

我国每10人中就有1人发病
对症下药 才能实现糖尿病有效管理

医师报讯（融媒体记者 荆冰）中国已成为全球糖尿病患者人数最多的国家，中国大陆糖尿病患者总人数估计为1.298亿（男性7040万，女性5940万）。这是发表在《英国医学杂志》的中国人群糖尿病患病率的最新全国流行病学调查结果，也是中国开展的第六次针对糖尿病的大型流行病学调查。

另根据2015—2017年进行的一项全国调查，按WHO标准诊断的中国糖尿病总患病率为11.2%，糖尿病前期患病率为35.2%，二者相加，近一半成人血糖异常。糖尿病病程长、监测和管理难度大，还会伴随多种合并症和并发症出现。其中，终身服药问题已成为患者治疗依从性差、达标率低的关键因素之一。

随着糖尿病治疗领域创新药物的不断突破，糖友们有了更多的治疗选择。针对糖尿病患者的诊疗、用药以及预防等问题，近日《医师报》记者采访了青島市中心医院内分泌科姚民秀主任。



姚民秀教授

糖尿病基因尚不存在 TA 最青睐5类人

在中国，2型糖尿病是最常见的糖尿病类型。其中，肥胖和超重是糖尿病发生的两个重要危险因素。

姚民秀介绍说，这两个因素的变化可能导致了糖尿病总患病率的变化。第六次流调也显示，从2010年到2017年，肥胖患病率从5.7%上升到6.3%；腰围从80.2 cm明显增至83.2 cm。“2型糖尿病的主要影响因素中60%以上和生活方式相关。”

有人问，现在流行精准治疗，有没有是某个基因触发了糖尿病的发生，而通过基因检测来预知自己患病的概率呢？姚民秀表示，虽然科学家发现不同的脱氧核糖核酸（DNA）片段会影响人体产生胰岛素的方式，但目前研究还没有发现和糖尿病发生有明确关系的基因靶点，所以养成健康的生活方式，“管住嘴迈开腿”仍是预防糖尿病最有效的方式。

具体来说，糖尿病最青睐以下几类人，成年人满足以上一条就属于糖尿病的高危人群。

1	超重（BMI ≥ 24 kg/m ² ）或肥胖（BMI ≥ 28 kg/m ² ）、中心型肥胖（男性腰围 ≥ 90 cm，女性腰围 ≥ 85 cm）人群。
2	直系亲属有糖尿病患者。2型糖尿病亲属中患病率比非糖尿病亲属高4~8倍。
3	身体活动不足人群。活动最少的人与最爱活动的人相比，2型糖尿病的患病率增加2~6倍。
4	长期高能量饮食，高脂肪、高蛋白、高碳水化合物和缺乏膳食纤维的膳食人群。
5	高血压患者（140/90 mmHg）或正在接受降压治疗人群。

血糖看似很“正常” 糖尿病前期莫轻视

吴阿姨9月刚刚办完退休手续，去三亚玩了一个月，本想好好放松一下，结果腿上的一个小伤口好久不愈合，不但下不了海，还经常会有难言之隐（外阴瘙痒）发生，吴阿姨又气又急，提前结束了行程。更让她始料不及的是，随后她被确诊为糖代谢异常，也就是糖尿病前期。原来，不知不觉当中，并发症已经“找上门”了。姚民秀提醒大家，血糖看似“正常”，并发症也会发生。

糖尿病前期是什么概念？什么样的血糖值是正常的呢？

姚民秀介绍说，正常人的空腹血糖 < 6.1 mmol/L，餐后血糖 < 7.8 mmol/L；糖尿病患者空腹血糖 > 7.0 mmol/L，餐后血糖 > 11.1 mmol/L；糖尿病前期就是两者之间的空档，即空腹

在6.1~7.0 mmol/L，餐后血糖在7.8~11.1 mmol/L。按照进程来说，很多正常人先是被它盯上，然后才“进化”成糖尿病。

据统计，中国成年人中，35.7%的人都是糖尿病前期，这个比例高达1/3。如果这些人不注意，其中6%~10%会患上糖尿病。

因为有些人空腹血糖虽然正常（甚至有的人偏低），但存在胰岛素抵抗，也就是胰岛素的降血糖效率低下，导致餐后血糖高出正常范围，这已经是“糖尿病前期”的表现。

“一旦出现糖耐量异常，你的身体就很难回到最初的健康状态了，但是大量研究已经证明，糖尿病前期人群只要在吃、动方面调节好，完全可以延缓这个进程，并减少并发症的发生。”姚民秀说。

