

分析 2 型糖尿病 (T2DM) 眼底病变并发症的危险因素

邹天骥

吉林市中心医院眼科 吉林 吉林 132000

【摘要】目的：调研将针对二型糖尿病患者且伴有眼底并发症的高风险因素进行临床分析，可在日常生活中积极预防，加强监测危险因素，减少并发症的发生，为控制患者的病情提供更多的保障。方法：选择 120 例 2 型糖尿病，时间在 2021 年 1 月 1 日到 2021 年 9 月 31 日之间，未出现眼底病变的 70 例患者纳入对照组 70 例，出现眼底病变的 50 例患者纳入观察组，分析两种患者的临床各项生化检验指标以及患者的基本情况，从而分析 2 型糖尿病患者的哪些高风险因素会引起眼底病变的发生。结果：2 型糖尿病患者的病程、年龄、生化检验指标高与眼底病变的发生有一定的相关性，($P < 0.05$)。结论：影响糖尿病患者日常生活的危险因素类别多样，包括了 10 年以上病程、生化指标的严重超标。要进一步提醒糖尿病患者在日常生活中要密切监测这些危险因素，定期检查眼底。

【关键词】：2 型糖尿病；T2DM；眼底病变；并发症

现如今糖尿病的发病率在我国形势是非常严峻的，尤其是 2 型糖尿病，我国防治糖尿病的现状并不乐观。近些年来，我国糖尿病并发症的发病率随着不良的饮食习惯、缺乏运动锻炼、来自生活以及工作上的压力呈现快速增长趋势，糖尿病的并发症对患者带来的危害是非常巨大的，不仅会对患者的身体健康造成严重的影响，同时在长期服用药物治疗时进而增加了患者的经济压力。因此，应该采取有效的治疗措施控制疾病^[1]。

在糖尿病分型中 2 型糖尿病是比较多见的，临床上有大量的研究表明，随着 2 型糖尿病的继续进展，将会导致患者死亡，临床上大部分的二型糖尿病患者，同时存在高血压现象。由于 2 型糖尿病病情比较隐匿，在临床上容易出现漏诊与误诊，容易导致错过最佳的治疗时期，使病情继续发展，甚至会威胁到患者的生命健康，预后效果也不令人满意。遗传因素、不良的饮食习惯在糖尿病的诱发原因中占有十分重要的比例，可以确定是由遗传因素、环境因素共同作用引起的，发病和病情进程更是受环境的影响。另外，胰岛素抵抗是导致发病的重要环节。若没有控制好患者的病情，随着病程的进展，不仅会使患者的血糖水平持续的升高，同时还会出现其他系统、组织器官的多项并发症，对于 2 型糖尿病患者来讲，在长期疾病的影响下，会影响到患者的身心健康。与此同时，糖尿病并发症的发生进一步增加了临床治疗难度，同时还会给患者的家庭带来沉重的经济压力。眼底病变并发症的发生会给患者的日常生活带来很大的影响，甚至会导致患者失眠，患者的生活质量会出现明显的下降。为此，本次将主要分析 2 型糖尿病患者的哪些高风险因素会引起眼底病变的发生，可以及早地发现并及时采取有效的预防措施，控制疾病的发展^[2]。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择我院 2021 年 1 月 1 日到 2021 年 9 月 31 日接收的 120 例 2 型糖尿病，根据患者的眼底病情状况，分为对照组（未出现眼底病变 70 例）与观察组（出现眼底病变 50 例），对照组男女比例为 38:32，年龄在 40~70 岁，平均（65.74 ± 4.67）岁，观察组男女比例为 37:33，年龄在 39~73 岁，平均（64.74 ± 3.45）岁。

纳入标准：①入组患者均具有基础语言沟通能力；②治疗依从性比较良好；③并且得到了所有患者及其家属的同意。

排除标准：①严重的精神障碍疾病者；②因某种因素退出本次研究者；③不具备基础的语言表达能力。

诊断标准：根据糖尿病的诊断标准进行确诊：经过测量两小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ，空腹血糖 (FPG) $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 或者糖化血红蛋白 (HbA1c) ≥ 6.5 。患者全身乏力，在出现三多一少症状时，在随机测量血糖水平时 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。

1.2 治疗方法

两组患者在入院之后，由专业的主治医生对患者的基本情况综合性判断，详细记录患者的基本信息，疾病史、姓名、年龄等等，为后续评估疾病提供参考依据。

护理人员应及时的告知患者应在晨起空腹的状态下接受采集静脉血，防止对检验结果造成影响，认真做好离心处理，并检测上清^[4]，实验室的检测人员严格按照相关流程、标准进行检验生化的多种项目，包括血脂血糖等数据。

1.3 评价标准

分析引起 2 型糖尿病患者眼底病变的发生的高风险原

因。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件是研究的数据进行整理分析,计数单位采用%进行表示,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 来进行表示。

