危害主要来自于并发症的危害，有急性并发症，比如糖尿病性酮症酸中毒、高渗高血糖综合征。而且糖尿病患者容易并发各种感染，比如肾盂肾炎、膀胱炎、皮肤感染（真菌）、肺结核等。让患者最恐惧的还是累及全身的慢性并发症，比如微血管病变导致的糖尿病性肾病、糖尿病视网膜病变等，比如大血管病变，主要是动脉粥样硬化侵犯主动脉、冠

状动脉、脑动脉、肾动脉和肢体动脉等，造成冠心病、缺血性或出血性脑血管病、肾动脉硬化、肢体动脉硬化等。比如神经系统并发症，有中枢神经系统并发症、周围神经病变、自主神经病变。还有早期容易被患者忽视的糖尿病足，严重的可导致截肢。

您这种情况虽然需要关注的相关指数更多，但也不必过于焦虑。建议您积极遵医嘱治疗，将危害降到最低。

糖尿病患者该如何合理控制饮食？

读者：您好，我母亲今年67岁，是糖尿病患者，且比较肥胖。请问，她应该怎样合理控制饮食？

司玮：糖尿病患者应按照“计算理想体重(kg)=身高(cm)-105”合理控制总热量。成人正常体重者完全卧床时每日每千克给予能量15~20kcal，休息状态下25~30kcal，轻体力劳动30~35kcal，中度体力劳动35~40kcal，重体力劳动40kcal以上。体重低于理想体重者，能量摄入可适当增加10~20%，肥胖者酌情减少。在营养物质分配方面，碳水化合物占总热量50~60%，成年病人每日主食250~400g，肥胖者控制在200~250g；蛋白质占总热量15~20%；脂肪占总热量25~30%。此外，建议我国成人膳食纤维摄入量25~30g/d，每日食盐限制在6g以下，戒烟限酒。

建议您母亲规律饮食，定时定量，多吃蔬菜、水果、全谷物、脱脂或低脂奶、鱼、禽肉、精瘦肉、豆类、坚果类，少吃高脂肉类、全脂奶、奶油和黄油等油脂（饱和脂肪含量高）、加糖饮料和食物、盐。另外，要严格控制体重。

健康提醒

84岁老人酒后呕吐 食管破了个“大洞”

星报讯(付艳 记者 马冰璐) 酒后呕吐，竟诱发了自发性食管破裂，食管下端5厘米长的口子险些要了他的命。84岁的汤爷爷怎么也没想到，一顿小酒竟将自己送进了医院。医生提醒，尽量不要暴饮暴食，少喝酒、不劝酒，别为贪一时之快而乐极生悲。

家住全椒县的汤爷爷，身体强健，有30多年的饮酒史，每天都要喝上二两小酒。近日，他像往常一样喝了点酒，并没有觉得身体有什么大碍，中午时，胃内一阵恶心，急切地呕吐了出来。不料呕吐完之后非但没有好转，反而胸口一阵撕裂般的疼痛，呼吸也变得困难了起来。家人立即拨打了当地的120前往医院就诊。当地医院检查得知汤爷爷食管破了个“大洞”，患者为求进一步诊治，来到安徽省公共卫生临床中心(安医大一附院北区)。

接诊医生在查体过程中发现，患者胸部压痛，胸部CT显示右侧锁骨上纵隔多发积气影，食管下段结构不清，后纵隔有大量食物残渣，考虑剧烈呕吐引起食管破裂。

医生当机立断抢时间，修补“大窟窿”，手术过程非常顺利，患者安返EICU病房。经过医护团队的精心治疗和护理，患者能进食半流质食物后出院。

“喝酒后引起的食管破裂，大量的胃内容物及消化液会因此进入纵隔、胸腔，刺激纵隔内的心脏、主动脉、气管等重要脏器，导致病人出现心律失常、呼吸困难、纵隔和胸腔感染。当感染严重又不能及时引流，局部的脓液及消化液积聚腐蚀纵隔内的大血管，引起致命性大出血，死亡率极高。”胸外科医生张伟提醒，尽量不要暴饮暴食，少喝酒、不劝酒，别为贪一时之快而乐极生悲。

