

11月14日是第14个联合国糖尿病日，今年的宣传主题是“护士与糖尿病”，旨在强化护理工作者在糖尿病健康管理中的重要作用，有效干预糖尿病危险因素，促进高危人群和患者的早期发现与干预，提高糖尿病患者自我管理能力和自我管理能力。

## 备孕前，血糖控制“功课”别忘做

□程飞

### 专家观点

随着经济状况、生活方式的改变，肥胖或超重、血脂异常的女性比例不断增加，而这些因素都是导致血糖升高的重要危险因素。对于有高血糖的育龄妇女，怀孕前如果血糖控制不理想，容易导致胎儿发育异常，并增加自然流产、胎儿畸形的发生风险，因此，为了确保母婴的健康，应将备孕“功课”做足、做实。

#### 心理适应性准备确保血糖达标

尽管高血糖对母婴会带来一定的危险，但是良好的血糖控制可以极大地改变这些不良因素。

首先，备孕妈妈要预先调理心情。怀孕后可能发生的一些情绪变化或早孕反应等，都会对血糖控制产生影响，因此孕妈

妈有必要做好心理预期适应和应对，及时克服恐惧、焦虑和急躁等不良情绪，对自己的健康和顺利度过孕期充满信心。

其次，怀孕前血糖控制目标。空腹、餐前血糖控制在3.9~6.5 mmol/L，餐后血糖在8.5mmol/L以下，糖化血红蛋白控制在6.5%以下。

另外，选择合适的降糖药物。使用口服降糖药物者，要改用胰岛素控制血糖，依据个人胰岛功能、血糖情况、饮食生活习惯等确定胰岛素注射方案及选用相应的胰岛素剂型。为客观、全面体现血糖控制情况，血糖的测定要涵盖三餐前、三餐后2小时以及睡前等多个时间点，必要时加测凌晨2~3点血糖，了解夜间有无低血糖。

#### 评估糖尿病合并病变

妊娠可以使原有的糖尿病视网膜膜

变、糖尿病肾病加重，而高血压可加重妊娠妇女已有的糖尿病并发症。此外与糖尿病相关的一些神经病变可引起胃肠功能紊乱、排尿困难、反复尿路感染、体位性低血压以及对低血糖反应不敏感等不适，加重妊娠期间的管理难度。因此，怀孕前要进行血压、心电图、肝肾功能、血脂、蛋白尿、糖化血红蛋白以及眼底等检查，了解相关并发症的发展情况与病变程度。糖尿病病史较长、糖化血红蛋白较高的女性要格外注意相关的风险。

血压要严格控制，在130/80mmHg以下。

应避免使用对孕期有影响的降压、降脂药物。对轻度糖尿病肾病、糖尿病视网膜膜病变者在接受治疗病情稳定后，可以怀孕。对已并发严重心血管、肾脏或眼底病变者应避免孕，积极进行相关病变的治疗，并根据治疗后情况，与专科医生协商，确

定是否适宜怀孕。

#### 自我管理潜在高血糖风险

糖尿病的发生有一定的遗传易感性和高危因素，因此有糖尿病家族史、超重或肥胖、高龄、以前有妊娠糖尿病史、有巨大儿分娩史、多胎妊娠等，存在潜在高血糖发生风险的人，要对照做做以上的“功课”，避免孕期高血糖的发生。

克服胰岛素使用的心理障碍。了解胰岛素的特点，掌握使用方法和注射技巧，准确调整剂量，避免出现低血糖、糖尿病酮症以及血糖波动。

学习正确进行血压、血糖监测的方法。自我监测，做好记录，逐步摸索和总结出符合自己的饮食、运动、血糖和胰岛素剂量之间关系的规律，变被动调整为主动调节。

生活方式的管理。善于总结自己的饮



食、运动特点，如食物类别、进食量、进食时间和运动量、运动时间对血糖的影响程度，制定符合自己的饮食运动计划，既有助于血糖达标，又可以避免孕前期体重不合理增加，预防和减少妊娠及分娩时的风险。当然戒烟、预防感染也是必不可少的。

