

■ 关注

中青年糖尿病患者激增，专家建议——

控糖需三方协同破局

11月14日是第19个联合国糖尿病日。数据显示，我国1.48亿糖尿病患者中70%是职场人，30岁至40岁人群血糖异常率比10年前涨了3倍，而超六成的糖尿病前期患者自己却浑然不觉。对此，贵阳市第一人民医院内分泌科副主任袁娟建议，医疗支持、企业包容与个人努力形成合力，让职场“糖友”在科学控糖的同时，兼顾高效工作与幸福生活，提升自身幸福感。

不良作息是“隐形推手”

“怎么我这么年轻就得了糖尿病？”空腹血糖9.1mmol/L，拿到报告单的那一刻，24岁的郭芮简直不敢相信自己的眼睛。她是因为月经不调来医院就诊，没想到却确诊了糖尿病。

“从我们科近5年的门诊数据来看，30到45岁中青年上班族患糖尿病或处于糖尿病前期的比例呈上升趋势。以前人们习惯说糖尿病是“老年病”，现在25到30岁的患者明显增多，甚至有些刚毕业的年轻人，入职体检就发现了糖尿病。”袁娟说。

袁娟分析，上班族患糖尿病的诱因高度相似。作为社会主力和家庭顶梁柱，中青年人工作强度大、生活不规律、熬夜是常态。为了缓解压力，他们常喝奶茶、吃油炸食品，或是盖饭配汽水这类饮食。而长期熬夜、生活作息紊乱、久坐不动，再加上摄入高热量食物，不仅会给胰岛功能带来沉重负担，还会扰乱内分泌，进而引发肥胖，而肥胖正是引发糖尿病的重要因素。

“不健康的生活方式，让越来越多的中青年，甚至青少年被糖尿病盯上。”袁娟说。

中青年患病后幸福感滑坡

“相较于老年患者，职场中青年的糖尿病治疗和管理难度更大，他们的健康危机往往被‘年轻’标签掩盖。”谈及中青年糖尿病患者的诊疗现状，袁娟说，在临床诊疗中，这类群体因对疾病认知不足、

生活节奏混乱等问题，让血糖控制陷入困境，不仅损害身心健康，更影响职业发展与生活质量。

袁娟解释，职场中青年的“控糖难”，首先源于认知偏差与管理惰性。不少人仗着年轻，认为糖尿病“不痛不痒”，确诊后仍缺乏科学的疾病认知，自我管理意识薄弱。加之职场人工作繁忙，经常加班、应酬，难以保证规律服药、定期监测血糖，甚至觉得“偶尔放纵一下没关系”，导致血糖波动频繁，病情控制效果大打折扣。

除了职业压力，社交与生活方式的冲突，也让中青年的控糖之路充满阻碍。“很多患者形容控糖像‘绑了个枷锁’，失去了生活的‘自在感’。”袁娟说，职场人难免面临聚餐、团建等社交活动，面对高碳水食物、奶茶饮料时，拒绝怕被说“不合群”，接受又违背控糖原则，陷入两难境地。长期在社交中“小心翼翼”，不仅让生活失去乐趣，更会催生抵触情绪，进而放弃严格的饮食管理。

此外，对并发症的长期焦虑也影响着中青年患者的幸福感。这种对未来健康的不确定感，形成心理负担，既影响工作状态，也让血糖管理陷入“越焦虑越失控”的恶性循环。

“职场中青年的糖尿病管理，不仅需要医疗层面的专业指导，更需要患者自身转变认知、平衡工作与健康。”袁娟说，忽视血糖控制的后果，可能在未来几年集中显现，建议职场人重视定期体检，如确诊应主动学习控糖知识，在医生指导下制定适配职场节奏的管理方案，避免让糖尿病成为职业与生活的“绊脚石”。



企业社会协同筑牢健康支撑

“职场中青年糖友的血糖管理，从来都不是个人孤军奋战，他们的健康与幸福感，离不开企业和社会的共同支撑。”袁娟说，许多职场糖友因缺乏外部支持，陷入“想控糖却难坚持”的困境，而科学的企业保障与完善的社会服务，能为他们破解难题。

