

# 胰岛素并非“撒不掉”的王牌

## 把握好使用胰岛素的时机,有助于胰腺功能的自我修复

注射胰岛素是糖尿病治疗的一种重要手段,但很多患者对用胰岛素有抵触心理,觉得不到不得已不应该使用胰岛素,以免对胰岛素产生依赖。南方医科大学第三附属医院副院长、内分泌代谢科主任沈洁教授日前做客广州日报健康有约名医大讲堂微课时说,这是很严重的认识误区。实际上,把握好使用胰岛素的时机,或许可以让胰腺得到休养生息的机会,有助于胰腺功能的自我修复。胰岛素并非“撒不掉”的最后一张王牌,该出手时就出手。

### 盲目抵触胰岛素或错过功能修复时机

沈洁说,很多患者对胰岛素治疗很抗拒,认为胰岛素有依赖性。其实,现在技术手段下,体外合成的生物制剂胰岛素已经和身体自身分泌的胰岛素没有太大区别了。是否使用胰岛素,是要由患者自身胰腺功能来决定的。如果胰腺功能不好,比如1型糖尿病,就需要长期使用胰岛素;如果通过一段时间补充胰岛素治疗,医学上叫作“胰岛素强化治疗”,把血糖降了下来,胰腺也得到很好的休养生息,逐步恢复了功能,那胰岛素也不是撒不下来的。如果明明血糖过高,胰腺过度负荷,还一直拖着不进行“支援”,最后的结果就是胰腺衰竭,功能彻底受损,这时候不长期使用胰岛素也不行了。

在沈洁教授的患者中,有一位老太太在联合使用了五种口服降糖药后依然控制不好血糖,经过医生做思想工作,老太太住院接受了10天的胰岛素泵强化治疗,这样处理后效果很好,老太太的血糖降到了正常水平,出院后只需要继续使用一到两种口服药就已经足够把血糖控制在理想状态。

沈洁说,老太太的例子很好地说明了胰岛素的启用时机是有“门道”的,并不是像很多人想象的那样,胰岛素是糖尿病晚期无药可用才要启用的,也不是说胰岛素一用就再也无法停用了。

前面说过,大多数口服降糖药是通过刺激胰腺分泌胰岛素发挥作用的,最终都需要依赖体内胰腺去发挥正常“战斗力”,如果胰腺功能不好,吃降糖药是没有用的。这时候,必须使用“外援”胰岛素来让自身的胰腺休养生息,获得自我修复的机会。

### 前沿:胰岛素研发已有不少突破

沈洁说,“最后一张王牌”的说法,其实是在以前技术力量不够的情况下形成的。“以前技术和设备都比较落后,注射胰岛素是一件很麻烦的事。但现在情况早就发生了变化”。

据沈洁介绍,很多人抗拒注射,但现在医学上专门用来注射胰岛素的“胰岛素笔”,已经最大限度地降低了不适感,居家使用也很方便。另外,国外已经初步研发出了吸入性胰岛素;而人们很期待的口服剂型,需要克服肠道消化的问题,其实很多科学家也已经开始进行相关的研究,相信口服剂型的出现也不需要等待太长的时间。

此外,胰岛素的使用还有一



资料图片

个严格控制剂量的要求。目前业界还在研发智能化的胰岛素,它进入体内后能够根据血糖指标的大数据来精准控制胰岛素的释放量,这对患者来说也是一个好消息。

### 居家使用胰岛素应注意几个细节

沈洁提醒,胰岛素的居家储存方面,短期并不需要冷藏,拆封后一个月内可以常温保存,避免高温暴晒即可。需要注意的是,如果拆封超过一个月没用完,建议放进冰箱冷藏室(4℃),但不能冰冻,否则会导致功效下降。

长期使用注射剂形成的创伤也会对患者造成困扰。建议每一次的注射位置间隔一个拇指末端的距离;注射时要注意是皮下注射,不要直接打进肌肉,否则会有低血糖风险。

刚刚开始注射胰岛素的病友,本人和家属要向护士学习注射技巧。

### 糖尿病诊治须关注四个关键词

沈洁做客广州日报健康有约名医大讲堂微课时,很多糖友和家属通过有约君的后台向沈洁提问,有约君特别整理出有代表性的问答,供糖友们参考。

#### 关键词1:诊断 检测一项指标可初步诊断

很多老年网友提供了自己的血糖指标,询问是否需要服药控糖。沈洁解答说,不同年龄的人群血糖是否达标的标准是不同的。医学上老人的血糖标准会比年轻人相对“宽松”,正在服药中

的糖友,想知道自己的血糖控制是否理想,建议到医院进行一项简单的“糖化血红蛋白测量”,这是判断血糖是否达标的金标准。如果糖化血红蛋白指标小于7,可以维持现有的服药方案,如果超过7,建议找医生调整用药方案。

需要提醒的是,偶然血糖偏高可能与其他特定因素相关,不一定是糖尿病。有的老人偏胖,测到血糖偏高就很担心自己患上糖尿病。一般来说,空腹血糖大于7,或者任何时候血糖指标大于11.1,就可以确诊糖尿病。如果身体偏胖,血糖指标偏高到6.1以上,但达不到诊断标准,建议到医院接受一项“糖耐量试验”,尤其是偏胖且有家族史的,最好进行这项试验予以确诊。

#### 关键词2:减重 肥胖型糖尿病患者治疗效果更好

很多网友描述病情时都提到了肥胖问题。沈洁提醒,减重是控制血糖、预防和治疗糖尿病最基本的原则。很多人觉得血糖指标很难控制。实际上,临床实践发现,很多发病时体重偏胖的糖尿病人,其胰岛功能相对还是情况较好的,在这种情况下,只要有效控制体重,就能有效控糖,哪怕胰岛功能有所损伤,也有可能得到修复。