在完成以上“功课”的过程中，备孕妈妈的自我努力、自我管理固然重要，但是来自家庭成员的理解与包容也是必不可少的，要多鼓励、多帮助、多沟通、少埋怨。积极与医生配合，共同将血糖控制好，并发现管理好，心理调节好，备孕期“功课”完成好，通过大家的共同努力，确保安全度过妊娠与分娩期。

(作者系首都医科大学附属北京世纪坛医院内分泌科副主任医师)

### 求真解惑

#### 结节会癌变，一定要立即切除？

**流言：**发现结节后一定要立即切除，不能等，否则日后肯定会癌变。

**真相：**通俗来讲，结节是指体积相对较小的无感觉或有疼痛感的肿块。颈部、腋下、乳腺，以及身体各处的皮下都有可能看到、摸到。但也有些结节长在“隐秘的角落”，不容易被发现，如长在肺部、肝脏、肾脏、心脏等脏器上的结节，需要借助影像学检查才能发现。

对于结节不必过度紧张，90%以上的结节都是良性的。不过，一旦查出是结节，就需要随时观察，并到医院就诊，以便判定结节的良、恶性以及分级。

需要格外注意的是，万不可“无差别切除”结节，因为切除结节也会对身体造成一定的影响。切除结节后，也会对周围的组织造成一定的破坏。总之，要不要切除、何时切除结节，需要医生根据情况进行判定。

#### 复方板蓝根能抵抗新冠病毒？

**流言：**日前，钟南山院士团队在某研讨会上提到，在抗新型冠状病毒的体外药效筛选中，发现复方板蓝根颗粒、口炎清颗粒等显示出不同程度的体外抑制作用。

**真相：**相关医药公司指出，所涉及的结论只是针对复方板蓝根颗粒开展的抗新型冠状病毒体外筛选的实验结果，后续还需对该产品开展进一步研究，尚存在一定的不确定性。

钟南山院士本人也作出了回应：“复方板蓝根，而非板蓝根在实验室有抗新冠病毒作用，且离在人体内有效还很远。”

一种药物在应用于临床治疗前，必须经历体外试验、动物试验和临床试验三个阶段。实验室在体外细胞上做出来的结果，距离临床有效之间还有很长一段路要走。在三期临床试验做完之前，没人能说复方板蓝根到底有没有效果。

#### 得了类风湿性关节炎不能运动？

**流言：**得了类风湿性关节炎，就绝对不能运动。

**真相：**类风湿性关节炎是一种以对称性、多关节炎为主要表现的慢性、全身性自身免疫性疾病。随着病情的发展，患者的关节会受损甚至畸形，活动时肿胀、疼痛。

类风湿性关节炎患者急性期发病时，关节明显肿痛，伴有周围组织轻度水肿，局部温度增高，并伴有压痛。这时，患者关节活动受限或完全不能活动。在急性期，患者应卧床休息，按时服药，限制肿胀及疼痛的关节活动，同时避免负重、过度活动以及寒冷刺激。休息时应避免肿胀及疼痛的关节受压，以免加重关节的肿痛。

当药物缓解症状、急性期过后，患者应进行功能恢复性训练，主要包括关节和肌肉的训练。除了关节训练，患者还可以进行一些有氧运动。

#### 疼痛不是病，忍一忍就行？

**流言：**大多数人认为，疼痛不算病。在现实中，面对疼痛最常见的就是能忍则忍，无法忍受时才去治病。

**真相：**消除疼痛是患者的基本权利，面对疼痛千万不要忍。

疼痛可分为急性疼痛和慢性疼痛。急性疼痛为近期突然发生且持续时间较短的疼痛，多数与手术、创伤、组织损伤或某些疾病状态有关；慢性疼痛持续时间长，往往是急性疼痛的延续。骨关节炎、颈痛、腰痛、头痛、癌痛等都是常见的慢性疼痛，严重影响生活质量。

疼痛会引起一系列生理生理变化，影响患者的情绪和心理健康，导致睡眠紊乱、焦虑、烦躁，同时对各项治疗的配合度下降。持续的疼痛刺激能够引起中枢敏化，导致神经元对疼痛刺激的感觉阈值降低，使疼痛的强度和持续时间增加，也会大大增加疼痛治疗的难度，因此，遭遇疼痛时还是要及时就诊。