2 结果

2.1 2型糖尿病(T2DM)眼底病变并发症单因素分析

所有患者中年龄 <50 周岁观察组 22 例,对照组 31 例,年龄 >50 周岁的观察组 28 例,对照组 39 例;病程 <10 年的观察组 27 例,对照组 45 例,病程 >10 年的观察组 23 例,对照组 35 例;TG 水平 $>1.88\text{mmol/L}$ 的观察组 33 例,对照组 39 例,TG 水平 $<1.88\text{mmol/L}$ 观察组 17 例,对照组 41 例;TC 水平 $>5.69\text{mmol/L}$ 观察组 24 例,对照组 29 例,TC 水平 $<5.69\text{mmol/L}$ 观察组 26 例,对照组 41 例;LDL-C 水平 $>3.1\text{mmol/L}$:观察组 32 例,对照组 31 例,LDL-C 水平 $<3.1\text{mmol/L}$ 观察组 18 例,对照组 39 例;cr 水平 $>105\mu\text{mol/L}$ 观察组 38 例,对照组 44 例,cr 水平 $<105\mu\text{mol/L}$ 观察组 12 例,对照组 26 例;HbA1C $\leq 6.5\%$ 的观察组 22 例,对照组 38 例,HbA1C $>6.5\%$ 的观察组 28 例,对照组 32 例,组间有差异性存在。

2.2 T2DM 并发眼底病相关危险因素的 Logistic 回归分析

糖尿病病程、mALB 水平、血清总胆固醇水平在 T2DM 并发眼底病中的最重要危险因素 ($P<0.05$),可见下表 1。

表 1 T2DM 并发眼底病相关危险因素的 Logistic 回归分析

变量	B	SE	Wald 值	P	OR
病程 >10 年	0.681	0.166	17.117	0.003	1.990
mALB $>2\text{mg}/\text{mmol}$	0.702	0.144	21.982	0.001	2.004
年龄在 50 岁以上	0.258	0.156	3.236	0.043	1.172
TG $>1.88\text{mmol/L}$	0.582	0.259	4.988	0.028	1.788
TC $>5.69\text{mmol/L}$	0.668	0.238	7.940	0.005	1.943
LDL-C $>3.1\text{mmol/L}$	0.624	0.258	6.107	0.014	1.891
Cr $>105\mu\text{mol/L}$	0.406	0.231	4.460	0.034	1.449
HbA1c $>4.8\%$	0.578	0.266	4.962	0.027	1.823

参考文献:

- [1] 张千帆,彭波,刘瑞敏.糖尿病视网膜病变患者高密度脂蛋白血管保护功能的研究[J].眼科新进展,2018,38(5):482-484.
- [2] 韩昌婧,郑志.血脂紊乱与糖尿病视网膜病变相关性研究现状与进展[J].中华眼底病杂志,2016,32(2):210-212.
- [3] 黄俊.微小 RNA 在糖尿病视网膜病变新生血管生成中的研究进展[J].中华实验眼科杂志,2017,35(5):478-480.
- [4] 赵庆芳,魏会宇,胡丽影.2 型糖尿病患者糖尿病视网膜病变程度与肾功能指标的相关性[J].眼科新进展,2018,38(5):471-474.

3 讨论

2 型糖尿病是目前我国发病率最高,也是控制于最低的一种疾病。糖尿病在临床慢性疾病中作为一种常见病与高发,给患者的身心增加了很大的负担与痛苦,病情进一步发展的话,会导致患者出现多种异常情况,例如:浮肿、视物模糊、手足麻木等,对患者的日常生活与工作带来了很大的影响^[3]。临床上大部分 2 型糖尿病患者在确诊的数年前无明显症状,通常在病情初期容易被忽视,待发现时病情已处于中晚期。如果患者没有及时的去接受规范的治疗措施,导致血糖水平极不稳定,长期以往容易对患者的眼睛、肾脏、心脏等多个重要器官造成非常严重的损害。糖尿病对于健康的损害是非常大的,糖尿病的危害性就是在于各种慢性疾病的发生,在长期高血糖会引起心脑血管疾病的风险增加。除此之外,临床有相关的研究表明,2 型糖尿病患者更容易发生肝癌与胰腺癌。长期高血糖会引起微血管并发症为糖尿病眼底病变,进一步会引起患者眼底出血甚至失眠,危害十分严重,不仅对患者的生活造成很大的影响,还会给患者带来沉重的心理负担^[4]。因此一定要积极地去预防糖尿病,控制血糖水平,控制并发症的发生。

对于 2 型糖尿病患者来讲,临床治疗应该是综合性的,应该将血脂、血压、体重进行良好的控制。首先加强对糖尿病患者的健康教育宣教工作,使其可以真正掌握糖尿病的自我管理技能。在日常的生活中一定要注意控制血糖水平,必要的时候给予患者抗血小板进行治疗。血压、血糖、体重的控制方法应该以改善生活方式为基础,糖尿病患者在日常的饮食中一定要加强管理,通过饮食疗法以及运动疗法控制体重。结合具体的病情状况,实施合理的药物进行治疗。定期检查眼底,做到早发现早治疗,可以提高临床治疗效果,改善愈后效果。

综上所述,导致糖尿病二型患者发生眼底病变的因素比较多,因此糖尿病 2 型患者在日常生活中要密切监测这些危险因素,积极采取相应的干预措施。严格控制血糖水平,养成规律的生活作息习惯,对血糖达标,体重达标、控制 2 型糖尿病具有十分重要的作用。