



一级预防

防发病,阻击“甜蜜风险”

邵阳日报记者 唐颖

在快节奏的职场生活中,糖尿病正悄然侵袭着作为社会中坚力量的职场人群。记者近日走访多家医疗机构发现,随着工作压力持续加大、生活方式深刻改变,糖尿病患者年轻化趋势显著,为职场健康敲响了警钟。

职场成为糖尿病防控主阵地

当职场成为多数人生活中不可或缺的场域,这里也悄然成为了糖尿病蔓延的“隐形战场”。

邵阳市中心医院的一组数据,清晰地印证了这一趋势:院本门诊每年接诊的糖尿病患者约2.2万人次,东院内分泌科年接诊量也达到5000余人。这些患者中,60%是正值事业黄金期的中青年。

“大约每5位患者中,就有1人是在体检中首次发现自己患病。”市中心医院东院内分泌科主任周斌指出,“这个数字提醒我们,定期健康筛查对早期发现糖尿病至关重要。”

当下职场生态中,健康隐患无处不在。研究显示,超过六成的职场人每天静坐超过8小时,而全国超重与肥胖的成年人已超过总人口的一半。周斌分析认为,除了遗传因素,生活方式的剧变、持续的精神压力以及环境因素共同构成了糖尿病的“推手”,而职场人群恰好处于这些风险因素的交汇点。

“快节奏工作和频繁加班,让许多人的饮食结构失去了平衡。”周斌解释道,“高糖、高脂的外卖和精加工食品成为日常选择,而富含纤维的蔬果却常常被忽略。”更值得警惕的是,长期的精神压力和睡眠问题会导致皮质醇水平升高,这种“压力激素”会抑制胰岛素分泌,使患病风险显著增加。

临床数据还揭示了一个隐忧:约60%的年轻患者发病过程隐匿,确诊时并发症已经出现。由于工作繁忙,许多人的后续治疗时断时续,这反而加速了病情进展。研究显示,未能有效控制病情的青年糖尿病患者,预期寿命可能缩短10至15年,并发病风险比老年患者更高。

早期干预和全程管理是“逆转”关键

面对这一严峻形势,科学的预防与干预显得尤为重要。周斌介绍,目前国内多家医疗机构已开设糖尿病逆转门诊,邵阳市中心医院东院也开设了糖尿病逆转门诊,并在临床实践中积累了成功案例。通过系统、科学的生活方式干预与药物治疗,部分2型糖尿病患者有望实现病情“逆

二级预防

防并发症

与“糖”共舞

邵阳日报记者 唐颖

每日服药如吃饭,十指针眼密布……这曾是许多糖尿病患者特别是老年群体难以言说的痛。如今,随着一批创新药物与智能监测设备在邵阳落地应用,曾经的“苦不堪言”正被“轻松便捷”取代,患者治疗幸福感与生活自由度显著提升。

防治结合:迈向“高质量生存”

