

年纪轻轻 也要小心这些疾病

近年来，年轻人的健康问题日益引发关注。与此同时，越来越多的慢性病呈现出发病年轻化的趋势。年轻人应如何呵护自己的健康？本版今起开设“年纪轻轻，也要小心这些疾病”栏目，聚焦年轻人遇到的常见健康困扰，提问题、给建议，帮助年轻人拥有一个健康的身体，敬请关注。

当糖尿病“盯”上年轻人

本报记者 王美华

提到糖尿病，您的第一印象是什么？需要注射胰岛素？老年人才会得的病？

在公众的印象中，糖尿病是一种中老年疾病。然而如今，越来越多的年轻人甚至包括一些青少年也成为了糖尿病患者。糖尿病为何悄悄“盯”上了年轻人？来听听中日友好医院内分泌科副主任宋璐璐的解读。

糖尿病建议筛查年龄提前至35岁

不久前，宋璐璐所在的内分泌科收治了一名年仅25岁的糖尿病患者小常。

“一年前体检时，小常的空腹血糖是7.5毫摩尔/升，比正常值稍高一点，正常人群的空腹血糖一般在3.9—6.1毫摩尔/升，他没有放在心上。3个月前，他开始出现小便多、口渴症状，在没有特意控制体重的情况下，他的体重从96公斤减轻到86公斤，也就是说，3个月的时间他的体重减轻了20斤。”宋璐璐介绍，多尿、多饮、多食及体重减轻这“三多一少”是糖尿病的典型表现，小常意识到不对劲，赶紧到医院就诊，一检查发现，他的空腹血糖超过20毫摩尔/升，已经严重超出正常值，需要进行住院治疗。

虽然没有专门统计，宋璐璐发现，近年来因血糖问题前来就诊的年轻面孔越来越多。她介绍，血糖升高是一个缓慢的过程，人体有很好的调节能力，不会因为血糖骤然升高出现明显的异常症状，因此人们往往察觉不到自己的血糖出了问题。许多年轻人尤其是刚工作不久的人，往往是在体检中发现自己的血糖出现异常。

宋璐璐介绍，糖尿病是一种以高血糖为特征的慢性代谢性疾病，有症状不明显、发病率高、并发症隐秘、多种代谢病聚集等特点。世界卫生组织将糖尿病分为四种类型：1型糖尿病、2型糖尿病、特殊类型糖尿病以及妊娠期糖尿病，其中，2型糖尿病和1型糖尿病是主要的2种类型。

“1型糖尿病患者自身通常不能分泌胰岛素，主要见于儿童及青少年；2型糖尿病是由于环境和遗传背景共同作用所导致的胰岛素抵抗以及胰岛素相对缺乏的糖、脂、蛋白质的代谢紊乱综合征，多见于成年人。”宋璐璐介绍，研究发现，具备以下因素之一即为糖尿病高危人群：40岁及以上；超



重或肥胖，高血压；血脂异常及心脑血管疾病；久坐人群；有糖尿病家族史；有妊娠糖尿病病史；患多囊卵巢综合征、长期接受抗精神病药物治疗等。

宋璐璐介绍，中华医学会糖尿病学分会发布的《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》显示，中国糖尿病患病率仍在上升，2015至2017年中国18岁及以上人群糖尿病患病率达到了11.2%。美国糖尿病学会《糖尿病医学诊疗标准(2021版)》建议，全人群从45岁开始筛查糖尿病，但鉴于全球糖尿病患者的年轻化趋势，最新发表的《糖尿病医学诊疗标准(2022版)》建议，将全人群的糖尿病筛查年龄从45岁提前至35岁，整整提前了10年，即建议所有人从35岁起，不论是否有肥胖等糖尿病危险因素，均应开始筛查



朱慧卿作(新华社发)

糖尿病前期和糖尿病。

抓住糖尿病前期这个“逆转关键期”

什么是糖尿病前期？宋璐璐介绍，一部分人血糖值已经超出正常值，但是还没有达到糖尿病的诊断标准，这种情况被称为“糖尿病前期”，这部分人也是糖尿病的高危人群。

《全球糖尿病地图(第10版)》数据显示，我国目前糖尿病前期人群约为3.5亿人，远多于糖尿病患者人数。研究表明，如果不对糖尿病前期人群进行干预，其中超过90%的人20年后可能发展为糖尿病。

“糖尿病本身不可怕，可怕的是严重的并发症。”宋璐璐介绍，糖尿病对人体的危害分为急性损伤和慢性损伤，其中急性损伤可引发糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷、急性感染等并发症；慢性损伤会涉及身体的每一处，最常见可引致肾脏、眼睛、足部、神经、脑部、心脏、膀胱、心血管等部分的并发症。由于损伤广泛，治疗繁琐，对糖尿病的管理要做到早防早治。