(蝌蚪五线谱、“上海网络辟谣”微信公众号等共同发布)

俗话说“十胃九病”，消化系统疾病是一类较常见、多发的疾病，具有病程长、反复发作等特点，生活中很多“不在意”的小问题，都让胃病有了可乘之机。

## 打好保“胃”战，从了解胃开始

□科普时报记者 项铮

我国成年人中50%有慢性胃炎，且胃部疾病知晓率与就诊率低，为改变这一现状，11月6日，中国医师协会医学科普分会成立消化学组，旨在传播消化疾病健康知识，提高公众知晓率和诊疗率。

#### 正本清源 普及消化道疾病知识

目前，人们对健康知识的需求与日俱增，一些“伪科学”的健康知识也一并滋生且日益蔓延，鱼龙混杂让人难辨真伪，这也是医生在开展健康科普工作时所面临的困境之一。

上海交通大学医学院附属仁济医院教授陈胜良表示，健康误区需要专业医生去纠正，只有专业人士占领了科普阵地，让公众得到正确的健康知识，公众才能不恐慌，不上当，不浪费金钱和精力。

如何开展有效的健康科普呢？陈胜良教授谈到三个方面：首先要树立对科普概念的正确理解。科普是“内行人”（医生）给“外行人”（公众）讲科学的问题，不同于学术交流以及随意调侃，是一种天赋、兴趣和科学训练的“情怀”。其次“科学性”是科普的生命，无证据不讲、无结论不讲、不懂不讲、没做不讲。第三，让受众听懂是科普的第一要务，要做做学术研究一样，有针对性地了解公众需求与关切，要说公众可以理解的话，并落在“可操作层面”。因此，综合推进团队科



普、群众科普、青年医生科普等多种形式效果更佳。

科普时报记者了解到，该消化学组将组织专家撰写《中国常见消化疾病科普健康白皮书》，针对常见疾病，包括胃炎、幽门螺旋杆菌感染、溃疡病等做一些面对公众的指南，普及准确的消化疾病科普知识。希望通过医学科普的正本清源，让百姓获得权威的健康知识，提高对消化疾病的知晓率和重视度，改善消化疾病诊疗率低下的现状。

#### 消化道疾病重在预防

胃溃疡、十二指肠溃疡、食管反流病、腹泻、便秘等是常见的消化道疾病。

胃炎是常见的消化道疾病之一，目前我国每两个成年人中就有一个是慢性胃炎。胃炎有轻重，有的人胃仅有点不舒服的感觉，重度胃炎可能会出现反酸、烧心或者胃部疼痛等。

此外，消化道还包括肝脏、胆囊和胰腺，饮酒过多可能引发胰腺炎、胆囊炎、

胆囊肿石等消化道疾病。

北京协和医院消化科教授李景南表示，消化道疾病重在预防，养成良好饮食习惯可以减少消化道疾病的发生。

李景南介绍，胃病大多是由饥一顿饱一顿、不按时吃饭引起，所以要养成定时定量的饮食习惯。另外，要保持饮食多样且不过量。不宜过度饮酒、吃辛辣食物、吃油腻食物。偶尔吃一次烧烤不会引发胃病，但如果经常吃，尤其是在胃不太舒服的情况下再吃烧烤，可能就会造成胃损害。

不佳情绪会引发胃病。情绪变化会影响食欲，进而影响到吸收消化功能。李景南建议，保持良好的情绪状态，对预防胃病非常重要。

#### 准确检测对症下药

陈胜良告诉记者，胃炎就是胃黏膜的炎症状态，一般采用胃镜做活体检测。有些人害怕做胃镜，也可尝试用一些新方法，比如吃胶囊检查，用呼气方法查幽门螺旋杆菌等，但只有胃镜检查才能确定胃炎程度。

“确定胃炎后一定要对症治疗。胃炎和感冒发生的炎症不一样，不能用消炎药，胃疼也不能用止痛药”，陈胜良告诉记者，一部分胃炎要用黏膜保护的药，比如胃舒平、铝碳酸镁等。如果胃反酸，要用消化酶或者促动胃药。如果和幽门螺旋杆菌有关系，要四种药一起吃。