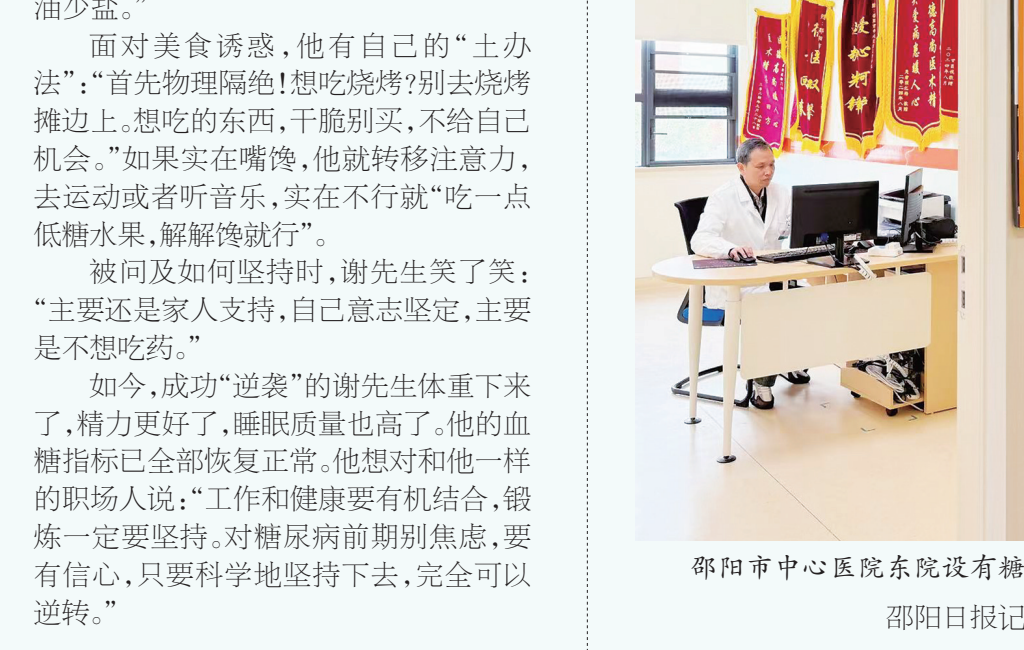
值得关注的是,糖尿病本身并非最可怕的威胁,其引发的各类并发症才是影响患者生存质量的关键。实现“高质量带病生存”,重在预防与早期干预。市中心医院东院内分泌科主任周斌提醒,患者应当成为自身健康的“第一责任人”,警惕并发症的早期信号:足部麻木、刺痛可能提示糖尿病足;视力下降、视物模糊需警惕视网膜病变;活动后胸闷、心悸可能预示心血管问题;泡沫尿增多、夜尿频繁或是肾脏异常信号;手脚对称性麻木则可能与神经病变有关。一旦出现这些信号,务必尽快就医,把握治疗黄金期。

在规范治疗方面,周斌建议,患者需要严格遵医嘱用药,不随意调整方案,配合饮食控制与适度运动,实现血糖、血压、血脂、体重的全面达标,从源头控制并发症风险。定期筛查同样重要或缺,“我们建议无并发症患者每6个月至1年进行一次系统筛查,已有并发症者每3至6个月复查一次,这样才能及时调整治疗策略,真正做到防微杜渐”。

当前,科技赋能正在重塑邵阳地区的糖尿病管理图景。周斌充满信心地表示:“长效药物与智能监测的协同应用,为我们提供了更人性化、更高效的健康管理工具。我们将继续推进新技术、新药物的临床应用,帮助更多患者拥有高质量生活。”

创新治疗:从“繁琐”到“轻松”的转变

在市中心医院东院,糖尿病治疗



邵阳市中心医院东院设有糖尿病逆转门诊。邵阳日报记者 唐颖 摄

三级预防

防残亡,守住幸福生活

邵阳日报记者 唐颖

进程中,糖尿病管理正朝着更加人性化的方向迈进。

智能监测:实现精准管理新突破

血糖监测曾是糖尿病患者的又一大痛点。以往每日多次的指尖采血,让患者手指布满针眼。如今,智能监测技术的推广带来了全新体验。周斌以临床实例说明:“我们接诊的一位老年患者,过去因每日多次指尖采血而抗拒监测。现在使用连续动态血糖监测仪后,既能获得连续、全面的血糖数据,又避免了反复扎针的痛苦。”这种如纽扣般大小的设备,贴于皮肤即可连续使用14至15天,每5秒自动测量一次血糖,数据实时同步至手机App,帮助患者实现真正意义上的精准自我管理。

创新药物与智能监测的协同应用,共同构建起糖尿病管理的“智慧方案”,大幅降低治疗对日常生活的干扰,帮助患者从被动治疗转向主动健康管理,生活品质与个人尊严得到有效提升。

