

“问诊老年病为何年轻化”系列(1)

编者按

如今在我国高血脂、糖尿病、痛风、高血压、动脉硬化、冠心病、骨质疏松、脑梗塞、关节病等一些老年病，其患者竟然是许多二三十岁的年轻人。

无独有偶，日前美国的媒体披露，1/5的美国年轻人具有病态性格；而英国也在为年轻人的健康堪忧。

人们不禁要问，究竟是什么原因导致了诸多老年病年轻化呢？从本期开始，本刊将推出“问诊老年病为何年轻化”专题系列，由记者请我市医学专家详细解读这些现象。

I型糖尿病

威胁

年轻人健康

□记者 崔宏远



近日，香港 TVB 著名艺人罗君左因患 I 型糖尿病，合并心脏病、肾病等去世，终年 51 岁。I 型糖尿病，它到底是一种什么样的疾病？和我们平时说的糖尿病是一回事吗？河科大二附院心内科主治医师李雪峰表示，I 型糖尿病又称青少年糖尿病，通常在 35 岁以前发病，严重地危害着年轻人的健康。



I型糖尿病是一种终身性疾病

“I 型糖尿病是严重威胁年轻人健康的一种慢性终身性疾病。尤其是青少年所患的糖尿病绝大多数是 I 型糖尿病。”李雪峰指出，I 型糖尿病在所有糖尿病患者中占 10% 左右。

I 型糖尿病又被叫做胰岛素依赖型糖尿病 (IDDM)。李雪峰表示，I 型糖尿病是由于人体分泌胰岛素的 β 细胞被破坏，自身无法分泌胰岛素所致，长期患病可造成心脏、肾脏、眼睛等重要器官的损害。其发病原因主要有 4 个方面，即遗传因素、自身免疫系统缺陷、病毒感染诱因和外界环境因素。其中，遗传因素是 I 型糖尿病的重要发病原因。I 型糖尿病有家族性发病的特点，如家族中的祖辈、父辈有糖尿病史，那么其后代就容易患上此病。另外，I 型糖尿病起病较急，一些年轻人常因感染或饮食不当而诱发病症，约有

1/3 的 I 型糖尿病患者起病前有发热及上呼吸道、消化道、尿路感染病史，典型表现为“三多一少”症状，即多饮、多尿、多食和体重减轻。

I 型糖尿病和 II 型糖尿病有何不同呢？李雪峰告诉记者，首先，两者在发病病因上完全不同。I 型糖尿病患者通常是由于自身免疫系统缺陷，使得人体分泌胰岛素的 β 细胞受损，不能分泌胰岛素。而 II 型糖尿病只是自身分泌胰岛素不足。其次，两者在治疗上有差别。I 型糖尿病从发病开始就需使用胰岛素治疗，并且终身使用。而 II 型糖尿病可用药物促进人体自身分泌胰岛素。再有，I 型糖尿病多见于年轻人，而 II 型糖尿病则没有年龄限制。另外，糖尿病患者“三多一少”症状，在 I 型糖尿病患者早期就可显现，而 II 型糖尿病却是较晚期才表现出来。

早发现早治疗是关键

“尽管 I 型糖尿病在年轻人中高发，但多方面因素让早发现成为难点。”李雪峰表示，年轻人不重视体检，很难做到定期查血糖等检查，而且 I 型糖尿病一般起病较急，常因感染、饮食不当等诱因发病，当患者合并呼吸道、肠道感染时，对糖尿病的诊断往往容易被忽视，从而贻

误治疗。

李雪峰指出，要想早发现 I 型糖尿病就必须了解其临床发病症状。最明显的就是“三多一少”症状。尿常为首发症状，如 10 岁左右的孩子突然出现遗尿就要考虑有糖尿病的可能性。还有是以糖尿病酮症酸中毒急性起病，临床上表现为腹痛、恶心、呕

吐、呼气有烂苹果味、烦躁、嗜睡和昏迷等。患者如因酮症酸中毒而昏迷，那么一定要留意其在昏迷前的先兆，如极度疲倦、恶心、呕吐、尿量显著多于平时、嗜睡、烦躁等。

李雪峰提醒，I 型糖尿病患者，只要早发现早治疗，可以显著提高生活质量，延缓并发症的出现。

I型糖尿病患者须及时注射胰岛素

“I 型糖尿病一经确诊应尽早通过注射胰岛素来治疗。”李雪峰表示，I 型糖尿病患者需要终生依靠外源性胰岛素治疗。除了注射胰岛素外，I 型糖尿病的治疗还应是系统综合性的，包括饮食管理、体育锻炼、血糖监测等。另外，很多 I 型糖尿病患者是没有自我管理能力的儿童，这就需要其父母和监护人多关心和帮助进行治疗。

一般来说，胰岛素注射频率为 1

次/天~4 次/天。患者要学会如何注射胰岛素，如果是儿童 I 型糖尿病患者，其父母应当学会胰岛素注射方法。平时要注意血糖的监测，并定期进行血脂及眼底等检查，以早期发现、治疗糖尿病的慢性并发症。要实行计划饮食，控制总热量。最好能定时定量进餐，多选择高纤维食物。适当运动对 I 型糖尿病患者病情控制也有促进作用，如跑步、游泳等。

