

# 当常见慢病遭遇“银发浪潮”

## ——透视中国糖尿病防治危与机

11月14日是联合国糖尿病日。近年来随着我国人口老龄化程度加深，成人糖尿病患病率持续上升。当常见慢病遭遇“银发浪潮”，我国糖尿病防治工作如何应对挑战？社区诊疗能否支撑慢病防治网？怎样告别“甜蜜的烦恼”？针对公众关心的话题，记者采访医学专家进行了解答。

### 糖尿病患者急剧增加与人口老龄化、发病年轻化有关

《中国老年糖尿病诊疗指南(2021年版)》数据显示，我国65岁以上老年糖尿病患者人数约为3550万，居世界首位。2022年末，我国60岁及以上人口达到2.8亿，人口老龄化程度持续加深。

“人口老龄化是我国糖尿病患者急剧增加的重要原因之一。”北京医院、国家老年医学中心内分泌科首席专家郭立新说，糖尿病患病率与年龄增加相关。据不完全统计，我国三成以上的老年人罹患糖尿病。

“不仅如此，糖尿病越来越早发，年轻化趋势很明显，其中2型糖尿病占95%以上。”北京大学人民医院内分泌科主任纪立农说，这部分人群步入老龄化，将进一步加剧防治风险。

专家介绍，这与我国居民生活方式发生转变，体力劳动和体育锻炼减少；饮食结构改变，果糖、高脂食物摄入增加；腹型肥胖患病率增加等因素有关。

上海交通大学医学院附属同仁医院内分泌科主任医师邹大进认为，目前我国糖尿病防治总体面临“三多一少”。“三多”为患者总人数多、超重肥胖者和年轻人多、并发症多，“一少”即关键指标全部达到管理标准的患者少。

### 升级防治策略 降低并发症发生率

失明、肾衰竭、截肢……作为一种以慢性高血糖为主要病理特征的疾病，糖尿病可能给患者带来多种严重并发症，甚至危及生命。

郭立新表示，我国糖尿病防治面临的挑战包括知晓率低、治疗率低、治疗质

量不达标等。

“很多患者对糖尿病认识不足，不知道自己得了糖尿病，不了解什么是糖尿病高危因素，这是知晓率低。治疗率也是很大的问题。”郭立新说，既要关注血糖控制和监测，也要重视其他危险因素控制和并发症的监测，才能真正使治疗质量达标。

江苏省苏州市润达社区卫生服务中心主任王黎表示，由于糖尿病早期症状较隐匿，许多基层患者错失早发现、早治疗时机，而降低并发症发生率的关键就在于早筛早治。

家住润达社区的周奶奶自2010年起就患有糖尿病。最初，由于拿药不方便和认识不足，一直对服药有抗拒。直到8年前，隔壁的老邻居因糖尿病足截肢，周奶奶才意识到糖尿病的可怕。

“社区卫生服务中心医生不仅给我做了详细检查，还为我制定了个性化健康处方。”周奶奶说。

经过一段时间的动态监测，周奶奶体重控制达标，未出现其他并发症。社区居民通过培训，都学会了用手机控糖助手小程序自我监测饮食、服用口服药物。

据介绍，江苏省探索创建省级糖尿病并发症筛查站和运动控糖站，帮助患者实现并发症早筛关口前移。在苏州市，全市90%以上的社区卫生服务中心已转型升级为市民综合健康管理服务平台，累计建成4个国家级慢性病防控示范区。

“示范区建设旨在编织一张覆盖糖尿病、高血压等多种疾病的慢病防治网。”中国疾控中心慢病中心主任吴静说，截至目前，我国已累计建成国家慢性病综合防控示范区488个，县区覆盖率超17%。

### 全人群都掌握控糖要点 才能告别“甜蜜的烦恼”

制定《县域糖尿病分级诊疗技术方案》、发布《成人糖尿病营养指南(2023年版)》、建设国家慢性病防控示范区、推广国家标准化代谢性疾病管理中心……作为糖尿病防治大国，我国卫生部门正聚焦糖尿病的“防”“治”两端，着力提升公共卫生服务水平。

然而，相对基数较大的病患人群，基层社区卫生服务在慢病防治中的“短板”亟待补齐，糖尿病前期人群亟待干预。部分西北地区省份针对专病的基层医疗服务人员供给不足，尚无法提供一人一案的个性化处方。上海市卫生健康委公布的调查数据显示，有近半数糖尿病危险人群并不知晓自己的血糖水平。

《全球糖尿病地图(第10版)》数据显示，2011年至2021年，我国糖尿病前期人群约为3.5亿人，远多于糖尿病患者人数。据了解，糖尿病前期指的是个人血糖值已经超出正常值，但尚未达到糖尿病诊断标准的状态。

研究表明，如果不对糖尿病前期人群进行干预，其中超过90%的人20年后可能发展为糖尿病。对于已经步入前期之列的人群，纪立农表示，如果干预得好就有可能复转到健康状态，建议定期监测血糖水平，优化体重、调整膳食、合理运动、戒烟等。

“糖尿病可防可治，做好糖尿病防治工作，需要全社会共同关注。”郭立新呼吁，全人群都应积极掌握糖尿病的危险因素和应对策略。糖尿病患者要掌握控糖要点、关注肥胖和高血糖，定期筛查，做自己健康的第一责任人。

