

糖尿病视网膜病变应早防早治

早期病变很隐蔽

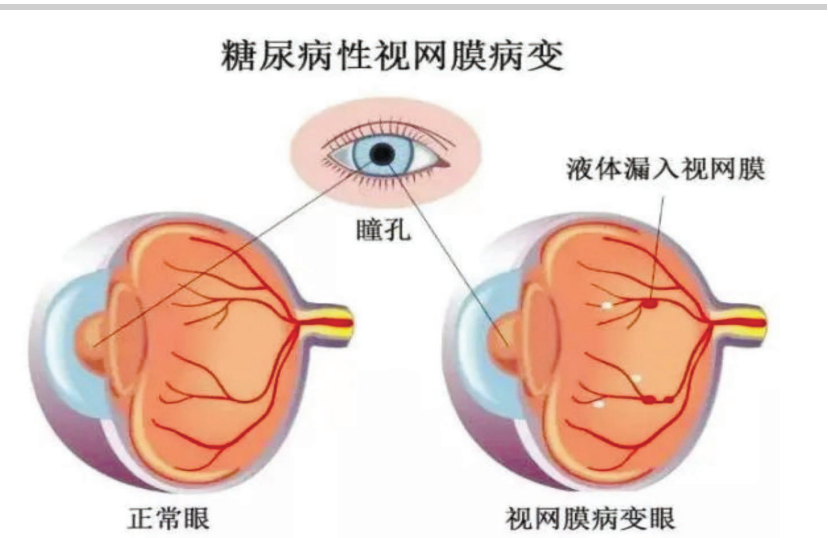
糖尿病视网膜病变到底是什么？简单来说，糖尿病会让全身的血管“受伤”，眼睛里的视网膜布满了脆弱的微小血管，自然也难逃其害。高血糖就像持续不断的“洪水”，长期冲击视网膜血管，导致血管壁变脆、变薄，进而出现渗漏、出血、闭塞，甚至长出异常的新生血管。这些病变会破坏视网膜的正常结构，影响光线信号的传递，最终导致视力下降、失明。值得注意的是，这种病变早期可能没有任何不适，等出现明显症状时，损伤往往已经不可逆。

很多糖尿病患者觉得，自己血糖控制得还行，应该不会得这个病。其实不然，糖尿病视网膜病变的发病风险，和糖尿病病程长短、血糖控制情况密切相关，但并非只有血糖控制差的人才会患病。即使血糖控制得不错，只要患病时间足够长，也可能出现眼底病变。此外，高血压、高血脂、肥胖、吸烟等因素，会进一步增加患病风险，这些危险因素就像“催化剂”，加速眼底血管的损伤。

控制基础病 定期查眼底

既然风险这么高，我们该如何预防呢？这就需要做好两件事：一是严格控制基础疾病，二是定期做眼底检查。控制基础疾病是根本，就像治理“洪水”要从源头入手。糖尿病患者要严格遵医嘱，控制好血糖、血压、

在临床工作中，经常遇到这样的糖尿病患者：确诊多年却从未做过眼底检查，直到出现视力模糊、视物变形等症状，甚至拖到失明，才匆忙来医院就诊，此时眼底病变往往已发展到晚期，治疗效果大打折扣。其实，糖尿病视网膜病变并非绝症，它可防可治，早发现、早干预是守护视力的关键。



血脂。血糖尽量稳定在目标范围，避免大幅波动；高血压会显著增加眼底血管出血的风险，需严格控制；高血脂会加重血管硬化，同样需要积极控制。同时，戒烟限酒、合理饮食、适度运动、控制体重，这些健康习惯也能为眼底血管的健康“保驾护航”。

