



不可忽视的糖尿病前期

不少人体检时发现自己血糖高了，就咨询医生，医生却说不是糖尿病。其实血糖高说明这些人的身体处于糖尿病前期。这个时候就要警惕了，因为有效干预糖尿病前期，可明显减少其转化为糖尿病的可能性。及时发现糖尿病前期人群并进行有效管理，是预防糖尿病发生的关键。

一、糖尿病前期的诊断标准

目前，糖尿病前期的诊断标准主要有世界卫生组织1999标准和美国糖尿病学会2022标准。糖尿病前期是糖尿病发病前的过渡阶段，包括空腹血糖受损、糖耐量减低以及两者的混合状态，是在正常血糖与糖尿病血糖之间的中间高血糖状态。

二、糖尿病前期的影响因素

1. 老龄化：中国60岁以上老年人的占比逐年增加，2000年、2010年、2020年的全国人口调查结果显示，60岁及以上人口占全国人口的比例分别为10.0%、13.3%和18.7%；而

2010年、2013年、2015年至2017年的全国调查数据均显示，糖尿病前期的患病率在老年人群中均接近或超过50%。

2. 城市化和生活方式改变：中国城市化进程加快，城镇人口占全国人口比率在2000年为36.1%、2008年为45.7%，而2017年达到了58.5%。随之变化的是久坐的生活方式、高热量快餐食品的可及程度增加以及居住环境的变化，这些均为糖尿病前期流行的生活环境因素。

3. 超重或肥胖患病率增加：2015年至2019年的调查结果显示，18岁及以上居民超重率和肥胖率分别为34.3%和16.4%，成年居民超重或肥胖率达50.7%。2015年至2017年流行病学调查结果显示，在体重指数 $\leq 25\text{kg/m}^2$ （千克每平方米）、 $25\text{kg/m}^2 \leq$ 体重指数 $< 30\text{kg/m}^2$ 及体重指数 $\geq 30\text{kg/m}^2$ 这3组人群中，糖尿病前期的患病率分别为33.0%、38.9%和43.1%。

4. 血脂异常和非酒精性脂肪性肝病患病率增高：2021年的

一项研究显示，亚洲地区非酒精性脂肪性肝病患病率为30.5%。研究证明，脂毒性可以促进糖尿病前期及糖尿病的发生；在经过为期6年的随访后，基线水平空腹甘油三酯高的受试者糖尿病的发生风险明显升高。

三、糖尿病前期有哪些危害

糖尿病前期标志着发生糖尿病的风险增加。高血糖的损害在糖尿病诊断之前就会发生，糖尿病前期与心血管疾病、微血管病变、肿瘤、痴呆、抑郁等疾病的风险增加相关。糖尿病前期个体每年约有5%~10%发展为糖尿病。我国研究表明，如不进行干预，每年约有7%的空腹血糖受损个体转化为糖尿病，糖尿病前期患者30年后糖尿病的累计患病率为95.9%。我国一项基于社区的前瞻性队列研究显示，糖尿病前期与肾功能不全的风险呈正相关。另有研究显示，19.8%的糖尿病前期人群存在心血管自主神经病变。

四、如何应对糖尿病前期症状

可以通过医学营养干预达到并维持理想的体重和血糖水平，控制血脂异常、高血压等心血管危险因素，并且维持机体的合理代谢需求。

1. 制订饮食计划，合理平衡膳食。人们每日所需总热量中45%~60%来自碳水化合物，25%~35%来自脂肪，15%~20%来自蛋白质。饮食中还需要注意，烹饪时尽量采用植物油，摄入富含多不饱和及单不饱和脂肪酸食品，限制摄入饱和脂肪酸，避免食用反式脂肪酸；适当进食粗粮等富含膳食纤维的食物，且应计入每日摄入总热量。同时监测血脂、肾功能以及内脏脂肪的变化。还要限盐、限酒，建议糖尿病前期每日限盐5克，不建议饮酒，如饮酒须计入总热量（每克酒精可提供7千卡的热量）。

2. 加强运动。有氧运动通过增强胰岛素敏感性，增加肌肉对葡萄糖的摄取，而不依赖于肌肉质量的增加或者机体有氧

代谢能力的改变。抗阻运动引起的肌肉质量增加有利于肌肉对葡萄糖的摄取，并且不依赖于改变肌肉固有的胰岛素应答能力。推荐有氧运动和抗阻运动的联合运动干预，多样的运动形式有利于增强个体对运动干预的依从性。建议每周开展大于等于150分钟的中等强度运动。

3. 增加静息运动，避免久坐的生活方式。其他生活方式干预措施包括充足的休息，建议每晚睡眠时间达7小时；戒烟，包括避免使用所有烟草制品；糖尿病前期的朋友至少每年进行一次糖耐量复查；已进行药物干预者，每次随访时需检测空腹血糖及餐后2小时血糖；定期监测体重及其他心脑血管疾病等危险因素。