“糖尿病前期人群还不能算是糖尿病患者，如果这个时候进行干预，会收到良好的效果。糖尿病前期人群一般不用吃药，通过生活方式干预，多数可以恢复到正常状态。”宋璐璐提醒，糖尿病前期人群一般不会出现典型的“三多一少”症状，但是有部分糖尿病前期患者会有容易饥饿的感觉，也有一部分人会感觉轻微的口渴或乏力。“一些处于糖尿病前期的人，虽然他(她)的胰岛分泌功能尚未出现严重问题，但会有胰岛素分泌高峰延迟，可能从餐后半小时到1小时延迟至2到3小时，导致下一餐餐前低血糖，出现饥饿、心悸、手抖等症状，所以，有这些症状的人要注意检查自己的血糖是否正常。”她说。

如果发现了糖尿病前期，如何做才能实现逆转？

宋璐璐建议，要保持良好的心态，保证良好的睡眠、不要熬夜，这些都可以帮助调节身体激素。同时，要注意保持适宜的体重。肥胖带来的危害有很多，代谢性疾病如糖尿病、血脂异常、尿酸异常等。肥胖还可以导致很多肿瘤的发生风险明显增加，还可能带来骨关节、腰椎损伤等。此外，肥胖还可能导致尿失禁、睡眠呼吸暂停低通气综合征等问题。

“当然，逆转和治愈是两个概

念。”宋璐璐提醒，通过合理的生活方式干预维持良好的血糖状态、成功逆转糖尿病前期的人群，也要注意保持健康的生活方式，定期检查血糖，以免复发。

牢记“管住嘴、迈开腿” 六字箴言

如何才能远离糖尿病？如果已经得了糖尿病，怎样才能最大程度降低它带来的负面影响？

“无论是对于血糖正常人群还是糖尿病患者，简单来说，‘管住嘴、迈开腿’六字箴言大体都是适用的。”宋璐璐说，通过合理膳食、科学运动，人们可以最大程度远离糖尿病、降低其对人的预期寿命和生命质量的影响。

宋璐璐建议，糖尿病患者可以遵从以下饮食法则：

主食/碳水化合物：一个拳头/顿，即每餐一个拳头，一天不超过3个拳头。成年人每顿主食需要量约为100克，相当于自己一个拳头大小的量。

蔬菜：一捧。一捧的蔬菜量(1捧)相当于500克的量。每天进食500克蔬菜可满足日常所需。

瘦肉/蛋白质：两指并拢量。切一块与食指厚度相同，与两指(食指和中指并拢)的长度、宽度相同的瘦肉，其相当于50克的量，50—100克即可满足全天蛋白质的营养摄入需要。

水果：一个拳头，100—200克即可。除了“管住嘴”，还要“迈开腿”。“需要注意的是，存在严重低血糖、糖尿病酮症酸中毒等急性并发症、严重心脑血管疾病等情况的患者禁止运动，待病情稳定、专科医师评估后，才可逐步恢复运动。”宋璐璐说，建议糖尿病患者每周至少保持150分钟中等强度有氧运动，如健步走、太极拳、骑车等。

宋璐璐表示，糖尿病患者还应在专科医师指导下规范使用降糖药物，切勿自行盲目减药或停药，“应用降糖药物后仍需坚持饮食和运动管理，不能单纯依靠药物控制血糖”。



扫码观看更多精彩内容

养生杂谈

不少人的心中，都住着一个蔡桓公。

小时候学《扁鹊见蔡桓公》这篇课文的时候，觉得蔡桓公太荒唐了。名医扁鹊三番两次提醒他有病了，赶紧治啊，为啥讳疾忌医呀？

随着年龄的增长，发现自己越来越理解蔡桓公了，感觉自己越来越像他了。这种心理的一个突出表现，就是面对体检报告的时候。

有朋友打趣说，每年生活最自律的半个月，就是体检报告发下来之后的两个星期。那真是吃得特别健康——不再大鱼大肉，作息特别规律——晚上11点赶紧关灯关手机睡觉。同时，想要运动的心情十分澎湃，列下健身计划、下载健身软件、备齐健身装备……摩拳擦掌，跃跃欲试。只不过随着时间的流逝，又慢慢故态复萌了。

此外，还有一个表现，就是看科普文章的时候，总感觉这些文章说的就是自己。有的文章说起夜频繁，可能是有肾病。心里顿时一紧，最近几天每天晚上好像都起夜了两三次，我是不是肾有病了？看了大肠癌的科普文章，心里又咯噔一下，我最近大便不规律了，是不是得肠癌了？

