

糖尿病常见并发症的健康指导

陆建强（上海松江区泖港镇社区卫生服务中心，上海 201607）

据《国际糖尿病联合会（IDF）》发表的最新版数据显示，截至2019年，全球共有4.63亿糖尿病患者，其中90%~95%为2型糖尿病。为了减少糖尿病发病率，需要了解糖尿病及其并发症防治相关知识。

糖尿病常见并发症

糖尿病是一组由多种病因引起，以慢性高血糖为特征的终身性代谢性疾病，会导致大血管、微血管受损，并危及心、脑、肾、周围神经、眼睛、足等。

糖尿病肾病

糖尿病肾病是糖尿病患者常见的并发症之一，由于其存在复杂的代谢紊乱，一旦发展到终末期肾脏病，往往比其他肾脏疾病更难治疗。

糖尿病眼部并发症

包含糖尿病性视网膜病变、与糖尿病相关的葡萄膜、糖尿病性白内障等。

糖尿病足

糖尿病患者踝关节以远的足部血管、神经出现病变，导致足部供血不足、感觉异常，并出现溃烂、感染症状，严重者可影响肌肉及骨骼，导致组织坏死甚至截肢。

糖尿病心血管并发症

包括心脏和大血管上的微血管病变、心肌病变以及心脏自主神经病变，是引起糖尿病患者死亡的首要病因。

糖尿病性脑血管病

糖尿病性脑血管病是指由糖尿病所引起的颅内大血管和微血管病变，主要表现为脑出血、脑萎缩、脑动脉硬化、缺血性脑血管病等。

糖尿病神经病变

糖尿病神经病变最常见的类型是慢性远端对称性感觉运动性多发神经病变，即糖尿病周围神经病

变，发病率很高。

糖尿病常见并发症的日常预防

为预防糖尿病常见并发症，除了需要严格控制血糖，还可以通过以下措施进行防护：（1）进行规律性的有氧运动，但要避免早上空腹晨练；（2）多喝水，防止脱水造成的血液浓缩，但不要喝含糖饮料；（3）饮食要有规律，避免饮酒，尤其是空腹饮酒；（4）随身携带甜食，以备低血糖时可以及时补充糖分；（5）室内外都需要预防感染，按照医嘱合理使用胰岛素；（6）肝肾功能受损、心功能不全以及休克的糖尿病患者，忌用双胍类降糖药；（7）患有糖尿病眼病，要定期去眼科检查；（8）患有糖尿病性骨质疏松，避免大量喝咖啡、浓茶，多吃含钙高的食品，同时多晒太阳以补充维生素D；（9）勤洗澡、勤换衣服，保持皮肤清洁，避免皮肤受损；（10）糖尿病足患者要保持足部卫生，洗脚后用软毛巾擦脚，穿舒适透气的鞋袜，及时治疗足部疾病。

糖尿病常见并发症的治疗

药物治疗

不同类型的糖尿病并发症使用不同的药物，关键在于找准病因，对因治疗，并辅以适当的对症治疗。

（1）糖尿病神经病变：严控血糖是预防和治疗糖尿病神经病变最重要的措施；扩张血管，疏通微循环，以增加神经细胞的血液供应，常用前列腺素E₁等药物；营养神经，常用甲基维生素B₁₂、神经生长因子等药物；抗氧化应激，如硫辛酸注射液等；改善多元醇通路，如醛糖还原酶抑制剂（依帕司他）等；对症治疗，如止痛、调理胃肠道、恢复

膀胱和生殖系统功能等。

(2) 糖尿病性胃轻瘫：目前还没有特效药物治疗。首先要积极治疗原发病，控制血糖；其次给予神经营养药物，如甲基维生素 B₁₂，以改善胃肠道神经病变；再次是缓解症状，可使用促进胃动力的药物，如胃复安、吗丁啉等。