李雪峰特别提醒，由于 I 型糖

尿病患者很多是青少年，在通过药物治疗的同时还要注意心理治疗。当一个没有完全行为能力的儿童得知糖尿病将终身伴随自己时，常会感到自卑、焦虑、恐惧等，造成儿童心理创伤。家长和医生应对患儿进行糖尿病知识的普及及心理教育，树立患儿的信心，并注意保护患儿的隐私，消除其焦虑和紧张情绪，使患儿能积极配合医生治疗，以防止、延缓并发症的发生和发展。

远离“艾滋”侵袭 关键在于预防

□记者 杨寒冰

昨天是第 23 个世界艾滋病日。我国今年世界艾滋病日的宣传主题仍然是“遏制艾滋，履行承诺”，副题是“权益，责任，落实”，旨在进一步加强领导，落实责任，采取更为有效的措施，全面实现艾滋病预防、治疗、关怀和支持服务普遍可及的目标，动员社会各界积极参与防治工作，关爱艾滋病病毒感染者和病人及其家庭，消除歧视。

艾滋病到底可怕不可怕？往大了说，的确很恐怖，目前，艾滋病在世界范围内的传播越来越迅猛，严重威胁着人类的健康和社会的发展，已成为威胁人类健康的第四大杀手。

截至 2010 年 10 月底，我国累计报告艾滋病病毒感染者和病人 37 万余例，其中病人 13 万余例，死亡 6.8 万余例。

往小了说，艾滋病也并不神秘，它就是一种传染病。传染病的危害就在于它能广泛传播，危害健康。然而，只要对传染病进行有效预防，就

能将其传播范围缩小、传播速度降低。

艾滋病是怎样一种传染病？市疾控中心传染病预防控制所副所长李云霞说，艾滋病的医学全名为获得性免疫缺陷综合征，是一种慢性致死性的爱滋病毒引起的传染病，由人类免疫缺陷病毒 (HIV) 引起。

一个人感染了 HIV 后，此病毒就开始攻击人体免疫系统。当艾滋病病毒感染者免疫系统受到病毒的严重破坏，以致不能维持最低的抗病能力时，人体就会感染上机会性感染病，如肺炎、脑膜炎、肺结核等。一旦有机会性感染发生，这个人就被认为是艾滋病患者了 (AID)。艾滋病患者会出现原因不明的长期低热、体重下降、盗汗、慢性腹泻、咳嗽等症状。

感染艾滋病病毒 4~8 周后才能从血液中检测出艾滋病病毒抗体，但在能测出抗体之前已具有传染性。

一般情况下，已感染艾滋病病毒的人平均经过 7~10 年的时间 (潜伏期) 才发展为艾滋病病人，在发展成艾滋病病人以前，他们外表看上去正常。他们可以没有任何症状地生活和工作很多年，但他们的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液中含有大量艾滋病病毒，具有很强的传染性，能够将病毒传染给他人。艾滋病本身不是一种病，而是一种无法抵抗其他疾病的状态或综合状态。人不会死于艾滋病，而会死于与艾滋病相关的疾病。

怎样才能远离艾滋病的侵袭？李云霞说，预防一般的传染病，需要控制传染源、切断传播途径、保护易感人群。

然而，艾滋病比较特殊。传染源不易控制。李云霞说，目前还没有能够治愈艾滋病的药物，至今也没有研制出可以有效预防艾滋病的疫苗。已经研制出的一些药物只能在某种程度上缓解艾滋病病人的症状和延长患者的生命。

所以，有效预防艾滋病，切断传播途径和保护易感人群是预防的重点。传播途径主要有三条。

一是性接触传播。HIV 存在于感染者的精液和阴道分泌物中，性交很容易造成细微的皮肤黏膜破损，病毒即可通过破损处进入血液而感染。性传播包括异性传播和同性传播。

二是血液传播。人体被输入含有 HIV 的血液或血液制品、静脉吸毒、移植感染者或病人的组织器官都有感染艾滋病的危险性。

三是母婴传播。感染了 HIV 的妇女在妊娠及分娩过程中，也可将病毒传给胎儿，感染的产妇还可通过母乳喂养将病毒传给吃奶的孩子。

李云霞说，预防工作要针对传播途径有效展开。

预防艾滋病的性传播，洁身自爱，保持忠诚单一的性关系；发生危险性行为时正确使用避孕套；及时治疗性病。

预防艾滋病的血液传播。不使

用未经检测的血液及血液制品。不吸毒，不与别人共用针具吸毒。穿耳洞或身体穿刺、纹身、针刺疗法或者任何需要侵入性地刺破皮肤的过程，都有一定艾滋病病毒传播的危险性。

还要预防母婴传播。艾滋病病毒可在怀孕、分娩或者孩子出生后的母乳喂养过程中传播。感染艾滋病病毒的妇女应避免怀孕，如怀孕应人工流产。孕、产妇在分娩前后使用抗病毒药物，可降低母婴传播的概率。采用人工喂养，也可减少艾滋病病毒感染的危险性。

李云霞建议：当我们发现身边有人感染了艾滋病后，千万不能歧视他，或者远离他、仇视他。下列途径一般不会传播，如握手、拥抱、接吻、游泳、蚊虫叮咬、共用餐具、咳嗽或打喷嚏、日常接触等。

艾滋病病毒对外界环境的抵抗力较弱，离开人体后，常温下只能生存数小时至数天。高温、干燥以及常用消毒药品都可以杀灭这种病毒。