

# 联合国糖尿病日说健康： 远离“甜蜜的负担”



随着人口老龄化程度加深,我国糖尿病患者持续增加,该如何规范治疗?年轻糖尿病患者比例也逐年升高,该如何预防?

2024年11月14日是第18个联合国糖尿病日,今年的活动主题是“糖尿病与幸福”。记者走访多家医院,就公众关心的问题进行了采访。

### 患病人数增多,老年人、青年人都有

根据国际糖尿病联盟数据显示,我国65岁及以上老年糖尿病患者数量约为3550万。随着人口老龄化程度持续加深,老年糖尿病患者数量仍呈上升趋势。

“人口老龄化是我国糖尿病患者增加的重要原因之一。”北京医院主任医师郭立新表示,糖尿病患病率与年龄增加相关,老年糖尿病患者的死亡率明显高于未患糖尿病的老年人。

据介绍,糖尿病是由遗传和环境因

素共同作用引起的代谢性疾病,高血压是其重要特征。糖尿病的主要病理生理基础是体内胰岛素绝对或相对缺乏,或伴有胰岛素作用缺陷。

“临床上2型糖尿病最常见,一般见于40岁以上人群,但近些年,门诊接诊的年轻糖尿病患者比例越来越高。”石家庄市人民医院(范西路院区)内分泌科主任安艳荣表示,糖尿病与遗传、生活方式、饮食和运动习惯息息相关。

安艳荣提醒,当自己或家人出现“三多一少”(多尿、多饮、多食以及体重下降)的症状时,要格外留意血糖问题。如果出现反复性泌尿感染、伤口不愈合等,要注意是否患上了糖尿病。糖尿病早期,可能没有任何症状,对于糖尿病高危人群,定期体检十分关键。

相关医学专家认为,糖尿病隐蔽性强,尤其是年轻人容易忽视,应持续提升公众对该疾病的知晓率,加强正确防治知识普及教育,使公众远离“甜蜜的负担”。

### 坚持健康生活方式,对糖尿病说“不”

糖尿病作为一种常见的慢性疾病,其危害主要表现在两方面:

一是因急性高血糖引起的糖尿病酮症酸中毒、高渗性高血糖状态等急性并发症,如果救治不及时可能危及生命。

二是因长期慢性高血糖导致的慢性并发症,包括大血管和微血管病变,血管病变可能会导致心肌梗死、卒中、失明、肾衰竭、截肢等严重后果,是糖尿病患者致残或致死的主要原因。

北京协和医院内分泌科副主任医师郭立新表示,有糖尿病家族史、超重与肥胖、缺乏体力活动、高血压、高血脂等都是糖尿病的危险因素。

糖尿病如何预防?郭立新建议,对于一般人群,合理膳食、控制体重、适量运动、限盐、戒烟限酒、平衡心理状态有助于预防糖尿病。对于糖尿病高风险人群,可根据自身情况,控制超重肥胖及

热量摄入,加强体力活动,同时做好早期筛查。

国家卫生健康委医疗应急司有关负责人提示,提倡公众从40岁开始每年检测1次空腹血糖,糖尿病前期人群每半年检测1次空腹血糖或餐后2小时血糖,当空腹血糖 $\geq 6.1\text{mmol/L}$ 或餐后2小时血糖 $\geq 7.8\text{mmol/L}$ 时,应到医疗机构进行糖代谢评估。

### 规范治疗,延缓糖尿病患者病程进展

今年的联合国糖尿病日活动主题,倡导将提高糖尿病患者的生活质量作为糖尿病健康服务的核心,促进患者享有健康生活。

“目前尚无根治糖尿病的方法,但通过多种治疗手段可以控制好糖尿病。”郭立新建议,糖尿病患者要及时正确掌握糖尿病及其并发症相关知识和自我管理技能,科学控糖,关注肥胖和高血糖,定期筛查,做自己健康的第一责任人。

《中国老年糖尿病诊疗指南(2024版)》指出,老年人是多种慢性疾病的易发人群,老年2型糖尿病患者合并高血压和血脂异常的比例高达79%。制定临床诊疗方案时,应进行充分评估,争取安全有效地控制多项代谢异常所致损害,延缓老年糖尿病患者的病程进展,全面改善其生活质量。