(3) 糖尿病肠病：积极治疗原发病，严控血糖；修复受损神经，可用甲基维生素 B₁₂ 等药物；腹泻可考虑洛哌丁胺、复方苯乙哌啶等药物；便秘应先调整饮食习惯，并适当增加运动，如果效果不明显，再用通便药物，如开塞露、乳果糖等。

(4) 糖尿病神经源性膀胱病：积极治疗糖尿病，严控血糖；应用营养神经及改善微循环的药物，如甲基维生素 B₁₂ 等；逼尿肌无力患者可用胆碱能受体激动剂（氨甲酰胆碱），逼尿肌反射亢进患者可用抗胆碱能药物（舍尼亭）。

(5) 糖尿病性勃起功能障碍：严控血糖；改善勃起功能，如 5 型磷酸二酯酶抑制剂等；营养神经，如甲基维生素 B₁₂；维持性欲，如雄激素类药物。

(6) 糖尿病肾病：严控血糖；用药改善微循环，如前列地尔等；如存在肾性贫血合并铁、叶酸缺乏时，可补充促红细胞生成素、铁剂和叶酸，以缓解贫血症状；如合并泌尿系统感染，应用抗生素等药物。

(7) 糖尿病视网膜病变：严控血糖；抗氧化、改善微循环，如羟苯磺酸钙等。

(8) 糖尿病性眼外肌麻痹：严控血糖；应用改善微循环的药物，如羟苯磺酸钙，以及营养神经的药物，如甲基维生素 B₁₂ 等

(9) 糖尿病性心脏病：除用药严控血糖外，还要进行生活方式的干预，积极用药降压、调脂、抗血小板。常用降血脂药物有他汀类、贝特类等，常用抗血小板药物有阿司匹林等。

(10) 糖尿病足：治疗往往需要内分泌科、血管外科、骨科、矫形科等多学科参与，大体可分为全身治疗和局部治疗。全身治疗包括控糖、降压、

降血脂、扩血管、抗感染、戒烟以及营养支持等。

(11) 糖尿病性骨质疏松：以药物治疗为主，常用药包括钙剂、维生素 D、雌激素以及甲状旁腺素等，以弥补钙和维生素 D 的缺乏，防止骨折。

(12) 糖尿病性皮肤病：皮肤瘙痒者需严控血糖、营养神经、改善微循环、服用抗组胺药物及对症用药；皮肤感染者需严控血糖，并用抗生素治疗；糖尿病性皮炎患者多无不适，一般无须治疗；糖尿病性水疱病者需严控血糖，对症处理，1~2 周后水疱可自行消失，皮肤坏死者需严控血糖，同时服用些活血化瘀、改善微循环的药物等；黑棘皮病者，减肥是最佳的治疗方法。

手术治疗

(1) 糖尿病神经源性膀胱病：如果有严重的尿潴留，且经保守治疗无效，可考虑行膀胱造瘘术或膀胱颈切开术，以防长期尿路梗阻引起肾功能受损。

(2) 糖尿病性勃起功能障碍：如果药物治疗及心理治疗无效，可考虑阴茎假体植入、阴茎血管动脉搭桥等手术治疗。

(3) 糖尿病肾病：肾衰竭患者需进行透析或移植治疗。

(4) 糖尿病视网膜病变：对于较严重的糖尿病视网膜病变，需通过激光及手术治疗。如采用激光治疗，每侧眼睛至少要做 4~5 次才能完成全视网膜光凝术的疗程。激光治疗虽不能根治糖尿病视网膜病变，但可以延缓视网膜病变的进展，保护残存视力，防止失明。如果患者眼底出血较多，或视网膜剥脱，则需尽早手术治疗，使视网膜复位。

(5) 糖尿病性冠心病：如果保守治疗无效，必要时可手术治疗，如冠脉支架置入术、冠状动脉搭桥手术等。

(6) 糖尿病足：足部出现感染坏疽时，需要定期清创换药，严重的足部坏疽需要做截趾、截足，甚至截肢手术。