

日本糖尿病治疗的现状

近年来，无论在中国还是在日本，糖尿病的发病人数都呈显著上升趋势。尤其在日本，数据显示四十岁以上的人群中，每十个人中就有一个人是糖尿病患者。按这个数字推算的话，中国至少有几千万糖尿病患者，但是真正被诊断为糖尿病并接受正规治疗的患者只是冰山的一角。所以，特别是人到中年之后，有必要了解相关知识，做到尽早发现，及时治疗。

那么，什么是糖尿病呢？简而言之，就是因为身体内胰岛素作用不足而引起的以慢性高血糖为特性的代谢异常疾病。从这中间不难看出，胰岛素是糖尿病的关键因素。由于多种因素而引起的人体胰腺组织分泌胰岛素的细胞严重坏死，造成胰岛素严重分泌不足而诱发的糖尿病称为Ⅰ型糖尿病，多见于25岁以下的患者。而常见的，上了年纪的人所患的糖尿病多属于Ⅱ型，即胰岛素分泌减少和人体对胰岛素反应低下这双重原因所造成的血糖升高。在以上这两种类型糖尿病中，最容易发病的是Ⅱ型糖尿病。因此，Ⅱ型糖尿病的预防发现、治疗就成为内科医生每天都必须面对的课题。随着医学检查手段的发展，只要查一下尿和血的相关指标，基本上就可以确诊是否为糖尿病。而且自身的症状也非常明显，诸如多尿、口渴、易疲劳、体重减少、四肢发麻、无月经、便秘等多种症状。因此，发现自身异常，及早就医诊断是糖尿病早期治疗的关键一步。

接下来，在诊断为糖尿病后，医生如何因人而异，良好稳定的控制血糖，防止并发症的发生，是治疗的关键，也是衡量医生水平高低及负责任与否的关键。即使是已经高度发展的现代医学，糖尿病仍然无法根治，进入药物治疗后，只能长期坚持下去。但是许多病人不能做到坚持治疗。因为大多数患者及其家人都认为糖尿病就是个慢性病，反正也治不好，也不会马上死人，加上有很多人在得病初期，症状也不明显，所以很容易既不控制饮食，也不定期看病、检查、服药，一放就是几年，等到糖尿病的合并症出来后才去就医，这时的医生也只能头痛医头，脚痛医脚，想要对病情进行大的改善，就已经很难了。在这里，也许很多人要问，既然糖尿病又无法根治，出现合并症的时候也很难改善，那么，到医生那里看病的目的是什么。在现有的医学条件下，治疗与被治疗的目的只有一个，防止及延缓并发症的发生。糖尿病的并发症，涉及到全身许多脏器，致病的根本就是血中血糖长期升高引起细小血管血管壁破坏。因为细小血管遍布全身，所以身体许多部位都会有症状出现，具体到眼的病变（表现为视力障碍、出血、失眠等）、肾的病变（肾功能低下、尿毒症）、神经障碍（双下肢发麻、疼痛、灼热感以及夜间严重的四肢末端对称的刺痛等）、下肢溃疡、坏死、截肢、动脉硬化性疾病（患者中有一半左右因心肌梗塞而死亡，脑梗塞发病率是正常人的数倍）、感染等。以上这些合并症的发生给患者及其家人造成了非常大的痛苦，糖尿病合并症多有相继同时发生的特点，在某种程度上比癌症等单一疾病的人生活得更痛苦，治疗起来也更困难。因此，糖尿病患者及家属需要认清这一点，尽早和医生配合控制血糖，最大限度的减少全身微小血管浸泡在高血糖中遭受损害，以达到推迟和防止合并症发生的目的。有资料显示，如果糖尿病患者能控制好血糖的话，合并症的发生时间至少可推迟十至二十年。

那么，具体到血糖控制上，主要分为两大方面。在发病早期，可先通过运动、控制饮食、高血压治疗、肥胖症治疗等争取将血糖降回到正常值。在以上努力都无效的情况下，就需要在医生的指导下服用降血糖药。在这里要特别强调的是，糖尿病的药物有很多种，只有适度地将自己血糖维持在正常值的药物才是最好的。因为用药量过大以及药物选择不适所造成的低血糖对身体的伤害也是很大的。鉴于此，糖尿病患者应随身携带一些防止低血糖的食品，并在每次看医生的时候明确告诉医生，自己在什么情况下会出现低血糖的症状，每月出现几次等等，这些都是医生调节药物种类与药量的重要参考资料。此外，定期的血

