



2 型糖尿病的危害和综合控制目标

▲ 临沂市荣军医院（临沂市心理医院） 王东昕

2 型糖尿病是一种以高血糖为特征的慢性代谢性疾病，全球患者数量已超过 4.15 亿，其中 90% 以上属于 2 型糖尿病。

2 型糖尿病的危害

慢性高血糖是糖尿病的突出特征，高血糖可通过多种机制损害细胞，诱发各种并发症。2 型糖尿病患者还常常合并代谢综合征的一个或多个问题，如高血压、血脂异常、肥胖等，引起心血管和肾脏损害，形成心血管肾脏代谢综合征。2 型糖尿病可能引发多种急、慢性并发症，乃至代谢综合征的“雪球效应”。

急性并发症 短期内血糖剧烈波动可能导致糖尿病酮症酸中毒或高渗性昏迷，表现为脱水、意识模糊甚至休克，需紧急救治。

慢性并发症 长期血糖控制不良可引起心血管系统、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变化、糖尿病周围神经病变等慢性并发症。长期高血糖损伤血管内皮，加速动脉粥样硬化，使心肌梗死、脑卒中风险增加 2~4 倍。糖尿病肾病是终末期肾病的首要病因，表现为蛋白尿、肾功能衰竭。糖尿病视网膜病变



来源/千库网

可致视力下降甚至失明。还可引起手足麻木、疼痛等周围神经病变，以及胃肠功能紊乱等自主神经病变。

代谢综合征的“雪球效应” 2 型糖尿病患者常合并高血压、血脂异常、肥胖，这些因素相互叠加，进一步加剧心脑血管病等慢性并发症风险。

2 型糖尿病的综合控制目标

科学、合理的 2 型糖尿病治疗策略是综

合干预，使血糖、血压、血脂和体重等达到控制目标，并在有适应证时给予治疗。血糖、血压、血脂和体重的控制应以改善生活方式为基础，并根据患者的具体情况给予合理的药物治疗。

血糖控制 大多数非妊娠成人患者血糖控制目标为糖化血红蛋白（HbA_{1c}）<7%，年轻、无并发症者可更严格（<6.5%），老年或合并症患者可适当放宽（<8%）。

空腹血糖应控制在 4.4~7.0 mmol/L，餐后 2 h 血糖 <10.0 mmol/L。

代谢指标协同管理 血压控制目标为 <130/80 mmHg，合并肾病者需更严格。血脂管理方面，低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）目标需要根据心血管风险分层管理：未合并动脉粥样硬化性心血管病人群需 <2.6 mmol/L，合并动脉粥样硬化性心血管病人群 <1.8 mmol/L；总

胆固醇 <4.5 mmol/L；甘油三酯 <1.7 mmol/L。此外，对于超重 / 肥胖患者减重 5%~10%，可显著改善胰岛素抵抗。

因人而异的“控糖策略”

年轻患者 严格控糖（HbA_{1c}<6.5%），延缓并发症发生。

老年患者 避免低血糖风险，可适当放宽目标（HbA_{1c}<8.0%）。

妊娠期女性 需专科指导，血糖目标更严格（空腹血糖 <5.3 mmol/L，餐后血糖 <6.7 mmol/L）。

结语

2 型糖尿病患者需要科学管理和终身干预，不仅要使血糖达标，还应注重血压、血脂、体重管理等综合目标控制，从而延缓并发症进展，维持高质量生活。此外，患者应树立“防控结合”的理念，既要警惕高血糖的“温水煮青蛙”式危害，也要以综合目标为导向，将饮食、运动、药物和监测融入日常，真正实现“与糖共舞，健康长存”。

不只是“睡不着” 而是五脏在“报警”

▲ 中国人民解放军 984 医院 马伯臣

在快节奏的现代生活中，失眠已成为困扰许多人的常见问题。夜深人静时，辗转反侧难以入眠，或是稍有动静便惊醒，再难续梦，第二天又伴随着疲惫、烦躁、注意力不集中等种种不适。不少人将失眠简单归结为压力大、心事多，却不知在中医视角下，失眠并非仅仅是“睡不着”这么简单，它更像是五脏发出的“报警信号”，提示着身体内部可能存在失衡与病变。

心：失眠的“核心警报器”

心主血脉，全身的血液都在脉中运行，依赖于心脏的搏动而输送到全身，发挥濡养作用。心藏神，神主宰人体的精神、意识、思维活动。当心功能正常，心血充足，心神得养，人便能安然入睡，且睡眠深沉、质量高。

然而，若心血不足，心神失养，就如同灯火缺少灯油，光芒黯淡，人就会出现入睡困难、多梦易醒、心悸健忘等症状。比如，长期劳累、思虑过度，暗耗心血，或者失血过多，导致心血亏虚，无法濡养心神，失眠便随之而来。这类失眠患者往往面色无华，唇舌色淡，容易心慌。

心火亢盛也是引发失眠的常见原因。情志不舒，郁而化火，或过食辛辣温热之品，导致心火内炽。心火上炎，扰乱心神，人就会心烦不寐，甚至彻夜难眠，还可能伴有口舌生疮、小便短赤、大便秘结等热象。

肝：情绪的“调节阀”与失眠“导火索”