据新华社



# 我国1.29亿人患糖尿病

## 如何远离“甜蜜的负担”

杨琨是一位“资深”的糖尿病患者，“糖龄”近36年。1985年，年仅9岁的他被确诊为1型糖尿病。在上世纪80年代，大众对糖尿病的认知较少，全家人通过买书自学了解糖尿病。

回忆起小时候的控糖经历，杨琨说：“三餐前和睡前都要验尿糖，18滴班氏液加两滴尿液，然后用酒精灯烧，烧完了根据颜色判断血糖高低。”到现在他还记得，小时候打胰岛素要用蓝芯针管，为此经常去买针头，每周都要对这些医疗器械进行蒸煮消毒。

如今，杨琨注射胰岛素已经非常方便了。在医生的指导下，他的血糖基本控制平稳，没有并发症。而且，他取得了两所大学不同专业的文凭，还从事着糖尿病的公益事业，成立糖友互助会，创办了一家医疗器械公司，为1型糖尿病患者提供就业机会。

### 糖尿病与肥胖和超重有一定相关性

北京医院内分泌科主任医师郭立新介绍，糖尿病是遗传因素和环境因素共同导致的糖代谢异常疾病。在糖尿病的认知上，人们常有误区。比如，经常有人说“别吃太多糖，小心得糖尿病。”其实，这种说法是缺乏科学依据的。吃糖与糖尿病之间

没有必然的联系，但如果长期摄入过甜的食物或是含糖饮料等，会导致超重、肥胖，增加代谢疾病发生的风险。糖尿病与肥胖以及超重有一定的相关性，长期摄入过多的糖分，患糖尿病的概率会明显高于健康饮食的人群，因此要做到吃糖有度。

另一个误区是，在同等条件下，有家族病史的人患糖尿病的概率比没有家族病史的人高，但这并不意味着他们一定会患糖尿病。除遗传因素外，我国每年约有5%—10%的糖尿病前期患者会进展为糖尿病，如果他们能在潜在风险期就进行健康饮食，加强锻炼，通过健康的生活方式正确、科学地干预，完全有可能延缓甚至避免糖尿病的发生。

郭立新表示，对已经患有糖尿病的患者来说，合理膳食，配合科学运动，遵医嘱管理血糖，同时关注血脂、血压，控制多种代谢异常，可以减少并发症的发生。

### 家庭是预防和管理糖尿病的核心单位

随着中国人口老龄化、城市

化进程，糖尿病发病率持续增长，中国有1.29亿人患有糖尿病。

尽管糖尿病的管理还面临很多挑战，但从临床医生的角度，北京大学人民医院内分泌科主任纪立农表示，糖尿病是可防、可治、可控的疾病，家庭是预防和管理糖尿病的核心单位。

纪立农认为，有效地防范糖尿病的发生并做好管理，一定要贯彻“三级预防”的方针。一级预防指在一般人群中开展健康教育，提高人群对糖尿病防治的知晓度和参与度，提高社区人群整体的糖尿病防治意识；二级预防是在高危人群中筛查出糖尿病患者，及时进行健康干预等，并加以规范化管理，使他们的病情得以控制；三级预防是全面控制2型糖尿病，预防其并发症导致的残疾或早亡，改善生活质量和延长生命。

纪立农表示，内分泌医生要加强大众的糖尿病科普，让更多人提升对糖尿病的认知；对于患者要给予正确的糖尿病教育，提升糖尿病的综合管理，让糖尿病患者减少或不发生并发症。

据中青网

## 重视早期筛查 降低并发症风险

11月14日是联合国糖尿病日，今年的主题是“了解风险，了解应对”。专家提醒，开展糖尿病筛查有助于早期发现糖尿病，提高糖尿病及其并发症的防治水平。

青海省人民医院内分泌二科副主任医师宋康介绍，糖尿病常见分型有1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠期糖尿病及其他特殊类型的糖尿病。半数以上的2型糖尿病患者，在疾病的早期无明显临床表现。糖尿病可导致心脑血管疾病、肾病、眼病、神经病变等多种微血管和大血管并发症的发生。糖尿病筛查可早期发现、早期治疗，有助于提高糖尿病及其并发症的防治效率。

《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》数据显示，我国18岁及以上居民糖尿病患病率为

11.9%，糖尿病前期检出率为35.2%，其中2型糖尿病是主要类型，50岁以上成年人患病率更高。

专家表示，成年糖尿病高危人群主要包括有糖尿病前期史、一级亲属有糖尿病史、缺乏体力活动者、有高血压史或正在接受降压治疗者等人群，高危人群可以发现可以通过居民健康档案、基本公共卫生服务及健康体检等渠道。

宋康表示，2型糖尿病与生活方式、生活环境的改变有很大的关系。预防糖尿病要了解糖尿病的相关知识。日常生活中，应养成健康饮食习惯，合理膳食。此外，要改善生活方式，适当做些运动，运动可以增加胰岛素的敏感性，帮助控制体重。

据新华社



# 2024年征订开始啦

## 全年订价216元

## 各地邮局均可订阅



抖音



微信

国内统一刊号: CN32-0003 邮发代号: 27-45 咨询电话: 025-83279185