定期眼底检查是早发现病变的“关键手段”。很多患者因为早期没有症状就忽视了检查，这是最危险的做法。这里，我给大家明确一个检查时间表。

1 型糖尿病患者，确诊后一段时

间内应进行第一次眼底检查，之后每年检查1次。

2 型糖尿病患者，确诊时就应该进行第一次眼底检查，之后每年检查1次。如果已经发现眼底病变，或者存在高血压、高血脂等高危因素，检查频率要提高，缩短复查间隔。

眼底检查并不复杂，常规的检查项目包括视力检查、眼压检查、眼底镜检查等，必要时还会进行眼底荧光造影、光学相干断层扫描等检查，这些检查能清晰地显示眼底血管的细微变化，哪怕是最早期的轻微渗漏，

糖友心脏差 身体会喊“疼”

为什么疼痛能预警？研究表明，C-反应蛋白等炎症标志物是关键纽带。慢性疼痛会引发或加重身体慢性低度炎症，进而损伤血管内皮、加速动脉粥样硬化，危害心血管。同时，疼痛会持续激活交感神经，导致心率加快、血压升高，长期疼痛还会让糖友减少活动、睡眠变差、情绪焦虑，这些变化又会间接加剧肥胖、胰岛素抵抗等心血管危险因素，对于本就存在血管健康隐患的糖友而言，更是雪上加霜。这一结论在普通人群中也有印证，此前研究发现，普通人疼痛部位每增加1个，心肌梗死风险升高12%。

因此，糖友要读懂身体发出的“疼痛信号”，不要忍痛。

不要硬扛 持续1至3个月的慢性疼痛是身体发出的求助信号，及时

前往内分泌科、疼痛科或心血管内科就诊。看医生时，尽量说清疼痛的具体部位、感觉(如酸痛、刺痛)、发作规律和持续时间，也可用0至10分给疼痛打个分，便于医生准确判断。让医生结合糖尿病病情，进行专业的疼痛评估并制订安全的镇痛方案，同时全面评估心血管风险。

日常管理 把疼痛管理与控糖、降压、调脂放在同等重要的位置，融入日常控糖健康管理。在医生指导下，选择对心血管安全的镇痛方式。在疼痛缓解期，坚持散步、太极拳等温和运动，有助调节情绪、改善睡眠。

警惕急症 如果突然出现胸部压榨性剧痛、大汗淋漓、呼吸困难，或发生口眼歪斜、肢体无力、说话不清等情况，可能是心梗或中风征

也能被及时发现。

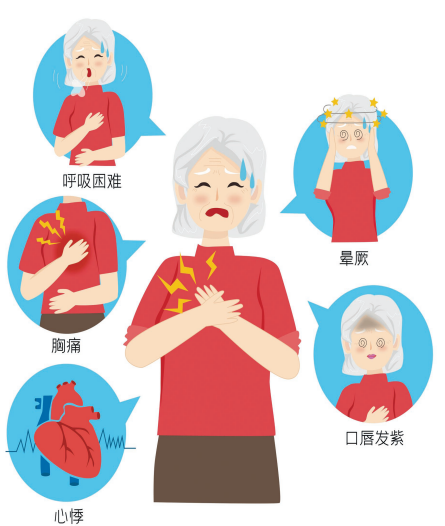
发现病变分期应对

如果不幸发现了糖尿病视网膜病变，也不用过度恐慌，因为早干预能有效阻止病情进展。治疗方案会根据病变的分期来制订。

早期病变主要以控制基础疾病、定期随访为主，通过严格控制血糖、血压、血脂，就能延缓病变进展。如果病变发展到中期，出现了明显的血管渗漏、水肿，就需要进行激光光凝治疗或抗血管内皮生长因子药物注射治疗。激光光凝治疗就像“修补堤坝”，通过激光“焊接”破损的血管，阻止渗漏和出血；抗血管内皮生长因子药物能抑制异常新生血管的生长，减轻眼底水肿，保护视功能。如果病变已经发展到晚期，出现了大量出血、视网膜脱离等严重情况，就需要进行玻璃体切割手术，清除积血、复位视网膜，但此时的治疗效果明显不如早期。