研究显示,气候对糖尿病患者血糖控制会产生一定影响,患者在冬季容易出现血糖和其他代谢指标不达标现象。

“糖尿病患者本身免疫力较低,冬季气温变化大,容易受寒感冒,这可能会加重糖尿病患者病情。”郭立新说,应及时根据患者具体情况和医生建议来调整冬季治疗方案和日常护理。

专家建议,糖尿病患者可以通过调整生活方式来控制血糖。虽然冬季需要增加热量摄入,但糖尿病患者仍需控制饮食,并保持营养均衡的饮食习惯,多摄入蔬菜和水果。此外,规律锻炼也十分重要。

值得注意的是,虽然生活方式调整可以帮助糖尿病患者控制血糖,但不能完全替代药物治疗。需要药物治疗的患者,应遵医嘱规范用药,并定期监测血糖水平。

## 奇奇怪怪的东西掉进耳朵该怎么办

外耳道异物为耳鼻喉科急诊常见疾病之一。从飞蝇、蜘蛛到植物种子,再到玻璃珠、橡皮擦碎片,临床中发现的掉进耳朵里的东西可谓叹为观止。接下来,医生就来告诉你,这些奇奇怪怪的东西一旦掉进耳朵里,该如何处理。

### 小小耳朵眼都能掉进啥?

外耳道异物种类繁多,归纳起来,可分为动物性、植物性及非生物性3类。

**动物类** 蚊、蝇、蟑螂、飞蛾、蚂蚁、蜘蛛等一类可能进入耳道的昆虫等,多在夜间睡觉等情况下偶尔飞入或爬入耳内,在外耳道爬行、骚动而引发各种症状。

**植物类** 稻谷、麦子、豆类、玉米、花生、小果核、决明子等种子类及小块状的植物杆茎。

**非生物类** 棉签、小玻璃球、火柴棒、纸团、橡皮擦碎片、沙粒、铁屑、小石子、纽扣电池等,常因小儿玩耍时好奇塞入。

### “入侵者”带来的大麻烦

异物的大小、形状、位置、种类不同,所表现的症状不一。小而无害的异物可长期存留而无任何症状;较大的异物可引起耳痛、耳鸣、听力下降、反射性咳嗽等;昆虫等动物性异物可在外耳道内爬行而引起剧烈耳痛和耳鸣,严重的甚至会导致鼓膜穿孔;植物性异物遇水膨胀后,可引起植物性炎症

和刺激或压迫外耳道,引起胀痛。异物位置越深,症状一般越明显,靠近鼓膜的异物可压迫鼓膜,发生耳鸣、眩晕,甚至引起鼓膜及中耳损伤。

### 外耳道异物的处理方法

活昆虫等动物性异物可先滴入甘油或食物油将其淹毙,或用2%丁卡因、70%乙醇或对皮肤无毒性的杀虫剂等滴入,使其麻醉后用镊子取出或冲洗排出。也可在暗室中,利用昆虫的趋光性,以光亮贴近耳道将昆虫诱出。

圆形光滑的异物或谷物可用刮匙或者用钩钩着间隙越过异物后方,轻柔地将异物向外取出,或用负压吸引管将其吸出。

已经膨胀的植物性异物应先用95%乙醇滴入,使其脱水,缩小后再行取出。对于易碎的异物,也可分次取出。

细小而轻质的异物可用冲洗法冲出,冲洗时不能正对异物冲洗,避免将异物冲入更深处。

冲洗法禁忌证:合并中耳炎,鼓膜有穿孔者;鼓膜被异物损伤穿孔或合并中耳异物者;植物性异物(如豆类)遇水易膨胀者;尖锐多角的异物;石灰等遇水起化学反应者。

当然,以上解决办法仅供紧急参考,最保险的做法是及时到医院就诊。对于不能配合的幼儿,需要在全身麻醉下取出异物,避免造成二次损伤。



## AI模型10秒内检出脑肿瘤残留

美国密歇根大学和加利福尼亚大学旧金山分校领导的研究人员开发出一款名为FastGlioma的人工智能(AI)模型。在脑手术中,该模型仅用10秒就判断出是否还有残留的恶性肿瘤。在识别肿瘤残留方面,FastGlioma的表现远超传统方法,有望给神经外科领域带来变革。研究成果发表在最新一期《自然》杂志上。

