

国际糖尿病联合会全球糖尿病地图(第10版)发布 全球 5.37 亿成人糖尿病 中国有 1.4 亿

12月6日,国际糖尿病联合会(IDF)官网发布完整版《2021IDF全球糖尿病地图(第10版)》。据IDF估计,2021年全球成年糖尿病患者数为5.37亿(10.5%),其中约44.7%的成人糖尿病患者(2.4亿人)未被确诊。到2045年全球糖尿病患者人数预计将达到7.84亿。

中国 10年增长50% 半数患者待确诊

新IDF地图数据显示,过去的10年间(2011-2021年),中国糖尿病患者人数由9000万增加至1亿4000万,增幅达56%。值得关注的是,这些患者中有超过7283万名尚未被确诊,比例高达51.7%。

未来20余年,中国糖尿病患病率增幅会趋于下降,但患者总数将持续上升,预计到2030年增加到1.64亿,2045年将增加至1.75亿。

我国糖尿病前期患者发病现状不容乐观。糖耐量受损(IGT)和空腹血糖受损(IFG)是指血糖水平高于正常范围和低于糖尿病诊断阈值的情况。糖尿病以及IGT的患病率都是随着年龄的增加而逐渐升高的,可能与随着年龄增长胰岛功能逐渐衰竭有关。但IFG并非如此,60~64岁组最高,但是更年长者的患病率略有

下降。IGT和IFG的重要性有三个方:意味着未来患2型糖尿病的风险更高;IGT和IFG表明心血管疾病的风险已经增加;其检测为能够预防2型糖尿病的干预措施打开了大门。

2021年,我国约有1.7亿成年人伴有IGT,相比2011年增长6倍。同时,2021年,我国约有2700万成年人伴有IFG,2045年这一数字或增长至约3000万。

此外,2021年,我国1型糖尿病新发人数,0~14岁为0.49万,0~19岁为0.61万;2021年,我国1型糖尿病患病人数,0~14岁为2.96万,0~19岁为5.6万。