肝主疏泄，具有调畅气机、调节情志的功能。在人体中，肝就像一个交通指挥官，保证气血的顺畅运行。同时，肝还藏血，能

调节血量，根据人体不同生理状态，将血液分配到相应部位。

当长期精神紧张、焦虑、抑郁或愤怒时，肝的疏泄功能就会失常，气机郁滞。气为血之帅，气行则血行，气滞则血瘀，气血运行不畅，就会影响心神，导致失眠。这种失眠患者常表现为入睡困难，睡眠浅，多梦，且梦境多为与人争吵、生气等情景，同时伴有胸胁胀满、善太息（爱叹气）、口苦咽干等症状。

此外，肝血不足也会影响睡眠。肝开窍于目，久视伤血，长时间用眼，如长时间看电脑、手机，会耗伤肝血。肝血亏虚，魂不守舍，魂不归肝，人就会出现失眠、多梦、易惊醒等症状，还会伴有头晕目眩、视物模糊、肢体麻木等表现。

脾：气血生化之源与失眠“幕后黑手”

脾为后天之本，气血生化之源。我们每天摄入的食物，经过脾胃的运化，转化为水谷精微，进而化生气血，滋养全身。脾还主统血，能控制血液在脉中正常运行，防止逸出脉外。

若饮食不节，暴饮暴食，或过食生冷、油腻、辛辣等刺激性食物，损伤脾胃，导致脾胃运化功能失常。脾胃虚弱，气血生化不足，心神得不到充足的濡养，就会引发失眠。这类失眠患者常伴有食欲不振、腹胀便溏、面色萎黄、神疲乏力等症状。

另外，脾虚还会导致痰湿内生。脾主运化水湿，脾失健运，水湿停滞，聚而成痰。痰湿阻滞中焦，影响气机升降，也会干扰心神，导致失眠。患者常感觉身体困重，头昏如裹，口中黏腻，舌苔厚腻。

肺：呼吸的“指挥官”与失眠“隐藏关联”

肺主气，司呼吸，朝百脉，主治节。肺通过呼吸运动，吸入自然界的清气，呼出体内的浊气，实现体内外气体的交换。同时，肺还能调节全身的气机，辅助心脏推动和调节血液的运行。

当肺气不足时，气的升降出入失常，会影响心神的安宁。比如，久病咳喘，耗伤肺气，导致肺失宣降，气机不畅，患者就可能出现失眠，且常伴有气短乏力、自汗、易感冒等症状。

另外，肺燥也会引发失眠。秋季气候干燥，容易损伤肺津，导致肺燥。肺燥则肺失滋润，肃降功能失常，也会扰乱心神。这类失眠患者往往伴有干咳少痰、咽喉干痒、鼻燥口干等症状。

肾：先天之本与失眠“深层根源”

肾为先天之本，主藏精，主水，主纳气。肾中所藏的精气，是人体生长发育、生殖繁衍的根本物质，也是人体各种功能活动的物质基础。肾精充足，肾气旺盛，人体的阴阳平衡才能得以维持。

肾阴亏虚是导致失眠的常见原因之一。肾阴不足，不能上济心火，心火亢盛，就会出现心肾不交的症状，表现为心烦失眠、入睡困难、多梦、腰膝酸软、五心烦热、潮热盗汗、耳鸣耳聋等。这种失眠多见于中老年人，或久病体虚、房事过度的人群。

肾阳虚也会影响睡眠。肾阳为一身阳气之根本，具有温煦、推动、兴奋等作用。肾阳虚衰，温煦功能减退，人体就会出现畏寒肢冷、夜尿频多等症状，同时也会影响心神的安宁，导致失眠，且睡眠浅，容易惊醒。

中医调理失眠的综合方法

面对五脏发出的失眠“报警信号”，中医有着丰富的调理方法。

在饮食方面，可根据不同脏腑的虚实进行调理。心血不足者，可多吃红枣、桂圆、莲子等养心安神的食品；肝火旺盛者，宜食菊花、决明子、芹菜等清肝泻火之品；脾胃虚弱者，可常喝山药粥、小米粥等健脾益胃；肺燥者，多吃百合、银耳、雪梨等润肺生津的食品；肾阴虚者，可食用枸杞、黑芝麻、桑葚等滋阴补肾；肾阳虚者，适当食用羊肉、韭菜、核桃等温补肾阳的食品。

中医的针灸、推拿疗法对失眠也有显著疗效。通过针刺或按摩特定的穴位，如神门、内关、三阴交、安眠等，可以调节经络气血，平衡阴阳，宁心安神。

中药调理则需根据个体情况进行辨证论治。常用的方剂有酸枣仁汤（用于心肝血虚所致的失眠）、天王补心丹（适用于心肾阴虚、虚火上扰的失眠）、归脾汤（治疗心脾两虚型失眠）等。

此外，保持良好的生活习惯也至关重要。规律作息，顺应自然界的昼夜节律，按时上床睡觉，按时起床；适当运动，如散步、太极拳、八段锦等，有助于促进气血运行，增强体质；学会调节情绪，通过冥想、深呼吸、听音乐等方式缓解压力，保持心情舒畅。

失眠看似只是一个小问题，实则是五脏向我们发出的“求救信号”。通过中医的整体观念和辨证论治，深入了解失眠背后的五脏失衡原因，并采取相应的调理方法，我们不仅能改善睡眠质量，更能维护身体的整体健康，让五脏恢复和谐有序的运行状态，重新拥抱美好的睡眠与健康的生活。