

糖尿病的研究进展现状及护理

张玉芳

上海中医药大学附属龙华医院, 上海200032

[摘要] 目前众多研究报道, 糖尿病是遗传因素、自身免疫系统因素以及环境因素共同作用的结果, 而关于糖尿病治疗的研究主要集中在饮食疗法、运动疗法及药物疗法等方面, 并在转基因治疗、胰岛素增敏剂、胰岛素三维结构、糖尿病综合防治体系及外科手术、干细胞治疗等方面取得了新突破。文通过总结和归纳近年来国内关于糖尿病研究的报道, 从发病机制、诊断及治疗等方面分析糖尿病的研究进展现状。目前我国糖尿病发病率高达3.2%^[1]。因此, 健康教育护理对糖尿病患者长期有效的控制好血糖, 减少并发症的发生有非常重要的意义。

[关键词] 糖尿病; 发病机制; 诊断; 治疗; 护理

[DOI] 10.18686/yxyj.v1i3.1056

糖尿病是由于胰岛素分泌缺陷和(或)胰岛素生物学作用发生障碍而引起的一种以高血糖为主要特征的代谢类疾病, 糖尿病患者需要终身接受相关治疗^[2]。随着糖尿病发病率的逐年上升而引起的以蛋白质和脂肪代谢紊乱为主要临床表现的一种常见的内分泌代谢性疾病。近年来, 随着我国经济的高速发展, 以及人口社会的老龄化、环境污染、不良的生活方式、精神压力等因素的影响, 糖尿病在我国日益恶化。国家卫生和计划生育委员会(原卫生部)相关数据显示, 目前中国内1.4亿糖尿病患者, 并呈现发病率升高、患者年轻化的趋势^[3]。加强糖尿病研究体系的建设、促进糖尿病病情防控机的建立已成为我国医学工作探讨的重要课题。近年来, 国内众多学者在糖尿病发病机制、诊断及治疗方案等的研究中取得了瞩目的成果, 其为糖尿病的防治工作提供了重要保障。与此同时, 随着分子生物学技术、干细胞技术等的发展及临床应用, 有效地促进了糖尿病工作的深入发展, 形成了糖尿病研究的良好格局。现对研究报道进行总结和归纳, 探讨糖尿病的研究进展及护理。

1 糖尿病的研究进展现状

1.1 糖尿病的发病机制

糖尿病是以慢性高血糖为主要特征的一组内分泌代谢性疾病, 临床主要分为3种类型: 1型、2型及妊娠糖尿病, 其中2型糖尿病最为常见。

1.2 糖尿病的诊断

世界卫生组织于1980年颁布了1型糖尿病的诊断标准和分类方法, 并于1985年对其进行修改, 而后成为世界公认的诊断1型糖尿病的标准和分类方法^[4]。关于1型糖尿病的大型流行病学和临床研究在国内外已开展多年, 但迄今为止, 尚无诊断1型糖尿病的金标准, 临床上对1型糖尿病的诊断主要依据1985年美国糖尿病学会和世界卫生组织制订的标准^[5], 临床针对1型糖尿病诊断标准的研究主要集中于青少年儿童患者, 而针对成人1型糖尿病的诊断标准的研究相对较少。

2 糖尿病的治疗

目前关于糖尿病治疗的研究主要集中在饮食疗法、运动疗法及药物疗法等方面^[6]。

2.1 饮食疗法

控制饮食中糖分的摄入对糖尿病的治疗十分重要。合理、正确的饮食疗法可以纠正糖尿病患者已发生的糖、脂肪及蛋白质代谢紊乱, 维持合适的体质量, 减轻胰岛负担, 防治糖尿病的急性及慢性并发症。

2.2 运动疗法

规律的运动能增强胰岛素的敏感性、降低血糖、降低体重、降血脂、缓解轻、中度高血压, 促进血循环, 改善心-肺功能, 预防骨质疏松。以步行、慢跑、游泳、骑自行车、跳舞、健身操、太极拳等中等度有氧运动为主, 每天活动20~40 min, 1~2次/d, 每周至少活动5 d。应用降糖药物或胰岛素者应每日定时活动, 肥胖者可适当增加活动次数, 以便达到较好的降糖效果。