最后，再次提醒广大糖尿病患者：糖尿病视网膜病变并不可怕，可怕的是忽视预防和早期检查。视力是我们感知世界的重要“窗口”，保护好眼底，就是保护生活质量。只要控制好血糖、血压、血脂，定期做眼底检查，就能有效降低失明风险。如果已经确诊糖尿病，但还没做过眼底检查，不妨现在就行动起来，这是对自己视力健康最负责任的做法。

王艳（据《生命时报》）



兆，应立即拨打120急救电话，安静休息等待救援，切勿自行驾车前往医院。

方红娟（据39健康网）

中高强度运动 防胰岛素抵抗

日前，美国心脏协会2026年流行病学与生活方式科学会议上公布的一项新研究表明，青少年以中高强度运动替代30分钟久坐，可显著改善胰岛素抵抗。

美国哈佛医学院等机构深入分析了802名12岁至17岁青少年的相关数据，结果显示，参试青少年每天平均久坐11.5小时，而跑步、游泳或打篮球等中高强度运动时间仅占2%；以中高强度运动替代每天30分钟久坐，可使胰岛素抵抗降低15%；以睡眠替代每天30分钟久坐，胰岛素抵抗降低5%；以低强度运动替代每天30分钟久坐，对胰岛素抵抗没有显著改变。

美国心脏协会建议，在生命早期积极运动，对长期代谢健康具有突出的保护作用。通过规律作息、改善睡眠，将运动与社交结合，用中高强度运动替代久坐及看屏幕时间，可有效降低青少年胰岛素抵抗，预防2型糖尿病。

陈宗伦

醋是最廉价的控糖辅助剂

在控糖的道路上，除了遵医嘱用药外，饮食也是辅助方法。厨房里一种常见的调味品——醋，被证实是物美价廉的“控糖辅助剂”。

延缓胃排空 醋酸能减缓食物从胃部进入小肠的速度，食物停留时间变长，意味着碳水化合物转化为葡萄糖进入血液的速度变慢，从而避免了餐后血糖像“过山车”一样剧烈波动。

减少糖吸收 醋能抑制小肠中双糖酶(如麦芽糖酶、蔗糖酶)的活性，身体对葡萄糖的吸收率也会随之下降。

提高敏感性 研究发现，醋能增强肌肉组织对葡萄糖的摄取能力，提高胰岛素敏感性，让其工作效率更高，更快把血液里的糖运到细胞中“烧掉”。

醋虽好，想要发挥功效，还得讲究方法：

选对种类 市面上的醋琳琅满目，糖友选择时要仔细查看配料表。首选标有“天然酿造”字样的陈醋、香醋或米醋，醋酸浓度为4%至8%；避免选添加大量白砂糖、果葡糖浆的“果醋饮料”或“调味醋”。

掌握分量 研究表明，每餐摄入15至30毫升(约1至2汤匙)醋最合适，既能起到控糖作用，又不会过度刺激消化道。

讲究搭配 如果主食想吃米饭、面条、馒头等精制碳水化合物，搭配醋能显著降低这餐饭的血糖负荷。建议将醋作为调味品，例如，吃面条时倒一勺醋，或用醋凉拌木耳、苦瓜、海带；不建议空腹直接喝醋，以免灼伤食管和胃黏膜。

需要提醒的是，吃完全醋的饭后，用清水漱口；醋是控糖的“辅助助手”，绝对不能替代降糖药；患有胃溃疡、胃酸过多或慢性胃炎的人不适合这种方法，吃醋可能诱发胃痛、烧心，加重病情。