袁娟指出，企业作为职场人日常活动的重要场所，在糖友健康管理中能发挥关键作用。饮食方面，企业食堂可推出“减油减糖健康餐”，比如搭配杂粮主食的营养套餐、少油清炒的菜品，从源头减少高油高糖饮食对血糖的影响；同时增设活动室，放置跑步机、哑铃等简单健身器材，让员工在工作间隙能便捷运动，改善久坐不动的现状。

健康监测与干预同样不可或缺。“很多职场人发现血糖问题时已错过早期干预时机，”袁娟建

议，企业在员工体检中应增加血糖、糖化血红蛋白、内脏脂肪等代谢相关筛查项目，针对异常指标及时提供个性化健康指导；定期邀请医疗专家开展控糖、减重专题讲座，提升员工自我管理能力。

社会层面的支持则为职场糖友打通了健康保障的“最后一公里”。“职场人工作繁忙，请假复诊对他们来说是不小的困扰，”袁娟介绍，为方便上班族就医，目前，贵阳市第一人民医院两院区常态化开设周末及节假日门诊，希望能解决职场糖友“看病需请假”的难题，让他们能在节假日就诊。

“糖尿病从来不是‘职场生涯的终点’。”袁娟呼吁更多企业能重视员工健康管理，社会各界持续完善健康服务供给，形成“个人自律+企业保障+社会支持”的三方合力，让职场糖友无须在健康与工作间做选择，在实现职业价值的同时，也能拥有稳定的血糖与高质量的生活。

贵阳日报融媒体中心记者 常青

■ 资讯

乌当区——

深耕慢病防控 筑牢基层健康防线

本报讯 记者从乌当区慢病服务能力建设情况新闻发布会上获悉，近年来，乌当区坚持以人民健康为中心，以深化医药卫生体制改革为动力，以基层医疗体系为依托，积极探索慢性病防控与管理新模式、新路径，筑牢基层健康防线，让健康服务惠及每一位群众。

在组织架构上，乌当区建立“总院龙头引领+基层医疗机构支撑+家庭医生团队包干”三级网络，实行“分片包干、责任到人”机制，家庭医生团队对包干区域内居民健康负总责。在角色转型上，临床医生兼具“治疗者”与“健康管理师”双重身份，将就诊后的患者纳入健康管理系统，并联动社区进行定期随访、实时更新，实现对居民健康状况的全程跟踪管理。

在资源整合上，加快推动从“以病种为核心的单病管理”向“以人为核心的综合管理”的整合式社区慢性病健康管理模式的转变和升级。

在诊疗环节，建成远程会诊、远程心电图诊断、远程影像和远程检验“四大中心”，逐步实现“小病不出村，常见病不出乡，大病不出县”的目标。2025年以来，基层通过远程系统完成放射诊断2.6万余人次、心电图诊断

9455人次、远程检验6248人次。

在康复环节，乌当区健全完善双向转诊机制，落实全程一体化转诊服务；设立中心“云”药房，统一药品目录，下放用药权限，强化基层用药规范；创建“前置审方”系统，率先在全市实现区、乡、村公立医疗卫生机构“线上审方”。截至目前，乌当区转诊患者1726人次，审核处方32万张，让辖区患者在享受优质医疗服务的同时，真正吃上“放心药”。

同时，乌当区实施“双向培养计划”，一方面，下派28名专家“全脱产”到基层医疗机构，通过坐诊、查房、授课等提升基层服务能力；另一方面，举办培训班，提升全区97名村医在慢病规范诊疗、合理用药、中医适宜技术等方面的能力水平；建立52支由总院专科医生、全科医生、护士、公卫（村医），社区网格员等组成的家庭医生团队，通过入户随访和健康知识宣教，乌当区居民健康素养监测水平从2022年的36.07%提升至2024年的39.20%。

下一步，乌当区将持续推进医疗资源从“治病”转向“健康管理”，不断提升基层医疗服务能力，让基层医疗机构成为人民群众健康的“第一防线”。

（贵阳日报融媒体中心记者 张梅）

成人健康体检“新国标”出炉

新华社电 国家卫生健康委办公厅近日公布《成人健康体检项目推荐指引（2025年版）》，旨在进一步规范健康体检行为，维护受检者健康权益。

根据指引，健康体检是指通过医学手段和方法对受检者进行身体检查，了解受检者健康状况、早期发现疾病线索和健康隐患的诊疗行为。不包括职业健康检查，从业人员健康体检、入学、入伍、结婚登记等国家规定的专项体检，基本公共卫生服务项目提供的健康体检，孕前优生健康检查以及专项疾病的筛查和普查等。指引适用于18岁及以上的成年人健康体检。