2.3 药物疗法

药物疗法主要是使用降糖药物使患者的血糖降低到一个合理的范围, 从而达到治疗糖尿病的目的。目前, 临床上治疗糖尿病的药物主要口服降糖药及胰岛素注射, 目前, 糖尿病胰岛素治疗方式主要包括补充外源性胰岛素、改善胰岛素抵抗、保护胰岛β细胞等。注射胰岛素一般选择上臂三角肌、大腿外侧方、前臂外侧、腹部。推完药液停留30s, 之后用干棉签按压片刻即可。同时, 应用时应注意: (1) 避免胰岛素保存环境温度低于2℃或高于28℃, 但必须避开阳光, 以防失效。用前轻轻摇匀, 不能剧烈晃动。(2) 要严格掌握注射时间和剂量, 为避免发生低血糖, 注射后20~30 min必须进食。(3) 混合使用短效和长效胰岛素时, 应遵循先抽短效, 再抽长效的顺序, 以免长效胰岛素混入短效内发生反应, 影响药物疗效。(4) 胰岛素使用剂量过大、饮食失调或运动过量等因素可致低血糖反应的发生, 以1型糖尿病病人最为多见。要教会病人及其家属学会观察和判断低血糖反应, 必要时及时检测血糖, 达到早发现、早诊断和早治疗之目的。对于经常注射的部位, 可出现皮下脂肪萎缩或增生, 此时可造成胰岛素吸收不良。所以, 为了达到预防注射部位组织萎缩或增生之目的, 应避免两周内在同一部位注射两次, 两次注射点应在2 cm以上。注意胰岛素过敏反应, 注射局部可出现瘙痒、荨麻疹, 全身性皮疹少见^[7]。

3 糖尿病的研究进展

近年来, 分子生物学技术、干细胞技术等的发展为糖尿病的研究提供了桥梁, 促使糖尿病这一高发疾病的研究取得了新进展和突破。

3.1 基础研究进展

2010年, 我国学者采用腺病毒转基因技术介导十二指肠同源盒1和神经源性分化因子进入胰腺导管细胞和外分泌细胞, 发现这2种因子混合能直接诱导胰腺导管细胞和外分泌细胞转化成胰岛素细胞^[8]。

4 小结

早期预防糖尿病的发生以及减缓糖尿病慢性并发症的出现已经成为我国医疗卫生工作的重点之一。关于糖尿病研究体系的建设,应在进一步分析、明确各类型糖尿病发病机制的基础上,严格规范糖尿病的诊断标准,并积极探索糖尿病治疗的新途径,从而形成良好的糖尿病研究格局,更好地促进糖尿病防治工作的开展。尤其是在糖尿病的治疗上,虽饮食疗法、运动疗法、药物疗法、血糖监测及糖尿病教育是糖尿病现代治疗的 5 个重要手段,但随着外科手术方案、干细胞研究方法及各种检测、分离技术的改进和完善,各种先进的治疗方法在临床中的应用范围越来越广泛。

参考文献

- [1]刘艳秋,孙红娟.糖尿病护理[J].中国中医药咨讯,2009,1(3):111-112.
- [2]中国糖尿病防治指南编写组.中国糖尿病防治指南[S].北京:北京大学出版社,2004:15-16.
- [3]方福德.糖尿病分子遗传学与分子生物学研究的现状、问题、对策和展望[J].中国糖尿病杂志,2013,21(7):661-665.
- [4]胡茂清.糖尿病的新诊断标准与分型[J].华中医学杂志,1999,2(1):76-93.
- [5]韩宝玲.氧化应激在 2 型糖尿病及其并发症发病机制中的作用[J].实用临床医药杂志,2011,15(3):122-124.
- [6]黄震华.肾素-血管紧张素系统抑制药和糖尿病[J].中国新药与临床杂志,2011,30(1):11-15.
- [7]程连心.糖尿病的护理[J].时珍国医国药,2009,20(8):2071-2072.
- [8]孟凡欣,王立英,宋静静,等.灰兜巴多糖对糖尿病降糖作用的研究[J].时珍国医国药,2012,23(6):1557-1558.

稿件信息:

收稿日期:2019年7月28日;录用日期:2019年8月14日;发布日期:2019年8月26日

文章引文:张玉芳.糖尿病的研究进展现状及护理[J].医学研究.2019,1(3).<http://dx.doi.org/10.18686/yxyj.v1i3>.

知网检索的两种方式

1.打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD> 下拉列表框选择:[ISSN],输入期刊 例如:ISSN:2661-359X/2661-3603,即可查询

2.打开知网首页 <http://cnki.net/> 左侧“国际文献总库”进入,输入文章标题,即可查询 投稿请点击:

<http://cn.usp-pl.com/index.php/yxyj/login> 期刊邮箱: xueshu@usp-pl.com