

糖尿病的危害与治疗

宋静雯（上海市黄浦区豫园街道社区卫生服务中心，上海 200001）

糖尿病(DM)是一种慢性、全身性代谢性疾病，主要是因缺乏胰岛素，或细胞胰岛素受体减少或受体敏感性降低所致。糖尿病及其并发症已成为世界范围内严重危害人类健康的重大公共卫生问题。

糖尿病的危害

对心脑血管的危害

糖尿病患者的主动脉、脑动脉和冠状动脉会逐渐发生粥样硬化，血管内皮和毛细血管基膜也会逐渐变厚，从而导致血管发生改变。由于血管的膨胀和收缩失衡，导致血小板聚集在血管壁上，从而引发高血压、高血脂等一系列的疾病，大大提升心脑血管疾病的发病率。

对肾脏的危害

糖尿病肾病是一种常见并发症，主要表现为尿蛋白增多、肾脏功能下降，对患者的生命健康构成极大威胁。糖尿病肾病的发病机理比较复杂，主要有血液动力学、脂代谢紊乱、遗传基因、血管活性物质等。其中，血脂、血糖、血压等是影响糖尿病病情发展的主要因素。如果患者的尿蛋白量继续增加，糖尿病肾病就会越来越严重，甚至出现肾衰竭。

对眼睛的危害

在高血糖状态下，视网膜血管会受到严重损害，引起视网膜组织缺氧、血管闭锁等，从而诱发视网膜出血、水肿、微血管瘤等疾病。轻度患者的视力会继续下降，严重者可能会失明。

对神经系统的危害

神经损害是糖尿病患者常见的并发症，也是致残、致死的根本原因。在中枢神经系统的并发症中，缺血性中风可以造成残疾，甚至致命。外周神经病变首先会表现为感觉异常，并伴随着过敏、疼痛，后期会影响到运动神经，使肌肉力量下降，甚至肌



肉萎缩、麻痹。肌腱反射前期有明显的亢进，晚期则逐渐减弱或消失。

对周围血管的危害

以糖尿病足为特征，表现为足部溃疡、感染及深层组织破坏为特征。轻度的患者会有足部畸形、皮肤干燥、发凉，进一步发展为足部溃疡、坏疽等。糖尿病足是导致糖尿病患者截肢致残的重要因素。

糖尿病的治疗

常见中药

本文以《国家级名老中医糖尿病验案良方》为主要资料来源，对其中的方药进行分类。经统计发现，黄芪、生地、丹参、茯苓、麦冬、山药、天花粉、枸杞等中药的出现次数最多。说明上述中成药在临床上是行之有效的。

α -葡萄糖苷酶抑制剂

α -葡萄糖苷酶抑制剂是一种对胃肠有一定影响的药物，主要作用靶向是小肠上皮细胞，可抑制小肠内皮的消化酶，抑制葡萄糖的吸收，并能与小肠内皮的消化酶发生竞争，抑制其活性。这种抑制作用可以维持几个小时，防止餐后血糖升高，同时不会抑制蛋白质和脂肪的吸收。

胰岛素分泌促进剂

磺脲类药物、苯丙氨酸衍生物、胰高血糖素样肽 1 (GLP-1) 可通过多种途径刺激胰岛素的产生。尤其是磺脲类药物，能促进胰岛 β 细胞的分泌，增加胰岛素的分泌，提升对葡萄糖的吸收。另外，磺脲类药物还会影响肝内的糖代谢，降低肝糖转化为糖的传递。瑞格列奈、那格列奈是苯丙氨酸衍生物，主要作用是胰岛腺体，通过影响细胞与细胞外器官间的钾、钙通道，从而达到刺激细胞分泌和排泄的目的。GLP-1 通过回肠的内壁分泌，可以对胰岛 β 细胞产生影响，修复胰岛细胞，提高其活性，促进胰岛素分泌。

胰岛素增敏剂

这类药物包括噻唑烷二酮类和双胍类。胰岛素增敏剂的作用是治疗 2 型糖尿病的胰岛素抵抗，治疗多种内分泌代谢紊乱，对肥胖、高血脂、高血压等身体机能失调的改善也有一定作用。双胍可以促进肝脏糖代谢，减少肝糖原向血糖的转化，进而降低血糖。提高胰岛素的敏感度，是改善 2 型糖尿病患者血糖持续上升和持续恶化的关键措施。

DPP-4 抑制剂

目前已有 5 种 DPP-4 抑制剂，分别为磷酸西格列汀、维格列汀、沙格列汀、利格列汀、阿格列汀。DPP-4 抑制剂可以降低 DPP-4 蛋白酶的活性，从而削弱 GLP-1 的破坏，并通过抑制性保护 GLP-1 蛋白质发挥保护胰岛功能，促进胰岛素分泌、降低血糖、治疗糖尿病。

钠-葡萄糖协同运输蛋白 2 (SGLT2) 抑制剂

钠-葡萄糖协同运输蛋白 (SGLT) 可分成 2 个亚型，分别负责葡萄糖的运输。SGLT 在小肠黏膜上被称为 SGLT1，在肾小管上的 SGLT 称为 SGLT2。其中，肾小管上的葡萄糖转运蛋白，由于低亲和性、高容量性，可以通过调节肾的排泄功能，减少葡萄糖的再吸收，随着尿液的排泄，使血糖浓度下降。SGLT2 是一种新的糖尿病治疗靶标，降糖机理与其他常用药物相比具有明显的差异，效果有待进一步研究。

其他药物

另外，普兰林肽、胆汁酸螯合剂、多巴胺 D2 受体激动剂，以及各种复方制剂也是目前常用的降糖药。有些新型降糖药的作用机理与常规降糖药不同，且联合使用效果更佳，如多个新药与二甲双胍联用，可达到药效叠加的效果。普兰林肽可降低人体对糖的吸收，抑制肝脏中的糖分；考来维仑对胆囊起到抑制胆固醇、血糖合成的作用；溴隐亭是一种多巴胺 D2 受体激动剂，主要用于治疗内分泌失调引起的泌乳素升高，是一种常见的妇科药物，可以有效控制胰岛素。已有研究表明，本品也能促进糖脂代谢，并能减少糖化血红蛋白 (HbA1c)。

防治糖尿病

一级预防

临床证明，糖尿病的发生与热量摄入、肥胖、缺乏锻炼等因素密切相关。而低糖、低盐、低脂肪、高纤维、高维生素是防治糖尿病的最好方法。平时要定期监控体重，一旦发现体重增长，立即控制饮食，加强锻炼，让体重回到正常范围。运动要科学，可以根据自己的爱好，循序渐进，量力而行，持之以恒。此外，要避免吸烟和酗酒，改掉坏的生活习惯。

二级预防

应及时进行血糖监测，尽早发现糖尿病。如果皮肤感觉异常、性功能减退、视力下降、多尿、白内障等情况，一定要及时进行血糖检测，尽早诊断和治疗。诊断为糖尿病后，要综合运用多种方法，从饮食、运动、药物等多个方面将血糖长期稳定在合理范围。此外，还要经常测量血压、血脂、心电图等非直接的血糖控制指标。

三级预防

主要是为了有效防止和延迟糖尿病发展，减少残疾和病死率。应加强对糖尿病并发症的监控，尽早发现和治疗。2 型糖尿病的防治主要是对糖耐量异常 (IGT) 的筛查。如果患者在 IGT 期接受介入治疗，则有可能维持 IGT 水平或者转化为正常的血糖水平。