健康新闻

再遭主动脉夹层“索命” 医生“拆弹”救命

星报讯(钱倩倩 付艳 记者 马冰璐) 近日，69岁的王先生再次遭遇急性主动脉夹层“打击”，生命垂危。因病情严重且复杂，常规手术不能同时解决多个难题，安徽省公共卫生临床中心(安医大一附院北区)心血管内科团队完成我省首例主动脉覆膜支架远端联合裸金属支架植入术，为男子植入主动脉支架，最终微创“拆弹”成功。

18年前，王先生曾被主动脉夹层“突袭”过一次，当时抢救及时，王先生死里逃生。前几天，69岁的王先生突然又剧烈胸痛，被紧急送往安徽省公共卫生临床中心就诊。入院时，他的血压高达190/105mmHg，经主动脉血管造影(CTA)检查，再次确诊为主动脉夹层。

王先生主动脉夹层撕裂严重且范围广，夹层破口不止一处，从远期来看，可能存在更多动脉瘤形成、夹层扩展破裂的风险。但常规植入的覆膜支架长度超过200mm就可能引起脊髓缺血，而且其真腔依然窄小，远段脏器肢体灌注不足，动脉分支依旧受到夹层扩展威胁，覆膜支架的使用受到限制。为减少传统手术带来的创伤和并发症，心内科团队为患者实施了主动脉覆膜支架远端联合裸金属支架植入的手术方案。

术后，患者即刻主动脉造影见主动脉各分支血流通畅，支架形态良好，裸支架与覆膜支架连接紧密，裸支架与主动脉壁、覆膜支架与主动脉壁贴合紧密，无内漏，主动脉塑型良好。患者很快就恢复了日常活动。

主动脉夹层是一种较常见、最复杂、最危险的心血管疾病之一，该院心内科专家程自平提醒，主动脉夹层重在预防。有高血压、高血脂、马凡综合征家族史、抽烟、肥胖以及合并心脑血管疾病等的高危人群，要定期检查，特别要做好自我血压监测。同时，主动脉夹层的治疗分秒必争，当突然感到胸部腹部撕裂样剧烈疼痛时，一定要尽快到正规的大医院进行救治。

9小时精细手术 断离脚掌“归位”

星报讯(陈伟健 方雯 记者 马冰璐) 近日，32岁的李大哥(化名)不慎被高速旋转的拖拉机皮带绞断左脚掌，左小腿严重挤压。中国科大附一院(安徽省立医院)骨科手足外科团队历经9个小时奋战，成功将“断掌归位”。目前李大哥重新接回的脚掌血供良好，再植肢体成活。

3月26日8点，家住太和的李大哥不慎被高速旋转的拖拉机皮带绞伤左腿，剧痛中，李大哥惊恐地发现自己的左脚脚掌被绞断，左小腿严重挤压变形，血肉模糊。慌乱中，家人立刻为李大哥包好断掌，带着他奔往当地医院救治。但由于断肢再植的手术难度较大，当地医院无法处理，为他包扎伤口后由120携带断肢紧急转往中国科大附一院(安徽省立医院)南区急诊。

“断肢再植的手术黄金时限一般为6到8小时，超过8小时再植成活率将大大降低。”中国科大附一院骨科手足外科负责人鹿亮表示。医护人员立即为李大哥开放静脉通路抗休克、完善术前检查、备血。手术团队为李大哥完成小腿及断离足部清创，小腿创面覆盖VSD负压引流，再将足跟脂肪垫与断开的脚掌拼接缝合并复位固定。随后，医务人员用比头发丝还细的缝线，在显微镜下精确吻合断掌及足跟脂肪垫处的血管、神经、肌腱。

“通了，通了！”止血带松开的一刹那，吻合血管一次性再通，李大哥足部恢复血运。经过近9个小时的奋战，手术顺利完成。术后李大哥被转入ICU对症治疗。

在度过术后休克期、低热等危险时期后，李大哥平稳转入骨科手足外科病房进一步治疗。目前，李大哥再植足部末端血供良好，足底脂肪垫皮温良好，再植肢体成活，后续将进一步治疗左小腿创面缺损。