2021年,我国妊娠期糖尿病患病率为8.6%,仅一年中受到妊娠期高血糖影响的活产数高达870余万,其中妊娠期间首次发现受其他类型糖尿病影响的活产数超过100万。

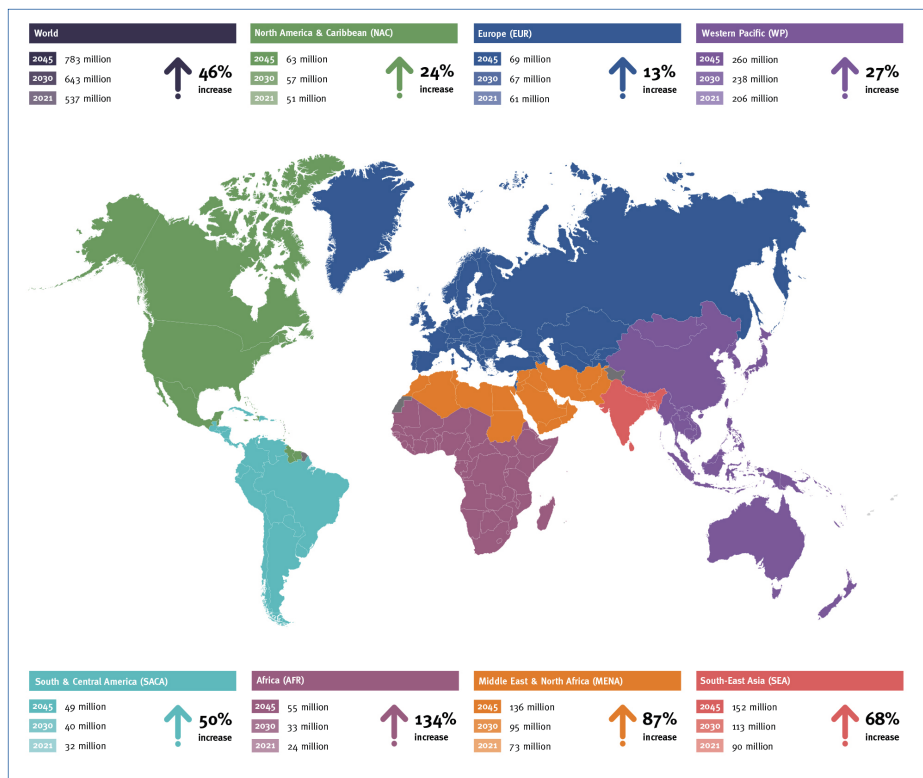


图1 2021-2045年全球成人(20~79岁)各区域糖尿病患病人数

数说全球糖尿病现状

- 2021年数据显示,全球5.37亿成年人(20~79岁)患糖尿病,患病率为10.5%,其中4名患者中有3名生活在低收入国家。
- 预计到2030年,全球糖尿病患者总数将增至6.43亿(11.3%),至2045年这一数字将增至7.83亿(12.2%)。
- 估计未被确诊的糖尿病患者高达2.4亿人,占患病人数的44.7%,其中超过80%的人生活在中等收入国家。
- 2021年,糖尿病造成的全球卫生支出估计为9660亿美元,占全球健康支出的9%,相比过去15年增长了约316%。
- 排除与COVID-19相关的死亡事件,估计2021年约有670万成人死于糖尿病或其并发症,占全球全因死亡人数的12.2%,即每5s就有1人因糖尿病死亡。
- 全球5.41亿成年人(10.6%)伴糖耐量受损(IGT),每18名成年人中即有1位空腹血糖受损,该人群伴有糖尿病高危因素。
- 全球约2100万名活产儿(约1/6)受到妊娠期高血糖的影响。
- 超过120万名儿童/青少年(20岁以下)患有1型糖尿病,其中过半数(54%)年龄不足15岁。
- 超过80%的国家报告,自2010年以来糖尿病发病率下降或稳定。

糖尿病足溃疡宜积极外科治疗

战略支援部队特色医学中心内分泌科许樟荣教授表示,与糖尿病患病率剧增和患者生存时间延长相平行的还有糖尿病足患者数量的持续增加。

全球范围内,平均每20秒就有1个糖尿病患者因为足病而截肢。我国的调查数据也显示,糖尿病足较以往更加常见,也更为严重,糖尿病引起的足与下肢慢性溃疡已经成为三甲医院因慢性溃疡住院患者的首位原因。

掌握治疗过程

当糖尿病足形成凹陷性溃疡创面,通常在血管良好、感染控制和坏死组织逐渐去除后,肉芽组织开始增生。肉芽组织主要由毛细血管和成纤维细胞组成,并由成纤维细胞分泌细胞外基质尤其是胶原,填补组织缺损。在肉芽组织的基础上,创面周围的角质形成细胞向内部爬行,这样渐渐愈合创面,最后完全上皮化即创面愈合。

肉芽组织变成瘢痕组织,也称为瘢痕性愈合。

瘢痕组织的上皮组织结构弱,容易破溃,且没有弹性,受压后也容易缺血。所以,对于较大的尤其是足底或易摩擦部位的糖尿病性溃疡,长达数月甚至数年的换药,虽然能够愈合,但属于瘢痕性愈合,容易复发。

相反,采用积极的外科组织重建手术修复(如局部皮瓣修复)既能缩短溃疡愈合时间,又能使愈合后的组织更合乎生理,不容易复发。

Piaggese等对比了非外科保守治疗与外科治疗的临床结局,保守治疗的足

溃疡的愈合率、平均愈合时间、感染率和复发率分别为79.2%、128.9d、12.5%和40.0%,外科治疗则相应为95.5%、46.7d、4.5%和14.3%。积极的外科治疗效果明显好于保守治疗。

因此,对于溃疡面积大、深及肌肉甚至到骨组织的足底溃疡,内科应该及时将患者转诊给外科进一步诊治。

探寻深层原因

神经性溃疡即压力性溃疡,促进这类溃疡的愈合和防治溃疡愈合后复发的关键是减压,通过特殊

的鞋具、石膏支具等减轻足底局部过高的压力能够促进足溃疡愈合和防止溃疡愈合后的复发。

对于合并感染的溃疡,局部的清创至关重要;对于合并缺血的压力性足溃疡,必须在改善血供的基础上进行局部清创和必要减压处理。对于严重感染又严重缺血的足溃疡,应先清创处理感染的足溃疡,然后开通供血给溃疡组织的闭塞的血管,再进一步处理足溃疡。

这个流程很重要。严重缺血感染的足溃疡,在没有局部清创、有效处理

局部感染前先开通局部闭塞的血管,很有可能引起足局部的感染扩散至严重的全身性感染。

溃疡愈合后的复发非常普遍,1年的复发率约为30%,2年约为50%,3年约为60%,而5年超过70%。防止足溃疡复发的基本措施是局部减压和避免造成溃疡复发的因素。加强对糖尿病足溃疡患者教育管理和随访,矫形外科、康复理疗科的适时介入有助于矫正某些由于足畸形、足局部压力过高等造成的异常。尽管有效,但目前相关研究很少。