糖尿病已经成为全球公共卫生问题。对已发现的糖尿病前期人群给予积极干预和管理，通过强化健康教育，可以有效预防或延缓糖尿病的发生。

（柳州市中医医院内分泌科 金杰 稿）

化疗期间的注意事项

化疗，即化学治疗，是一种使用化学药物来杀灭肿瘤细胞或抑制其生长的治疗方法。这种治疗方法的目标，是通过全身或部分使用这些药物来消灭或控制肿瘤。化疗药物可以通过口服、静脉注射或其他给药方式进入体内，并随着血液循环到达身体的大部分器官和组织，因此它被视为一种全身性的治疗手段。

一、化疗的不良反应

化疗的不良反应是多种多样的，以下是一些常见的不良反应——

1. 血液系统毒性反应：化疗药物可能导致血常规异常，如白细胞、红细胞和血小板减少，出现贫血症状。

2. 胃肠道不良反应：出现恶心、呕吐、食欲不振、腹痛、腹泻、胃胀、口腔溃疡等常见的胃肠道反应，这些症状可能会严重影响患者的营养摄入和

日常生活。

3. 肝功能损伤：化疗药物可能损害肝脏功能，导致血清谷丙转氨酶升高，严重时合并黄疸。

4. 肾功能损伤：部分化疗药物对肾脏有损害，可能导致腰部疼痛、水肿、血尿等症状。患者还可能出现尿频、尿急、尿不尽，甚至排尿疼痛、有灼烧感、排尿困难等症状。

5. 心脏功能损害：某些化疗药物如蒽环类药物，可能对心肌产生损害，导致心功能不全、心悸心慌、胸口麻木，甚至心力衰竭。

6. 神经毒性：化疗药物可能引起中枢神经及周围神经病变，出现手脚麻木、骨质疏松等症状。

7. 过敏反应：某些化疗药物如紫杉醇，可能导致过敏反应，表现为皮肤瘙痒、起红疹等。

8. 脱发：化疗常导致头发脱落，甚至腋毛和阴毛也可能脱

落。但通常停药后头发会逐渐再生。

9. 皮肤损害：化疗药物可能导致皮疹和皮肤色素沉着。

此外，化疗还可能引起其他不良反应，如末梢神经炎改变、手足综合征等。这些不良反应的严重程度因个体差异和药物种类而异。患者在接受化疗期间，应密切关注身体状况，及时向医生报告任何异常症状。

二、化疗期间的饮食指导

在化疗期间，合理的饮食指导对于患者的康复和生活质量至关重要。

1. 适量增加摄入高蛋白食物 化疗期间，常常出现食欲不振、消化功能减弱等情况，导致蛋白质摄入不足。因此，应适量增加高蛋白食物的摄入，如多吃一些瘦肉、鱼、禽蛋、奶制品等。这些食物富含优质蛋白质，有助于维持肌肉、免疫系统和组织修复的正常功能。

2. 多吃蔬果补充营养 蔬菜和水果富含维生素、矿物质和纤维素等营养成分，对增强免疫力、改善消化功能和促进新陈代谢具有重要作用。在化疗期间，患者应多食用新鲜、多样的蔬果，如绿叶蔬菜、胡萝卜、番茄、苹果、

香蕉等。

3. 少食多餐减轻负担 化疗可能导致患者出现恶心、呕吐等胃肠道反应，影响食欲和消化功能。因此，建议采用少食多餐的饮食方式，每餐适量进食，避免暴饮暴食，以减轻胃肠道负担。

4. 避免油腻刺激性食物 化疗期间，患者胃肠道敏感，容易受到刺激性食物的伤害。因此，患者应尽量避免油腻、辛辣、煎炸等刺激性食物的摄入，以免加重胃肠道负担。

5. 补充维生素和矿物质 化疗可能导致患者体内维生素和矿物质的流失，因此，应适量补充维生素和矿物质，如维生素C、维生素E、钙、铁等。这些营养素有助于维持身体正常功能和增强免疫力。

6. 注重食物的色香味调配 化疗期间，患者可能因味觉改变而食欲不振。因此，在准备食物时，应注重食物的色香味调配，增加食物的吸引力，提高患者的食欲。可以适当加入香料、调料，制作一些口感好、易于消化的食物。

7. 烹调方法宜清淡 为了避免化疗引起消化不良和不适，应选择清淡、易消化的烹调方法，如蒸、炖、煮等。避免使用油炸、煎炒等高

温烹调方式，以减少食物中的油脂和刺激性物质。

三、化疗期间的运动指导

化疗患者是否可以进行体育锻炼，主要取决于他们的身体状况和医生的建议。

1. 化疗过程中，化疗药物可能会产生一些副作用，如白细胞和血小板减少等，这些可能会导致患者乏力、头晕、气短等。因此，在这个阶段，患者不适合剧烈运动，因为这可能会加重他们的不适感或导致运动损伤。不过，适度的运动，如散步、练瑜伽或打太极等低强度活动（运动），在某些情况下是被允许的，只要患者感觉舒适，并且医生也同意，这些活动可以帮助患者保持肌肉的灵活性，促进血液循环和心理放松，并可能有助于缓解一些化疗带来的压力。

2. 在化疗结束后，患者的身体状况可能逐渐恢复。在这个阶段，如果医生认为患者的身体状况允许，那么可以逐渐增加体育锻炼的强度和频率。当然，重要的是要确保患者不要过度疲劳，以免影响身体恢复或导致其他健康问题。

（广西科技大学第二附属医院乳腺外科 黄临凌）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936