液检查也是必不可少的。许多病人总关心自己血糖值是多少，其实，血液中一种被称作为糖化血红蛋白的指标才更有意义，因为它反映了病人过去一个月血糖控制的好坏，比一时的血糖值测量更科学更稳定。

另外，针对高血压、高血脂症容易诱发糖尿病的情况，那些有以上两种疾病的被称为糖尿病预备军的病人应积极治疗高血压和高血脂症，并对糖尿病进行定期检查，争取早发现、早治疗。因为有资料显示，这类因高血脂、高血压而诱发血糖值稍高的人群通过戒烟、戒酒、运动减肥等努力，还是有可能预防糖尿病的。

现在市面上经常有很多预防治疗糖尿病的健康食品在贩卖，病人及家属大多觉得“是药三分毒”，这个健康食品如果有效的话，岂不是既省钱，又免伤身体，两全其美。因此，很多病人经常把这些食品拿到医生那里进行咨询。鉴于此，有必要让大家对食品和药品的区别及研究流程有个认识。作为药品，它的服用对象是针对有相关疾病的人群，并且一定要以有效为前提。因此，国际上知名的药厂都要平均花费三十亿美元来研制一种药物，在开发时间上也至少要十年以上。开发过程具体到最初从十几万种成分中选出有效物质，研究合成，并进行从动物到人再到病人的无数次临床实验，才有可能成为一种新药，让病人服用。而且，在这个新药进口到各个国家时，还要进行大规模的实验、论证，才允许进口、贩卖。出厂后，还要定期向厚生省汇报副作用的情况。所以，药物的研究、开发、贩卖是世界上最严格也是最耗时、耗力、耗材的。举例来说，美国辉瑞制药公司最近新成功研制出的经鼻吸入型胰岛素，这项成果给每天靠打胰岛素针生存的糖尿病人带来了莫大的帮助。殊不知这个看似简单的从注射胰岛素到吸入胰岛素的变化，花费了上百亿美元的研究经费和近三十年的时间。可见，如果是世界通用的正规处方药的话，它的安全性和有效性才是最值得信赖的，并且医生会定期做血液检查，对肝、肾等脏器机能进行监视。而与之相对的健康保健食品，则是以正常人服用不产生大量副作用为前提被批准生产贩卖的。因此，它的审查基准与药物有着根本的天壤之别，其有效性也就仁者见仁、智者见智了，由于没有严格的管理，即使有了副作用，也很难被大家认识，完全由病人自己负责。具体到糖尿病保健药上，只要掌握一个原则就好，如果光服用此类食品，血糖降到正常值，那就有效可以继续吃。如果血糖值仍降不下来那么一定要服用降血糖药物。因此合并症的发生就是在高血糖的日积月累的持续中最终形成的，千万不能搁置不管。只重视症状的改变而忽视血糖值的升高是一种严重错误的观念。

有了以上的这些知识，我想糖尿病患者及其家属对糖尿病及其合并症都有了一个大致的认识。无论是在中国，还是在日本就医，无论是用什么手段控制血糖，只要知道糖尿病的治疗目的是为了降低血糖，改善症状并最终防止合并症的发生，自身配合治疗的主动性也会大大提高，医生与病人的沟通和相互理解也就更加深了。

本文撰写者协和医院院长严俊博士，中国北京出身。早年以优异成绩破格保送进入北大医学部学习，后来到日本留学，考入日本国立大学医学部，并于毕业当年取得日本国家医师资格，进入国立千叶大学医学部第一内科进行临床诊疗和研究。并以消化器病研究为论文课题取得医学博士学位。在船桥中央病院，千叶大学大学附属病院等多家综合性医院供职，是日本肝脏学会会员，被日本医师会授予日本医师会认定产业医、消化器病学会专门医、消化器内视镜学会专门医、肝脏学会肝脏专门医等资格。协和医院也是日本肝脏学会专门指定医院、东京都肝炎治疗医疗费减免指定医院。

协和医院