#### 关键词3:妊娠糖尿病 多囊卵巢综合征需终身管理

很多女性朋友咨询妊娠期相关的糖尿病问题。沈洁介绍说,年轻女性如果发胖、例假不规律、身上毛发旺盛,很可能是有多囊卵巢综合征。该病危害很大,是一种需要终身管理的疾病。女性年轻时,可能会因此病导致不孕,年纪大了还会诱发糖尿病,子

宫内膜癌的患病风险也很高,建议一定要诊治。

备孕期的女性,减重很重要。多囊卵巢综合征的患者,体重的BMI指数往往会超过30。如果不减重,胰岛素为了抵制过量的雄性激素,可能会导致排卵、难受孕。一旦怀孕,也很容易受到妊娠期糖尿病的困扰。

有的女性因为备孕,担心用药影响胎儿,会避免服药。但假如有多囊卵巢综合征,体重过胖,甚至血糖指标已经不理想,那医生会建议使用有减重作用的降糖药,甚至要根据情况加量,而不是不吃药。

还有糖友提到孕期能否减量甚至停掉胰岛素,沈洁强调,胰岛素的使用一定是要根据血糖来判断,妊娠期的血糖管理比平常更为重要,一定要听从医生指导。孕期血糖高,会让胎儿出现高糖状态,从而发生高胰岛素血症,导致巨大胎儿、心肺发育不好等情况。

#### 关键词4:二甲双胍 不能当成“长生不老药”

二甲双胍是糖友最熟知的一线降糖药,近几年它还成为民间人们口口相传的“神药”,主要是因为它除了有降糖的作用外,在治疗心血管疾病、抗老年痴呆、骨质疏松,甚至抗衰老方面也有不错表现。

有网友问,没有糖尿病的话,能否直接吃二甲双胍用于抗衰老?沈洁提醒,二甲双胍并不是“长生不老药”,药物的适应证审批严格,只有审批通过的适应证,医生才可以放心让病人使用。截至目前,二甲双胍并没有获批抗衰老这个适应证,所以直接用于健康人群的抗衰老是不安全的,不建议盲目使用。(周洁莹)

## 90后已“秃头”? 食疗有助养发

春夏正是脱发问题多发时节,广州日报全媒体记者请教医学专家,获悉年轻人脱发病因不一样,分清三种类型,日常可通过中药食疗调补气血,帮助头发慢慢养回来。

### 未到30岁逾八成的人有脱发烦恼

一头黑亮繁茂的秀发,让人生机勃勃,但现在不少男女都有过早掉发、白发的困扰。尤其是脱发问题,广东省第二人民医院传统医学门诊副主任医师黄晓青介绍,我国脱发人群日益壮大,同时呈现年轻化趋势。世界卫生组织的数据显示,目前平均每6个中国人就有1个受到脱发问题的困扰,30岁前脱发的比例占84%。

黄晓青说,正常情况下,每人每日脱落70根至100根处于休止期的头发,属生理性脱发。如果每天脱落数目较多,且持续两个月以上,目测毛发稀疏了,或者脱发逐渐形成斑状、片状等,就要警惕病理性脱发。

年纪大了,机能退化,毛发自然没那么茂盛,但二三十岁就脱发异常,往往是斑秃、脂溢性脱发、休止期脱发、生长期脱发、内分泌性脱发、药物性脱发等,而女性最常见的就是产后脱发。

### 三种年轻型脱发,要分清病因调养

脱发不仅影响美观,久而久之还会让人不自信。除了前往脱发专科诊治,很多人更寄望于日常养护,比如多吃核桃、花生、芝麻、花旗参等,取其滋阴补肾之功,从而护发养发。

黄晓青指出,饮食对于头发的养护,更靠谱的是禁忌证,比如不能吃得太过甜、太油腻、太燥热等,日常防脱保健还得分清病因,针对性采用治疗脱发的中药食疗。

#### 第一种:湿热型脱发

有些人口味厚重,常吃一些油腻辛辣的食物。长此以往造成了体内痰热积聚,湿热向上熏蒸,头发往往就会出现脱落的情况,形成湿热型脱发,也就是我们常见的脂溢性脱发。这种类型的患者通常表现为:形体偏肥胖,容易身体困倦,头发、头面部油腻,同时也容易生疮。

**专家建议:**可在日常煲汤中加入首乌藤、黑芝麻、炒白扁豆、土茯苓、薏米、芡实等。

#### 第二种:气血亏虚型脱发

气血亏虚型脱发,往往伴随长期的睡眠欠佳、营养不良等,这时候患者可能会出现头晕或眩暈,面色、口唇苍白,气短乏力,女性还可能有例假延期、颜色淡等问题。这些表现就可能是气血亏虚。

**专家建议:**此类患者首先要放松心情,保证三餐及作息正常,注意加强营养,平时也可以试用首乌、黑芝麻、熟地、当归及黄精煮汤调理身体。

#### 第三种:阳虚型脱发

还有一种年轻型脱发是由于阳虚(肾虚)造成的,阳虚导致阳气不足,无法到达巅顶“温煦”头皮、发根,自然就会产生脱发的现象。

肾是先天之本,肾虚者除了脱发外,还伴有腰酸腿疼、精力不够等现象。阳虚患者比较怕冷,四肢不温,容易眼睛恶风、口淡无味等,有的女性患者还会出现白发增多的情况。

**专家建议:**阳虚者注意不吃寒凉、生冷食物,尽量不要在晚上洗头,每次洗完头发后立即擦干,用吹风机吹干头发,闲暇时可用生姜或艾叶泡脚提升阳气。(何雪华)