## 胳膊腿甩甩，脑卒中拜拜

□王明宇



对于老百姓来讲，早已是谈“风”色变，这个风就是指“中风”，即医学上的脑卒中；包括缺血性脑卒中（脑梗死）和出血性脑卒中（脑出血）。脑卒中是我国居民致死致残病因的第一位，平均每12秒就有一个中国人发生急性脑血管病，平均每21秒就有一个中国人死于急性脑血管病，给家庭和社会带来沉重的精神和经济负担。

10月29日是第15个世界卒中日，今年宣传主题是“医体融合，预防卒中”，口号是“科学运动，健康生活”，旨在广泛宣传卒中防治知识，提高人民群众对运动健身重要性的认识。

脑卒中的症状主要包括突然发生的嘴

歪眼斜、口齿不清、一侧肢体无力或发麻、头痛恶心、意识障碍等。通过初步判断怀疑脑卒中，应立即拨打急救电话120，避免残疾或死亡。

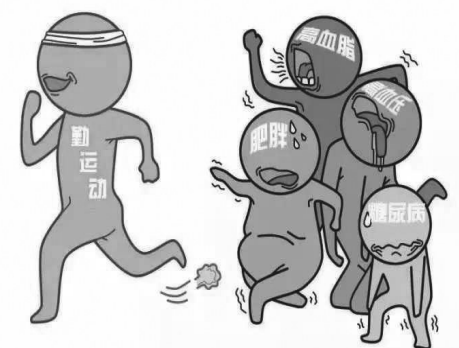
脑中如此可怕，可为什么有那么多人不当成一回事儿呢？吸烟喝酒，“三高”不规律控制，终日大鱼大肉，管不住嘴也迈不开腿。尤其是年轻人，把熬夜、喝啤酒、吃烧烤当成时尚，以为疾病离自己很远。身患疾病是不幸的，但若由于忽略或者不了解健康知识而患病，那将会后悔莫及。根据研究，我国94.3%的卒中与高血压、糖尿病、血脂异常、心脏病、吸烟、酗酒、饮食习惯、肥胖、缺乏运动、心理因素在内的10项可改变因素相关。换句话说，多控制住一个危险因素，就降低一份卒中风险。

脑卒中的发病过程有一个经典描述，危险血液——危险血管——危险大脑。即

脑血管事件链从血液成分和血流动力学异常开始，日积月累在血管形成病变，最终发生脑卒中。嗜好烟酒、体重偏大、缺乏锻炼、精神紧张等可能会导致高血压、糖尿病、高血脂等基础疾病，而这些因素叠加在一起加剧了脑卒中的发生和发展。与其谈“风”色变，花大价钱和精力去保健、吃补品，不如“管住嘴，迈开腿”，胳膊腿甩甩，和卒中说拜拜。

建议30岁以上者每年至少测量一次血压，高血压患者应严格控制血压，适当锻炼，规律用药控制治疗，及时调整用药剂量或种类。吸烟者应戒烟，不吸烟者应避免被动吸烟。糖尿病是脑卒中的独立危险因素，可以将脑卒中的风险增加1倍以上，约20%的糖尿病患者最终将死于脑卒中。

适量运动有助于保持健康的体重，降低患高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、



结肠癌、乳腺癌和骨质疏松等疾病的风险，调节身心平衡，有效缓解压力、焦虑、抑郁，还能改善睡眠。根据身体耐受程度每周运动不少于5次，每次至少30分钟，如快走、慢跑、骑车、跳舞等都是不错的选择。饮食方面应遵照低钠高钾原则，多吃水果、蔬菜、鱼类以及低脂奶制品，少吃甜食。

(作者系山西医科大学第一医院神经外科医生，中国科普作家协会医学科普创作专委会青年学组成员)

## 宫颈糜烂到底是不是病

□谭先杰

“宫颈糜烂”是一个在妇科门诊经常听到，曾经让无数良家女子脸红心跳的名词。我曾经在某家所谓的高端专科医院，听到过一位“医生”这样“教导”病人：“你的宫颈已经被虫子吃掉大半了，糜烂得不行，再不治疗就会得宫颈癌！先用我们的阴道系列治疗液清洗，然后做臭氧除菌、纳米修复，让它光滑如玉……”而另一方面，一些医生一直都认为宫颈糜烂是一种完全不存在的疾病，不需要做任何治疗，任何针对宫颈糜烂而进行的治疗行为都是忽悠病人的。一时间，宫颈糜烂到底是不是病、会不会发展成为宫颈癌、该不该治疗引起了广泛讨论。