刘沅冰

压力激素升高 无法遵医用药 生活管理松懈 心情不好 血糖难控

很多糖尿病患者日常将控糖重心放在血糖数值达标、防控并发症上，却忽略了长期紧绷的心理状态。近期，德国巴特梅根特海姆糖尿病学院研究所、班贝格大学等机构发表在英国《糖尿病、肥胖与代谢》期刊上的一项研究给广大糖友敲响警钟：心理健康是糖尿病管理中被严重低估的核心环节，抑郁可使糖友的健康相关生活质量下降幅度达到21%，对病情和生活的影响与糖尿病躯体并发症几乎相当。

“糖尿病是终身性慢性病，长期严格的自我管理、对并发症的担忧、血糖波动带来的身体不适，容易让患者出现负面情绪。这绝非意志力薄弱，而是身体和心理应对慢性病的正常反应。”航天中心医院内分泌科副主任医师李晓静提醒：一方面，负面情绪会激活身体应激反应，导致皮质醇等升糖激素分泌增加，直接推高血糖，加剧血糖波动。另一方面，消极情绪会大幅降低患者的用药依从性，让其逃避血糖监测、不遵医嘱用药、饮食运动管控松懈，降低血糖长期达标率。新研究也证实，包括抑郁、糖尿病困扰、低血糖恐惧在内的心理因素，对糖友生活质量的影响占比，与糖尿病神经病变、肾病等传统躯体并发症几乎持平。而长期合并心理问题的糖友，心脑血管、视网膜等并发症风险也会显著升高。

糖友的情绪和血糖管理同等重要，做好身心同调才能真正实现高质量的长期控糖。首都医科大学附属北京中医医院内分泌科副主任医师李景建议，糖友日常可从四方面为情绪“充电”：

接纳情绪，多些沟通。不必为偶然的低落、烦躁自责，先坦然告诉自己：长期坚持控糖本就不是一件容易的事。此外，多和家人朋友沟通遇到的困难，也可以加入病友群交流经验，搭建支持网络。

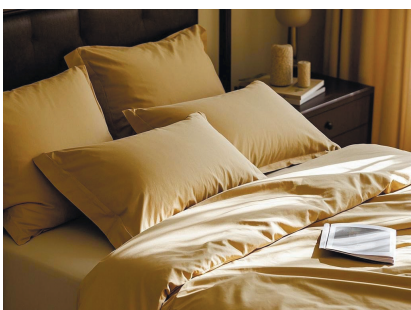
做好准备，摸清规律。想要缓解低血糖恐惧，核心是做好准备：保持健康生活方式、遵医嘱用药、定期监测血糖，随身携带应急食物和急救卡片(注明姓名、诊断、电话、用药等)；也可与医生沟通，制订适合自己的血糖控制目标，而非盲目追求“低”；试着写情绪日记，记录情绪波动的时间、诱因，看是否和血糖变化、控糖压力相关，慢慢找到应对规律。

坚持运动，均衡饮食。运动是天然的“抗抑郁良方”，每周坚持至少150分钟中等强度有氧运动，比如快走、慢跑、太极拳，搭配2至3次弹力带、深蹲等抗阻训练，既能辅助稳定血糖，又能促进身体分泌愉悦激素，缓解低落情绪。同时，保证规律进餐、均衡饮食，避免血糖大幅波动，血糖稳了，情绪也会更平稳。

筛查心理，及时就医。建议糖友把心理健康评估当成与糖化血红蛋白一样的常规复查项目，每半年到一年在内分泌科随访时，同步完成心理筛查。如果低落、失眠、兴趣减退等情况持续超过两周，已经影响正常生活和控糖管理，甚至出现自伤念头，要及时到心理科就诊，规范干预。

(据《健康报》)

科学选寝具 工欲善其事必先利其器



选择。水床内部填充恒温液体，可贴合人体脊柱曲线，提供均匀支撑，还能模拟漂浮感，原理与心理科“漂浮治疗”相近，既能缓解身体疲劳，又能减轻焦虑情绪，助力放松入睡。

很多人在意床位朝向，传统中医讲究“春夏向东，秋冬向西”，契合“春夏养阳、秋冬养阴”的养生理念，认为头朝东可滋养阳气，头朝西能调养阴血；同时提出“首勿北卧”，避免北方阴寒之气侵袭头部，诱发身体不适，也有现代研究认为南北朝向睡眠易受地磁干扰，影响睡眠稳定。