怕归怕，又不敢去做体检，不敢去约肠镜，不敢去医院看医生，总害怕真查出点事儿来。这跟蔡桓公的表现，简直一样的。这种心理很多时候是来源于责任的增加。以前一人吃饱全家不饿的时候，也是年轻很少得病的时候，那真是无惧病痛，看淡生死；等到了成家，有了孩子，父母渐老，自己人到中年的时候，突然发现自己成了家里的顶梁柱，就害怕自己会倒下。自己病了之后，孩子谁管？老妈谁管？这个家就塌了呀。

这种患得患失的心理容易导致讳疾忌医。所以，哪怕科普文章的跟自己的情况非常像，哪怕体检报告中的警示已经有十几条的时候，依然不敢面对，坚信自己没事。蔡桓公当年是一国之君，不想失去自己拥有的一切。对于今天的我们来说，肩膀上扛起的何尝不是一个不容有失的世界？

蔡桓公选择了回避问题。但在全民健康素养不断提升，医疗科技实力不断增强的今天，我们完全应该可以超越这种心态，把“心中的蔡桓公”赶走。须知，那些科普文章虽然“吓人”，但它们就像诤友，在我们不注意的时候，及时发出警示。我们应该庆幸，得益于健康知识的传播，大众能享受到过去只有王公贵族才能享受到的扁鹊式的提醒。

在这个世界上，最希望我们身体健康的，恐怕除了亲人就是医生了。所以应该转变心态，将隐患消灭于未萌之际。毕竟，有了1，后面的0才有意义。

医养结合 颐养天年



1月5日，福建省福州市鼓楼区安泰街道居家社区养老服务照料中心，医生正在指导长者使用康复健身器材。 谢贵明摄(人民视觉)

10部门要求加快建设紧密型县域医共体

据新华社北京电(记者董瑞丰)国家卫生健康委等10个部门日前联合印发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》，要求推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，大力提升基层医疗卫生服务能力。

指导意见提出，根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构布局等，组建由县级医院牵头，其他若干家县级医疗卫生机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心等组成的县域医共体。牵头医院一般为二级以上非营利性综合医院或中医医院。

推进县域医共体建设是深化医改的一项重要举措。近年来，我国医疗卫生服务能力整体提

高，但部分地区基层医疗服务能力与群众就近“看得好病”的期望还存在差距。

根据指导意见，二三级医院要通过专家派驻、专科共建、临床带教等方式，提升县域医共体服务能力和管理水平。牵头医院要向乡镇(街道)常年派驻临床、管理人才，帮助解决基层问题，面向乡村开展巡回医疗。符合条件的行政村卫生室将逐步转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点，实行行政、人员、业务、药品、财务、绩效等统一管理。指导意见要求，到2024年6月底前，以省为单位全面推开紧密型县域医共体建设。到2027年底，紧密型县域医共体基本实现全覆盖。

第五届中国卫生技术评估大会举行

本报北京电(申奇)近日，第五届中国卫生技术评估大会在京举行，大会围绕公立医院改革、创新技术与评价、药品临床综合评价、医保战略性购买等8个领域开展学术交流。

国家卫生健康委员会副主任、党组成员李斌在会上表示，目前我国卫生技术评估工作的应用范围持续扩大，为卫生健康科技创新科技成果转移转化、国家医保药品目录调整优化等多个领域提供了有力支持。

国家卫生健康委卫生发展研究中心医药卫生技术评估与创新

发展部部长、研究员顾雪非介绍，卫生技术评估是指对卫生技术的特性、临床安全性、有效性、经济学特性和社会适应性进行全面系统的评价，为各层次的决策者提供合理选择卫生技术的科学信息和决策依据。这一评价体系可以对卫生技术的开发、应用、推广与淘汰实行政策干预，从而合理配置卫生资源，提高有限卫生资源的利用质量和效率。

本次大会由国家卫生健康委卫生发展研究中心(国家药物和卫生技术综合评估中心)与中国卫生经济学会联合主办。

健康视线

冰天雪地健身乐

眼下正值冬季，多地的冰雪运动爱好者来到冰天雪地，积极开展滑冰、滑雪、冬泳等户外活动，尽享冬季运动的乐趣。

图①：不久前，滑冰爱好者在内蒙古自治区呼伦贝尔市扎兰屯市玉河湾滑冰场滑冰。

韩颖群摄(人民视觉)

图②：日前，游客在新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市维斯特滑雪场滑雪。

张秀科摄(人民视觉)



②

①