在脑瘤切除手术中,很少能切除完全。有些残留部分与健康脑组织十分相似,常常成为“漏网之鱼”,而目前医生用于定位肿瘤残留的方法,均有一定的局限性。

FastGlioma将显微光学成像与一种称为基础模型的AI相结合。研究人员使用超过11000份手术样本和400万个显微图像对视觉基础模型进行了预训练。这些肿瘤样本通过受激拉曼组织成像拍摄,这是一种由密歇根大学开发的快速、高分辨率光学成像方法。

经过训练,FastGlioma可以在缺乏大型标记数据集的情况下检测肿瘤残余组织。由FastGlioma预测指导的手术仅在3.8%的情况下遗漏了高风险肿瘤残余,而利用图像和荧光引导的手术遗漏率接近25%。

使用受激拉曼组织成像获取全分辨率图像大约需要100秒;而“快速模式”下的低分辨率图像则仅需10秒。结果显示,FastGlioma以平均约92%的准确率检测并计算了肿瘤残余量。

研究人员表示,这意味着以后可以在几秒钟内以极高的准确率检测到肿瘤浸润,帮助外科医生判断手术中是否需要进一步切除。

与当前肿瘤检测的标准治疗方法相比,FastGlioma利用AI快速识别微分分辨率下的肿瘤浸润,从而大大降低了在切除区域遗漏肿瘤残余的风险。利用该模型还能最大程度减少对放射成像、对比增强或荧光标记的依赖,并推广到其他脑肿瘤诊断中。



## 新晋宠物黏菌对人体有害吗

如今,年轻人养的“宠物”可谓千奇百怪。继“纸盒狗”“宠物石头”“芒果核”后,最近年轻人又开始养起了黏菌。相关话题日前还登上了热搜。

黏菌是什么?黏菌有“智慧”吗?养黏菌是否会对人体产生危害?科技日报记者就此进行了采访。

“黏菌类似霉菌,是介于动物和真菌之间的生物。它没有单一细胞,而是一整团的原生质。”武汉大学中南医院主任医师吴剑波介绍,黏菌在生长期或营养期时,形态与原生动物变形虫类似。但在繁殖期,黏菌可形成与真菌类似的有细胞壁的孢子结构。目前,人类所知的黏菌有1000多种。近年来,有研究发现黏菌在迷宫中能找到到达出口的最短路径,似乎具有“智慧”。其实,黏菌的“智慧”表现并非基于大脑或神经系统,而是通过其独特的生理结构和环境适应性实现的。黏菌大多喜欢温暖潮湿、植被丰富的场所,具有强大的适应性,控制孩子使用电子产品时间,做好细节管控;要增加户外活动时间,加强体育锻炼,保证充足睡眠与合理营养,等等。

减少“小眼镜”的存量,遏制“小眼镜”的增量,需要各级部门和社会各界久久为功持续努力。既要防控关口前移,其他阶段的防控工作也不能松懈,要拧紧责任链条,各方形成治理合力,共同清除儿童青少年近视成长路上的这一“痛点”,助力孩子们健康茁壮成长。

实体,散播孢子。人们通常观察到的黏菌呈现网络般的形态,这是它们通过变形运动进行迁徙时的外观特征。

把黏菌当宠物养,不仅容易上手,还满足了年轻人的探索欲。“现在很多年轻人,包括一些小孩都喜欢这些新奇的小玩意。”一位黏菌买家说,购买材料包时商家会提供详细的饲养教程,只需注意保持温湿度,及时更换垫纸就好。宠物黏菌的食物一般是碾碎的燕麦片,一天大概喂3到5次。

除了饲养简单,黏菌还可以让人收获创造的乐趣。在饲养过程中,人们可以发挥创意,用燕麦片诱使黏菌“摆出”各种图形,还有人引导黏菌走迷宫,观察黏菌如何在终点处“吃”到食物。