但不必过度迷信床位方向，古人的养生经验基于当时通风性极强的房屋结构，自然之气对人体影响显著。而现代房屋密闭性好，配有空调、暖气，外界自然因素影响大幅减弱。一旦睡眠不佳，优先调整作息、养成良好睡眠卫生习惯，远比频繁挪动床位更有效。

枕头是睡眠的核心寝具，人类使

用枕头的历史源远流长，古人曾用竹枕、木枕、瓷枕，如今荞麦皮枕、蚕沙枕等更是常见，其核心作用是维持颈椎正常生理弯曲，保障脑部供血与呼吸道通畅。颈椎生理弯曲最高点约12毫米，合适的枕头能让头部与身体保持舒适角度，避免颈椎受压。

枕头并非越高越好，高度标准以“侧卧与肩平齐，仰卧舒适安稳”为宜，一般在8至15厘米，仰卧不超一拳，侧卧不超一拳半为最佳。过高的枕头会破坏颈椎曲度，压迫神经、影响脑供血，引发头晕、落枕、打鼾等问题；过低同样会让颈椎处于紧绷状态，影响睡眠舒适度。

除了高度，枕头的软硬度与填充物也至关重要。过硬的枕头硌头，过软的喷胶棉枕会让头部深陷，堵塞呼吸道，都不利于睡眠。荞麦皮、茶叶、蚕沙等颗粒状填充物，软硬度适中、可塑性强，是枕芯的优质选择。中医还讲究药枕养生，《本草纲目》记载，决明子、菊花等中药材做枕芯，有明目、安神的功效，将安神、通络的中药制成枕芯，对慢性病调理、改善睡眠也有辅助作用。

被子是与肌肤接触最多的寝具，直接决定睡眠舒适度。传统棉被保暖性、透气性俱佳，鸭绒被、鹅绒被、蚕丝被等也各有优势，选择的核心是大小、薄厚适中。被子过小会让四肢

外露，冬季易受寒感冒；过厚过重会压迫身体，过轻则保暖不足，且化纤易结块、透气性差，不利于皮肤汗液排出。成人每日皮肤排汗量可达600至700毫升，被子透气性差会导致湿气滞留、滋生细菌，因此各类被子都需定期晾晒、拆洗，保持干爽卫生。

睡衣的选择同样不能忽视，首选纯棉、真丝等宽松柔软、亲肤不过敏的材质，尽量避免带有纽扣、系带等硬物装饰，防止异物硌身，干扰睡眠。不少人关注裸睡，裸睡能促进血液循环、减少身体压迫，让皮肤褶皱处透气，减少细菌滋生，但也有注意事项。夜间阴气较重，裸睡时寒邪易通过神阙穴侵入体内，引发肠胃不适，且被罩清洗频率低于内衣，卫生把控不到位易增加感染风险。因此，裸睡需做好保暖，勤换床品，保持睡眠环境清洁。

总而言之，寝具的选择没有最优解，适合自己、能提升睡眠质量就是最好的。不必盲目追求潮流款式或迷信传统讲究，从床垫、枕头、被子等基础寝具入手，选择适配自身身体状况的产品，再搭配规律的作息、健康的睡眠习惯，才能真正实现“善其事，利其器”，拥有安稳、高质量的睡眠，为身体健康筑牢基础。

天津市第三中心医院睡眠障碍门诊主任医师 李翔

睡眠小道理

本版所载验方，不能代替医生诊疗，使用时应经医生指导。



细说慢病

—— 糖尿病

“糖友”
专属的交流
平台——扫
描二维码加
入糖友群