“现在救回来了,但再不管不顾,失明、截肢都可能找上门!”从此,她彻底摒弃侥幸心理,把“控糖”二字贯彻到生活的方方面面。

清晨6时30分,肖女士的闹钟准时响起,她顺手拿起枕边的血糖仪,轻戳指尖、采血、等待,3秒后屏幕显示“6.3mmol/L”,她满意地记下数值——这是她从ICU出来后,坚持了7年的“晨起第一课”。简单洗漱、吃完早餐后,她通常会下田干活,街坊邻居都说,丝毫看不出她是在鬼门关闯过的糖尿病患者。

“以前顿顿离不开白米饭,现在经常用杂粮饭替代,用小碗盛,刚好是自己一个拳头的量。”肖女士的厨房里,贴着一张泛黄的“饮食清单”,那是她刚出院时,医生手把手教她写的:主食换杂粮,多吃绿叶菜,蛋白质选瘦肉和鸡蛋,每天盐不超过5克。她从不在外吃油炸食品,买食品时必看配料表,就连水果也只选苹果、柚子等低糖品种,放在两餐之间吃……

鬼门关前走一遭,她把日子过“甜”了

邵阳日报记者 易蓝

要不是2018年那处在‘鬼门关’走了一遭,我说不定早瘫在床上上了。”11月12日,55岁的肖女士收起刚刚注射完的胰岛素,语气里带着后怕。

早在2013年,肖女士就感觉到身体有些异常,但她没当回事,“能吃能喝,就是晚上去厕所的次数多了些,哪像生病?”她把莫名的口渴,频繁起夜都归结为“天热”“年纪大了”,将糖尿病的预警信号当成了“生活小插曲”。直到2018年的一天,她突然昏迷在家,被家人紧急送医时,一纸诊断书上赫然写着“糖尿病伴酮症酸中毒”。医生拿着报告,语气凝重:“再晚半小时,人可能就没了!”

在ICU的7天里,肖女士意识模糊中总听见医生和家人说“并发症”“器官损伤”等她醒来,医生的一席话敲响警钟,

一根钉子

与一场“保足”之战

邵阳日报记者 唐颖

一根钉子,刺穿了新宁县山间的土路,也刺穿了老李45年作为家庭顶梁柱的安稳生活。

老李,一位与糖尿病相伴十多年的患者。和千千万万农村家庭的支柱一样,他习惯了将家人的需求置于自己之上。尽管深知糖尿病需要规范管理,但在两个孩子的学费和重病父母的药费面前,他自己的“不舒服”总被排在家庭账本的最后。定期测血糖、系统治疗,对他而言成了需要反复权衡的“奢侈”。

一次寻常的上山劳作,钉子扎进了脚底。他咬牙拔出,简单涂抹些紫药水,以为伤口会像往常一样自行愈合。然而,他低估了糖尿病足的凶险。一周后,脚肿如馒头,疼痛钻心,脓液渗出袜子,散发恶臭。家庭支柱的尊严,在病痛前被击得粉碎。当地医院的医生摇头说出那两个字:截肢。

截肢?他不敢想象。失去了脚,如何在田间地头行走?如何继续撑起这个家?老李辗转至邵阳市中心医院内泌科时,医生看到的是一个发热、贫血、营养不良的中年人,和一只严重溃烂、甚至可见蛆虫的脚。病情危重,该院迅速启动MDT多学科协作。

内泌科主任周斌说,过去患者辗转于多个科室,如今专家团队围绕患者开展协作。从负压吸引到富血小板凝胶,从血管介入到创面修复,十余项新技术让许多原本需要高位截肢的患者重获希望。

在每周三的MDT会诊中,各科专家共同为患者制定个性化方案,“我们不仅要保住肢体,更要让患者保有尊严地生活。”一位血管介入外科医生表示,数据显示,该模式运行以来,糖尿病足患者截肢率下降超40%,保肢成功率显著提升。