养菌为宠,是否存在安全隐患?专家认为,一般而言,黏菌不会直接对人体构成危害,它们通常不主动攻击人类,也不会通过空气传播等方式感染人体。“黏菌的孢子在人体内萌发的几率较小,因此不必过于担心黏菌的危害。不过,需要注意最好不要食用被黏菌寄生的区域。温带森林是黏菌种类最丰富的地方。在繁殖期,黏菌会爬向稍干燥、有阳光的地方,并停止进食,整片原质团集体“变身”,长出像蘑菇或粉末的孢子”。

## 专家:慢病患者接种带状疱疹疫苗需科学把握接种时机

“联合国糖尿病日”将至,上海市第一人民医院的内分泌科主任医师彭永德12日接受记者采访时表示,糖尿病患者若感染带状疱疹,其血糖控制会变得更为困难。相较于健康人群,他们更容易出现带状疱疹后神经痛,且疼痛感受更为剧烈。

关于包括糖尿病人在内的慢病人群是否可以接种疫苗?彭永德解释:“包括糖尿病在内的慢性病不是疫苗接种的绝对禁忌,只是需要科学把握接种时机。有基础性疾病的老年人,如果在急性发作期或者疾病进展期,这时候疫苗需要延缓接种;另外,有些中老年人突发急性病而且症状比较严重时,也建议缓种。”

带状疱疹,俗称“缠腰龙”“蛇缠腰”

等,是由水痘-带状疱疹病毒再激活引起的感染性皮肤病。高达90%以上的成人体内都潜伏着该病毒。随着年龄增长和免疫功能下降,病毒可能再次激活从而引发带状疱疹。大约1/3的人一生中会得带状疱疹。除了给患者造成皮损,带状疱疹最主要的症状是疼痛,带状疱疹后神经痛则是最常见的并发症,部分患者还可能引起眼部的严重并发症,甚至失明。这位专家建议,中老年人通过接种疫苗来预防带状疱疹。他指出,带状疱疹不是得过一次就会终身免疫的疾病,会有复发的可能。多病共患对于中老年人患者群体而言,需承受的身体和心理负担更大,也会影响到患者的家庭生活。

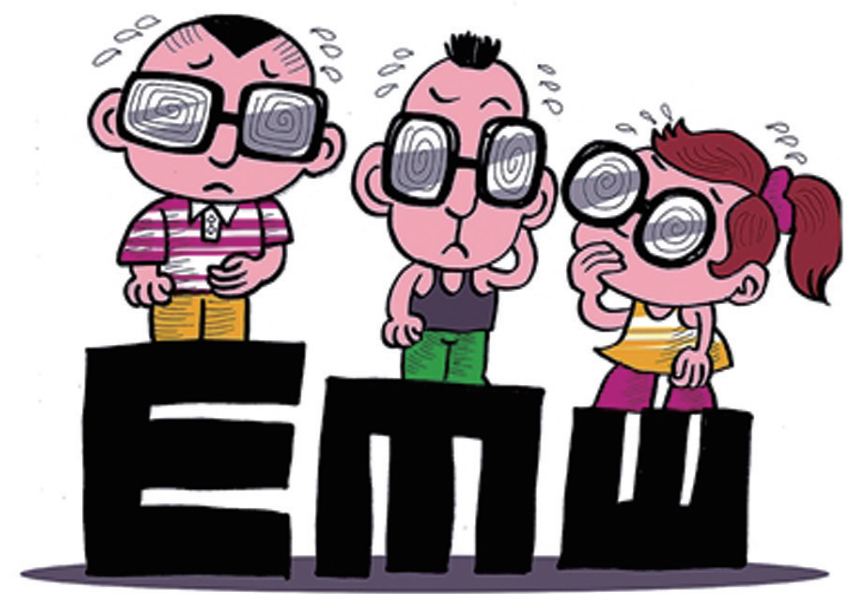
当日,在以“科学综合管理,守护糖尿病患者健康”为主题的媒体交流会上,记者了解到,随着中国人口老龄化问题的不断加剧,中老年群体糖尿病患病率明显增高。糖尿病患者可出现多种皮肤病变。研究显示,糖尿病患者发生带状疱疹的风险是非糖尿病人群的1.26倍,发生带状疱疹后神经痛的风险更高。糖尿病患者罹患带状疱疹后,可影响血糖控制,造成糖尿病管理难度增加。关注糖尿病人群多病共管,远离带状疱疹对提升患者生活质量至关重要。