药物控糖选择多 二甲双胍是首选

在医学界，糖尿病目前还无法彻底治愈，仅有一些早期糖尿病患者或肥胖糖尿病患者经过治疗可以达到“临床治愈”，也就是不需要用药物，血糖稳定在目标范围内。但是随着疾病的进展，绝大多数人最终还是要与药物终身相伴。

治疗2型糖尿病都有哪些最常见的药物呢？

“目前的降糖药物种类非常多，大致有三种：一种是以改善胰岛素抵抗为主；一种是改善空腹血糖为主；还有一种是调节餐后血糖为主。每种降糖药适合不同的人群，所以要根据患者的具体情况来选择。”

姚民秀介绍说，常见的降糖药主要有双胍类、磺酰脲类、格列奈类、噻唑烷二酮类以及一些针剂药物，这些药物当中，二甲双胍是治疗2型糖尿病的首选药物。它能降低肝脏产生的葡萄糖量，增强机体对胰岛素的反应。

“无论是循证医学验证，还是国内外一线临床医生的经验，二甲双胍都是指南推荐的一线治疗药物，也是全球应用最广泛的口服降糖药之一。”他说，临床首次就诊的糖尿病患者，只要符合条件，医生一般会为患者首选二甲双胍，如果后续治疗效果不理想，可以根据情况在二甲双胍

的基础上联合用药，从而达到较好的控糖效果。

二甲双胍作为老药，可谓江湖地位显赫。之所以被称为“神药”，是因为二甲双胍不但控糖效果好，而且持续给人们带来一个又一个的惊喜。近年来，大量的研究显示，二甲双胍除具有降血糖作用外，还有减肥的功效。许多临床前研究还观察到二甲双胍在抗衰老和治疗多种疾病（如认知障碍、癌症和心血管疾病）方面具有有益作用。2019年12月，《自然》（Nature）刊登加拿大学者的论文，阐述了二甲双胍减肥之谜。

“神药”不能杜绝并发症 三大因素要考虑

然而一个不容忽视的问题是，有些人服用二甲双胍后，还是控制不了并发症的发生。

“除去患者用药之前就已经出现并发症因素外，如果单纯考虑用药问题，大概由3个因素引起。”姚民秀分析认为：

第一，有的患者认为只要吃过药之后其他的就不用管了，等药效到了，血糖自然就会降低。其实在糖尿病患者服药期间，除了吃药之外，保持健康的生活习惯非常重要。食用高糖、高油脂、高胆固醇的食物，血糖上升，药

物的控制作用减弱，导致药物的作用效果大打折扣。有的患者在服用药物之后，长时间地坐在一个地方不动，导致自己身体中的胰岛素分泌不足，也会影响自己的血糖变化。

第二，二甲双胍的作用机制是通过抑制人的肝糖原输出，以及抑制人的肠道对葡萄糖的吸收，促进人的肌肉分解血管中的糖分，使人的身体中的糖分降低。有的人为了降低不良反应，擅自更改用药剂量，就会降低二甲双胍对人的血糖的作用，导致药效降低。还有人

擅自将其他的药物加上二甲双胍一起使用，导致药效“相冲”，于是药物的肠道吸收降低，从而影响血糖。

第三，二甲双胍有很多剂型，目前常用的速效型二甲双胍需要每日3次服药，药物浓度相应会出现一个波动。药物达到峰值时，有些患者胃肠道不适症状就会比较明显，也影响了患者用药的情况。另外，每日3次用药，随着病程的加长，很多患者会有意无意出现漏服少服现象，长此以往，很可能造成血糖不达标从而出现并发症。

控释药片已上市 解决依从大问题

随着科技的进步，新型的渗透泵控释技术应用到二甲双胍上。2020年4月7日，盐酸二甲双胍缓释片（Ⅲ）奈达[®]在国内开售。它采用了独特的单室渗透泵控释技术，利用渗透压原理令有效成分以恒定的量及速率在人体内释放，可消除血药浓度的波峰波谷现象，进而减少不良反应的发生。一天仅需服用1次，也解决了患者服药依从性的问

题，从而极大杜绝漏服少服现象的发生，从而使患者的血糖一直维持在平稳的理想状态，有利于减少患者并发症的发生。另外，由于药物浓度相对比较平稳，患者胃肠道不适症状也会减少。

姚民秀主任的门诊上，已经有一部分患者率先使用了这种新型的二甲双胍控释片，“从临床看，患者的接受程度很高，首先是每天1次，其次，剂型为

500mg的‘小个头’，服用起来也不像大片剂型那样令人发怵，可以说大大方便了患者。”姚民秀说。

关联阅读全文
扫一扫