■ 解惑

智齿一定要拔吗

智齿是口腔内最晚发育、最后萌出的牙齿，萌出年龄上下颌均为17岁至21岁。这个年龄段属于人的智力发育旺盛时期，因此被看作是“智慧到来”的象征，故亦称“智齿”。智齿是人类文明和生物学进化发育的标志，一般是颌骨解剖结构退化的体现。人类牙齿一般为28至32颗，这其中可能包含存在的0至4颗智齿。智齿的萌出过程常伴随红肿疼痛炎症反应，而智齿的拔除又是牙科门诊中最具挑战性的手术之一，一旦发现自己长了智齿要不要拔，得分情况看。

如果出现以下危害，或为了积极预防这些病变，应该考虑拔除智齿：

第一，冠周炎。智齿萌出时，牙龈与牙面之间容易积存食物残渣和细菌，导致智齿周围炎症的发生，表现为局部红肿、张口困难等。严重感染者，甚至危及生命。

第二，智齿位置较深，刷牙时难以彻底清洁，容易形成蛀牙，可能引起剧烈疼痛。

第三，阻生智齿，尤其是水平阻生智齿可能挤压相邻的第二磨牙，导致邻牙牙齿移位、牙龈吸收。

第四，牙列拥挤。智齿的生长可能挤占其他牙齿的空间，导致牙齿出现排列不齐。

第五，囊肿或肿瘤，埋伏阻生智齿可能引发颌骨囊肿或良性肿瘤。

第六，出现咬合干扰，引起颞下颌关节不适。

如果智齿满足以下4点，无须拔除：一是完全萌出，位置正确。二是与对颌牙齿有正常咬合接触。三是日常能清洁干净。四是没有龋坏。

不过，要同时满足这些要求，是非常少见的。如果智齿危害到口腔健康，对于这样的破坏分子或高危分子，建议“早发现，早拔除”。

智齿最好在什么时期拔除？一般来说，18岁至25岁是拔除智齿的最佳时间，此时牙根尚未完全发育，拔牙过程相对简单，术后恢复较快。年龄越大，牙根发育完成，拔除时神经损伤、术后恢复等风险增加。对于有矫正牙齿需要拔除智齿的小朋友，只要能配合局麻手术，早期拔除也是可行的。如果智齿已经引起炎症或肿瘤，应在急性感染控制后才能拔牙。女性在孕期、经期一般不建议拔牙，因此对有备孕计划的女性，应全面检查，尽早拔除。

另外，由于智齿拔除相对复杂，拔除前还要做好口腔清洁，减少拔除术后的感染风险。拔除智齿前要休息好、养足精神，不能空腹，避免拔牙时发生低血糖反应。

李乃适

■ 相关阅读

糖尿病人出现神经痛应及时就诊

“从手脚发麻到全身刺痛，夜里翻个身都像被针扎，有时候还像有电流窜来窜去，根本没法睡觉。”近日，48岁的张先生来到医院就诊，被糖尿病困扰十多年的他，最近半年被莫名的全身疼痛缠得苦不堪言，直到就医才知道，这是糖尿病引发的周围神经病变。

张先生2014年查出2型糖尿病，初期血糖控制尚可，但半年前，他开始觉得手脚发麻、发凉，以为是劳累所致。没想到症状逐渐加重，麻木感蔓延到四肢、躯干，甚至发展为持续性刺痛、灼痛，严重时连穿衣、触摸皮肤都觉得难以忍受，精神状态也越来越差。

“我以为糖尿病只是控糖就

行，怎么会全身痛呢？”张先生的疑问，也是很多糖尿病患者的困惑。对此，贵阳市第一人民医院内分泌科副主任袁娟给出了解答。

袁娟介绍，糖尿病患者出现神经病，核心源于两方面原因。一方面是糖尿病引发的微血管病变，长期病变会导致神经营养供应不足，神经因缺乏营养发生变性，进而出现感觉异常。这种异常并非神经本身主动发出疼痛，而是痛觉过敏，即原本普通的触觉，患者会感知为类似痛觉的不适。另一方面是神经传导功能异常，疼痛只是其中一种表现，糖尿病周围神经病变更常见的是麻木，还可能伴随烧灼感、冰凉感等症状。