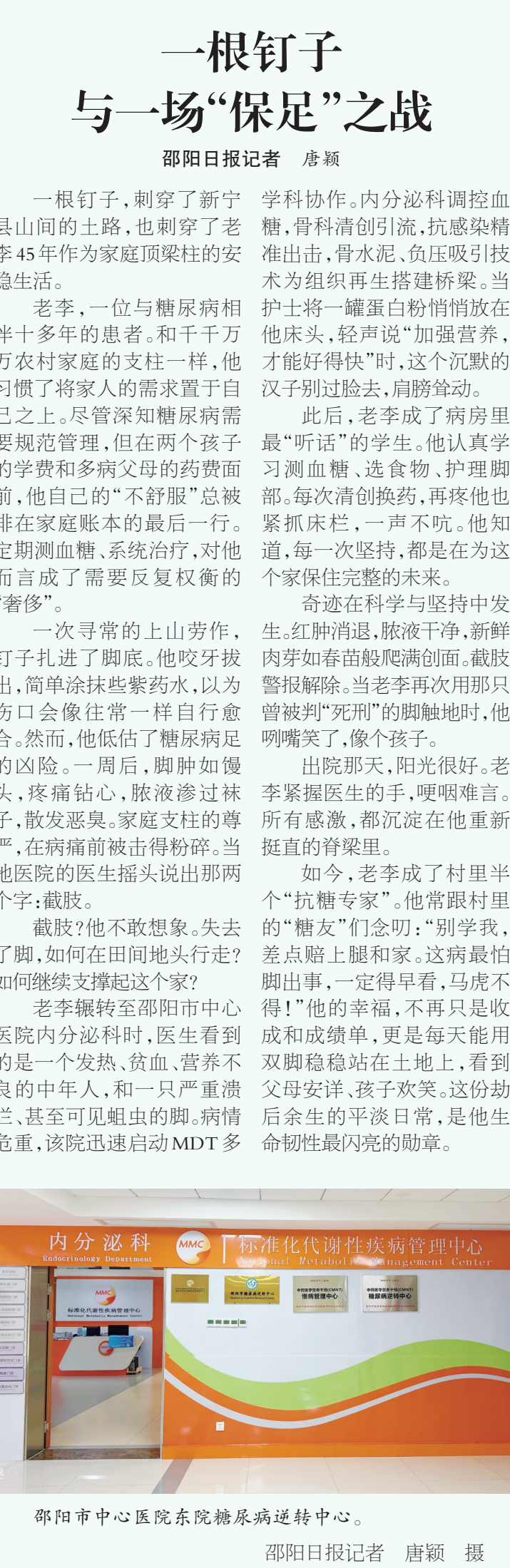
更重要的是,该院将“防残亡”理念贯穿始终。对于已出现并发症的患者,团队不仅提供医疗干预,还通过康复训练、心理疏导、营养指导等全方位支持,帮助患者重建生活信心。

“确诊并发病不等于人生终结。”周斌强调。医院定期组织病友交流会,让成功康复的患者分享经历。同时,康复科为行动不便者制定康复计划,心理科提供情绪支持,营养师制定个性化食谱,全方位守护患者的生活质量。

这种全程关爱模式正在显现成效。在近期随访中,多位糖尿病足患者不仅创面愈合,更重拾劳动能力;视网膜病变患者通过及时干预,保住了视功能;肾病患者在系统管理下延缓了疾病进展。

“防残亡、保功能、提质量,是我们不懈的追求。”周斌表示,医院正将这种“一站式”管理模式拓展至所有并发症领域,让每位患者都能在疾病中保持尊严,在困境中看见希望。

从保全肢体到重拾希望,从延续生命到拥抱生活,市中心医院东院用多学科协作的“一站式”诊疗,为糖尿病患者筑起一道守护生命质量的坚实防线。在这里,即使面对并发症,患者依然能够活出尊严、守住幸福。



邵阳市中心医院东院糖尿病逆转中心。邵阳日报记者 唐颖 摄