一如既往，还是让宫颈糜烂自己来做呈堂证供吧。

人们称我为“宫颈糜烂”，我很不自然。因为“糜烂”二字总让人产生作风不正之类的联想。实际上，糜烂的严重程度却与是否有多个性伴侣没有直接联系。换句话说，一个性伴侣可以使宫颈很糜烂，而有多个性伴侣者其宫颈未必糜烂。这是一桩堪比窦娥还冤的公案。

以前我是过街老鼠，人人喊打。全世界的人都认为宫颈糜烂是宫颈炎这一黑恶家族自治的骨干成员，其他成员还包括急性宫颈炎、慢性宫颈炎、宫颈纳氏囊肿、宫颈息肉等等。甚至还认为，如果不宫颈糜烂进行治疗，就会发展成为子宫颈癌。

目前，我的日子稍微好过了一些。新的观点认为，宫颈糜烂并非真正的病，它很可能是女性宫颈的生理改变，权威专家们甚至建议废弃“宫颈糜烂”这一疾病名称。但是，不用说服患者本人，很多医生目前也还不能接受这一观点。

宫颈糜烂可分为3种类型。第一种是目前医学上大多数人认为的宫颈柱状上皮移位，这是一种生理现象，是宫颈在不同雌激素水平作用下的表现。第二种是各种物理、化学、生物因素引起的宫颈糜烂。这两种宫颈糜烂都不会发展成为宫颈癌。第三种是由于特殊的微生物，即HPV感染同时合并的宫颈糜烂，是宫颈癌前病变的表现。所以，对于宫颈糜烂，不能一概而论简单地认为是重病而吓唬病人，但也不能完全认为其不是

病而不重视。即使是前两种宫颈糜烂，如果有白带异常和接触性出血，也需要治疗。而对于第三种类型的宫颈糜烂，更要重视，需进行宫颈癌筛查，并做相应处理。

另外，对于宫颈糜烂会发展为宫颈癌的观点，目前也进行了修正。

实际上，引起宫颈糜烂的原因有多种(病毒的、细菌的、激素的、物理或化学等因素)，而宫颈糜烂则是感染了HPV这种特殊病毒的结果。换句话说，宫颈癌或者癌前病变可以表现为宫颈糜烂，但只有由HPV感染导致的糜烂才会发展成为宫颈癌。

我承认，人们重视宫颈糜烂是正确的。主要原因在于，宫颈糜烂与宫颈癌前病变或者与宫颈癌在内眼检查上很难区分。因此，对于宫颈糜烂，在进行治疗前都需要先做宫颈防癌检查，排除宫颈癌前病变和宫颈癌。

当然，如果这种甚至不再称为病的宫颈糜烂引起了令人难受或难堪的症状，如白带多、白带带血、性交后出血，合并感染引起白带异味或者引起不孕等等，还是应该治疗的。

目前宫颈糜烂的治疗方法主要包括药物

和物理治疗(冷冻、电凝、激光、微波等)。对于轻度的糜烂，药物有一定效果；对于中到重度的宫颈糜烂，通常需要做物理治疗。再次强调，治疗前需要做宫颈防癌检查。

简言之，你们需要重视我的存在，但也没有必要太拿我说事儿！

公正地讲，对于宫颈糜烂不能一概都说没有问题，比如第三种类型的宫颈糜烂，也就是由特殊的病毒引起的、宫颈呈糜烂外观的宫颈糜烂前病变甚至早期宫颈癌。这种特殊病毒，就是我们多次提到大名鼎鼎的“人乳头瘤病毒”。然而，这个病毒却说自己是个“山贼”而已。到底如何？请看下回《山贼虽小神通大：人乳头瘤病毒真相告白》。

(作者系中国医学科学院北京协和医院妇产科主任医师，教授、博士研究生导师，第三届“国之名医”)

### 谭谈生命之房