对于中老年人接种带状疱疹疫苗需要注意什么?上海市浦东新区三林康德社区卫生服务中心全科副主任医师谭琴强调了三大关键词,即:年龄、保护效力和禁忌

证。“首先,年龄,不同疫苗的适用年龄不一样。其次,要关注疫苗的保护效力,通俗来讲就是接种疫苗减少疾病风险的程度,不同技术路线的疫苗在保护效力上是存在差异的。最后,要注意疫苗的接种禁忌,免疫功能缺陷或免疫抑制疾病患者不能接种减毒活疫苗,风湿免疫性疾病患者建议首选接种灭活疫苗和重组蛋白疫苗。”她说。

针对部分中老年人对接种疫苗后的不良反应有所顾虑,谭琴提醒:“常见的不良反应分为局部的和全身性的。局部反应一般是接种部位的红、肿、热、痛。全身反应包括发热、没有食欲、乏力等。这些症状通常比较轻微,几天内会自行消失,无需过度担心。”

## 防控青少年近视要将关口前移



近日,教育部联合国家卫生健康委、国家疾控局印发《关于切实抓好幼儿园和小学近视防控关键阶段防控工作的通知》(简称《通知》),作出加强幼儿园和小学近视防控关键阶段防控的工作部署,要求前移防控关口,抓牢防控关键阶段防控工作,有效减少幼儿和小学生近视

青少年近视率总体上升的情况,引起了国家和有关部门的高度重视。2018年8月,教育部、国家卫健委等八部门印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》,提出将儿童青少年近视防控工作、总体近视率和体质健康状况纳入政府绩效考核,将视力健康纳入素质教育,将儿童青少年身心健康、课业负担等纳入国家义务教育质量监测评估体系,对儿童青少年体质健康水平连续3年下降的地方政府和学校依法依规予以问责。经过持续努力,近年来我国儿童青少年近视率有所遏制,但冰冻三尺非一日之寒,防控儿童青少年近视工作依然任重道远。

此次教育部等三部门印发《通知》,作出创造条件保障充足户外活动、着力改变家长重治轻防观念、主动改善视觉环境、有针对性加强视力健康教育、强化视力监测预警作用等八项部署,每一项部署对于防控儿童青少年近视都十分重要,也都不可或缺。

《通知》的一大亮点,就是要求各级部门前移防控关口,抓牢抓实幼儿园和小学近视防控关键阶段防控工作。这一工作思路具有很强的针对性。防控儿童青少年近视,就是要“从娃娃抓起”,从小抓起,抓早抓小有利于治近视之“未病”。

良好的用眼习惯从小培养,积极的防控做法要尽早形成。不少儿童青少年的近视,就是在幼儿阶段埋下了隐患,比如家长不够重视或缺乏相关知识,近视防控意识太弱。还有的家长习惯于“电视带娃”(让孩子看电视打发时间),或把电子产品当“保姆”。孩子如果从小没养成良好的用眼习惯,在幼儿时期视力就很可能被透支,进入中小学阶段用眼压力更大,自然就更易近视。

要落实好三部门《通知》的部署,关键需要家长、学校、教育部门等各方真正重视起来,认识到儿童青少年近视问题已成为突出的教育问题和未成年人成长问题,成为困扰广大儿童青少年的“成长痛点”,亟待采取有力有效措施,进行有效应对和综合治理。比如,要改变教育功利化倾向,控制孩子使用电子产品时间,做好细节管控;要增加户外活动时间,加强体育锻炼,保证充足睡眠与合理营养,等等。

减少“小眼镜”的存量,遏制“小眼镜”的增量,需要各级部门和社会各界久久为功持续努力。既要防控关口前移,其他阶段的防控工作也不能松懈,要拧紧责任链条,各方形成治理合力,共同清除儿童青少年近视成长路上的这一“痛点”,助力孩子们健康茁壮成长。