“对于糖尿病患者出现的神经病，目前临床已有多版相关指南，该病虽暂无根治方法，但缓解的办法也有很多。一线基础治疗以源头修复神经功能为核心，选用改善微循环的药物和营养神经的药物，通过改善神经血液供应、补充所需营养帮助受损神经修复，这类药物安全性高、不良反应轻，是临床首选。”袁娟说，若神经损伤已无法通过修复逆转，则会采用“升级方案”即二线治疗，主要使用抑制神经异常传导的药物，常用的如三环类抗抑郁药，能阻断异常疼痛信号的发放与传递，止痛疗效较好。但这类药物属于精神类药品，副作用相对明

显，可能出现头昏、嗜睡、肢体震颤等反应，因此仅在一线治疗效果不佳时使用，不作为首选。

除了药物治疗，患者还可以选择神经阻滞术，由外科医生操作，直接阻滞异常放电的神经，阻止错误疼痛信号传递至大脑，可快速缓解疼痛；在国外，还会采用皮下植入电极片的方式，通过相关装置阻断疼痛传递。

“目前缓解糖尿病性神经病变的方法已较为丰富，但对于糖尿病患者来说，病情管理不能仅聚焦控糖，还需关注神经病变相关症状，如出现神经病变，患者无须忍耐，应及时就医干预。”袁娟说。

贵阳日报融媒体中心记者 常青

■ 保健

科学补碘维护健康

碘是人体必需的微量元素，也是合成甲状腺激素的重要原料。甲状腺激素是维持机体基础活动的激素，可以促进人体生长发育、参与脑发育、调节新陈代谢。因此，充足的碘可以保障甲状腺激素合成，维持机体健康。

碘不足会导致甲状腺激素合成不足，无法维持人体正常生理功能，甚至可能导致甲状腺功能减退（甲减）。成人可能会出现记忆力下降、便秘、体重增加、皮肤变干等症状，还可能会出现反应迟钝、嗜睡等，情况严重者会影响正常生活和工作。

碘缺乏病是因机体碘摄入不足而产生的疾病，主要包括地方性甲状腺肿和地方性克汀病。地方性甲状腺肿俗称“大脖子”，严重情况下会压迫人体气管和食管，导致呼吸困难和吞咽困难。

碘对不同人群有不同影响。儿童碘缺乏会造成甲状腺激素缺乏，直接影响智力和体格发育，甚至会造成生活不能自理。妊娠期女性在孕早期时，对碘的需求量非常大，缺碘会直接影响胎儿神经系统发育。如果孕妇缺碘严重，可能导致胎儿患地方性克汀病，严重影响智力和生长发育，甚至还会导致孕妇流产、早产等。所以，对于妊娠期女性而言，碘摄入量一般明显高于正常成人。

根据我国地理环境特点，居民应食用加碘食盐以满足每天的碘摄入需求。对于妊娠期及哺乳期女性，鼓励食用碘含量较高的孕妇用盐，或者多摄入一些海产品，包括海带、紫菜等。

对于母乳喂养的婴幼儿，要特别关注母亲碘摄入量是否充足。对于非母乳喂养的婴幼儿而言，家长在购

买配方奶粉时要考虑奶粉产地。为了防治碘缺乏病，我国规定在婴幼儿奶粉中必须加碘。家长如果选用进口奶粉，要注意碘元素的含量。

对于甲状腺功能亢进症（甲亢）患者而言，需要严格控制碘的摄入，目前推荐食用无碘盐。甲亢期间通常是不提倡补碘的。

存在甲状腺结节的人群是否需要补碘呢？这要看甲状腺结节的产生是否与碘摄入量有关。例如，缺碘严重引起甲状腺增生时，也会导致甲状腺结节的产生，这种情况下补碘就会有一定程度的好转，但严重时也需要配合其他治疗方案。所以存在甲状腺结节的人群需要前往医院就医，具体分析结节与碘摄入的关系。目前，并没有发现补碘与甲状腺癌之间有直接关系。