

糖尿病患者 别把脚凉、脚麻不当事

专家建议:糖友每年至少应检查一次周围神经病变

脚麻 糖友周围神经病变的早期症状

糖尿病周围神经病变(DPN)是指在排除其他原因的情况下,糖尿病患者出现与周围神经功能障碍相关的症状和(或)体征。宋淑华介绍,脚凉、脚麻是糖尿病患者出现周围神经病变的早期典型症状。所谓“周围神经”,就是人体除脑部、脊髓以外的神经组织,周围神经一方面负责人体的各种感觉、运动,还支配着人体的内脏活动,比如心脏、胃肠等。因此,一旦周围神经受损,受到影响的功能很多,症状多种多样。

“其受损的根本原因,是小血管的受损。”宋淑华说,糖尿病神经病变引起的脚麻有几个特点:1、从远端开始;2、较多有对称性;3、逐渐向上发展;4、除了麻,还会有袜套样感觉、踩棉花感、蚁走感等。由于感觉麻木,病人对温度、疼痛不敏感,有时由此发生烫伤、割伤、硌破后不自知的情况,发展下去就会出现糖尿病足等严重问题。因此,没有诱因却出现脚麻的患者要注意检查血糖水平。确诊糖尿病的患者必须严格控制血糖。

边吃边流汗 是交感神经失控的表现

糖尿病引起的自主神经病变是周围神经病的一类,多发生在病史在15年以上的糖尿病患者,最常见的症状包括便秘、腹泻、腹胀,严重的会出现肠梗阻。宋淑华介绍,这一方面是因为糖友往往饮食习惯不好,不爱吃蔬菜等粗纤维食物;另一方面,随着糖尿病的发展,支配胃肠蠕动的自主神经受到损害,胃肠变“懒”了;并且,血糖控制差的糖尿病患者体内处于高渗、脱水状态,肠道内水分

减少,就会导致大便干燥、便秘、腹胀等问题。

糖尿病患者爱出汗,也是周围神经病变的一种临床表现。临床上,糖友出汗多是因为交感神经受到了损害。有的糖尿病患者一吃饭就出汗,这是由于味蕾受到刺激后引发的交感神经失控。还有的糖尿病患者睡醒时会出一身汗,也是交感神经失控的表现。异常出汗一般多发生在老年人且较胖的糖友身上。宋淑华建议此类患者在加强锻炼,控制体重的同时,还要放慢吃饭的节奏,有必要的话应到医院做进一步检查。

普通糖友 每年至少应查一次周围神经病变

早期诊断和治疗是防止糖尿病神经病变的基本措施。宋淑华建议,糖尿病患者首先应控制血糖,纠正血脂异常,控制高血压。其次要加强足部护理,选择透气性良好质软的合脚的鞋袜,经常检查并取出鞋内异物。患者应每日用温水洗脚,水温不宜过高。由于血液循环较差,糖尿病患者足部易干裂,可用中性润肤霜均匀涂擦,汗脚可撒些滑石粉。

对于已经确诊的糖尿病患者,至少每年检查一次糖尿病周围神经病变,对于糖尿病病程较长,或合并有眼底病变、肾病等微血管并发病的患者,应每3~6个月复查一次。一旦诊断为糖尿病性多发神经病,应特别保护丧失感觉的双足,以减少皮肤损伤和截肢的风险。宋淑华介绍,4月份,兰州瑞京糖尿病医院为糖友免费检查周围神经病变,糖友可通过提前预约的方式来院就诊。(刘佳)

“脚麻、腹胀、出汗、发凉对于普通人来说,都是生活中较为常见的症状,但对于糖尿病患者来说却千万不能放松警惕,因为这些症状可能就是由于糖尿病周围神经病变引发。”兰州瑞京糖尿病医院宋淑华主任建议,糖尿病患者每年至少应检查一次周围神经病变。



糖尿病患者免费周围神经病变检查预约以及检查流程:

- 1.糖尿病患者提前拨打 0931-8616999 或上网预约(每天限 20 个名额)。
- 2.患者手机自动接收医院发送的预约短信。
- 3.患者到院后到导医台凭预约短信挂号。
- 4.挂号后至门诊医生处检查,并由医生填写周围神经病变检查申请单。
- 5.患者携检查申请单至化验室抽血化验,待检查结果出来后返回门诊医生处领取化验单。

糖尿病患者免费周围神经病变检查执行医疗机构:

兰州瑞京糖尿病医院(省、市、县、区医保、新农合定点医院)
医院地址:兰州市火车站东路 326 号(客运中心东侧)
乘车路线:乘坐 9、12、114、302 路车至客运中心下车,或乘 1、6、10、59、102、127、110 等路车到火车站下车(往东走 100 米即到)。



如今,糖尿病这昔日的“富贵病”已日渐成为普通百姓的常见病。而汽车的普及让许多糖友已经拥有或即将拥有汽车。经常有糖友会抱怨视物不清、开车困难,导致驾驶中时常会出现安全隐患,那么,糖尿病眼病患者到底能不能开车?怎样才能安全开车呢?

开车手软 司机赶紧查血糖

杨师傅是一名出租车司机,患糖尿病 5 年多了。由于工作时间不固定,他经常忘了吃药和复诊。最近,杨师傅开车时常常觉得手软、没力,手指和脚趾还隐隐发麻、疼痛。他以为是开车时间太长,踩刹车、打方向盘造成的,没有太在意。渐渐地,手脚不适越来越明显,有时疼得睡不着觉。到医院检查才发现,这是糖尿病周围神经病变。

康学东教授告诉记者,周围神经病变是糖尿病最常见的并发症之一,糖尿病伴神经病变者占 90%,而其中有 85%是周围神经病变。其发病形式多种多样,有时身体两侧对称出现,有时单一侧出现。最常见的表现就是肢体的麻木和疼痛。麻木可伴虫走、烧灼样感等不适,就像给手脚穿了袜子或戴上手套一样。此外,患者还会出现像针刺、火烤、撕裂样的疼痛,稍微碰一碰就可能疼痛难忍。血糖控制不佳是诱发周围神经病变的最主要因素。杨师傅因为工作原因三餐不规律,经常饥一顿、饱一顿,服用降糖药也不连续,才会导致血糖忽高忽低,给健康和驾驶埋下隐患。

血糖波动大 千万别开车

“罹患糖尿病的司机较易出车祸,可能

受访专家:康学东
本刊健康专家咨询团成员。
主任医师,教授,硕士研究生导师,甘肃中医学院附属医院内分泌糖尿病科主任。中华糖尿病学会糖尿病分会全国委员、甘肃中西医结合学会内分泌专业委员会主任委员。

糖友驾车有风险 上路务必做检查

和血糖起伏过大,影响判断力有关。”康教授分析,“相对于一般人,糖尿病患者(特别是 1 型糖尿病患者)驾车较容易发生交通事故,低血糖的影响和慢性并发症是主要原因。”

众所周知,糖尿病患者发病时往往会出现低血糖反应,无力、手颤、头昏、眼花以及认知力和判断力下降等。这个时候若没有及时吃药或者补充食品,会导致血糖持续下降,出现神志恍惚乃至意识丧失。

同样,糖尿病的慢性并发症也会影响驾车安全。例如,糖尿病神经病变可累及感觉神经及运动神经,导致患者感觉迟钝或感觉异常。此外,糖尿病患者的视网膜病变比较普遍,也会干扰驾驶。血糖升高,晶状体会在几分钟内吸水膨胀,同时患者能感觉到看东西模糊不清,如血糖升高正好发生在开车期间,突然的视物模糊是很危险的。因此血糖波动大的糖友不适合开车,尤其是长途驾驶。因此,对于开车的糖友,病程在 5 年以上者,要坚持每 6 个月应检查视力变化和白内障发展程度,让有经验的眼科医生评价一下视网膜的病变程度。对于视力尚好但血糖控制不佳的糖友,尤其经常发生低血糖的,要坚决不开车;对于白内障严重影响视力、影响开车安全的糖友,可考虑白内障手术,以保证形成安全。

驾车出行前 务必测血糖

康教授提醒广大患者及家属们,当糖尿病患者需要驾车出行前,患者本人及家属应该有意识地做好相应准备,至少带齐以下几样东西:血糖仪、葡萄糖以及可能需要的其他药物。许多糖尿病患者可能认为,如出现低血糖,他们有时间停下车来进食。但实际上根本来不及,所以随身带些能迅速升高血糖的食品,如糖果、含糖饮料非常必要。一旦觉得肚子饿、心跳加快、手抖和视力模糊、控制不住方向盘,就是低血糖的症状,要立即停车,拿出血糖仪检测,然后补充食物和饮料。待症状缓解、血糖恢复正常后方可继续驾车。

在一切准备妥当之后,糖尿病患者也务必要在上车前测一下血糖。如驾车时间超过一小时,也应该停下车测量血糖,这与开车时系好安全带、不饮酒以及遵守交通规则没什么两样。不过,康教授不建议糖尿病患者长时间开车,一来过度疲劳影响反应和判断,二来长途驾车会引起血糖波动。驾车时必须要注意身体情况,如患上伤风感冒等感染时,应更谨慎,因为这些疾病会引起血糖不稳。

本报记者 刘佳