

一到饭点儿就血糖高咋回事？



有些糖友可能会遇到这样的问题，平时血糖控制得都挺好，但一到晚饭前测量，血糖就高得邪乎。明明还没吃晚饭，怎么血糖这么高？其实，这是糖尿病患者的“黄昏现象”。

中青年高血压大多数症状不典型

预防从控制饮食开始

数据显示，我国35岁以下高血压患者超7000万。除遗传因素外，工作压力大、生活不规律、饮食不健康、缺乏运动、体重增加等都是导致高血压患者低龄化的重要原因。

北京中西医结合医院心血管内科医生马学竹指出，中青年高血压大多数症状不典型，除部分因头晕、头痛或其他症状就诊发现外，多数高血压患者并无明显症状。北京大学人民医院心血管内科副主任医师马庆春建议，正常成年人应每2年至少测量1次血压；易患高血压的高危人群建议每6个月至少测量1次血压；对于高血压患者血压达标者，则应每周测量血压1至2次；对于血压未达标者，建议每天测量血压1次。

及早发现、生活方式干预和药物治疗并举，通过血压平稳达标并综合管理肥胖、血脂异常、血糖升高等其他可逆转的心血管病危险因素，可最大限度降低心脑血管并发症的发生和死亡风险。马学竹表示，中青年高血压患者如血压仅轻度升高（1级），可先进行生活方式干预，几周后如血压仍未达标再启动药物降压治疗；如血压 $\geq 160/100$ mmHg（2级或3级）、心血管病高危患者则应立即启动药物降压治疗。

加强中青年人群高血压的有效控制和系统管理，有助于避免和减少脑卒中、心肌梗死等动脉粥样硬化性心脏病的发生。不过，由于工作繁忙、生活压力大、担心降压药物带来不良影响等原因，降压治疗不积极，常自行减药、停药，治疗依从性差，导致中青年高血压控制率低下，甚至不及老年高血压患者。马学竹指出，合理使用降压药物，定期监测血压，使血压维持在正常或接近正常水平，对减轻症状、延缓病情发展以及防止脑血管意外、心力衰竭、肾功能衰竭等并发症都有重要作用。“一些中青年高血压患者担心降压药物带来副作用，常自行减药、停药，从而导致血压控制率低下。事实上，积极进行药物治疗不仅可以延缓病情发展，更能及早防治其他严重的并发症。”

中青年预防高血压，马学竹建议从以下几方面入手：

●积极改善生活环境，居住环境要尽可能安静，保证有一个良好的休息和睡眠环境，在工作中保持良好心态，保持心理平衡，要精神饱满、心情愉快地工作。

●改变不良生活方式和不良行为习惯是高血压最有效的防治方法。正确控制饮食，限制钠盐的摄入，戒烟戒酒，加强体育锻炼，保持一个理想的体重。肥胖者适当控制食量和总热量，逐渐减轻体重，从而达到预防和治疗的目的。

●不断增强自己的应激能力，调节好身心状态，注意劳逸结合，培养对自然环境和社会环境的良好适应能力，避免情绪激动及过度紧张、焦虑，遇事要沉着、冷静；有较大的精神压力时应设法释放，向朋友、亲人倾诉或鼓励参加轻松愉快的业余活动，比如听音乐、跳舞、唱歌等，使自己生活在最佳境界中，从而维持稳定的血压。

来源：新京报

案例回放 还没吃晚饭 血糖先飙升

小张尽管年纪轻轻，却是个有多年糖尿病史的患者，因此他非常注意控制血糖。平时除了按时服用降糖药，还注意合理饮食，适度增加了运动量。并且小张还养成了经常测试血糖的好习惯，每周至少测试两次，即空腹、餐后2小时各一次，测试结果血糖都控制在较理想的状态。

有一次，小张去他哥哥家。哥哥也是一个糖尿病患者，家里有个血糖仪，以便随时测试血糖。趁着晚饭前的空闲时间，小张用血糖仪测试了一下血糖，结果让他吓了一跳：11毫摩尔/升。

小张怀疑血糖仪有问题，于是第二天特地去一家医院测试了一下，结果血糖仍然很高。这下小张搞明白了，自己早晨空腹和餐后2小时血糖都可以，为什么在晚饭前没进食的时候血糖反而较高？

医生在询问了小张用药以及饮食、睡眠、情绪等情况后，排除了其他因素造成的高血糖，认为是糖尿病“黄昏现象”。

一早一晚 血糖波动因为少了它

小张只听说过糖尿病“黎明现象”，怎么还有“黄昏现象”？其实，糖尿病“黄昏现象”并不少见。

糖尿病“黎明现象”和“黄昏现象”的发生机理相同而时间不同，都与糖尿病患者体内的胰岛素和胰岛素拮抗激素（生长激素、肾上腺皮质激素、儿茶酚胺、胰高血糖素）在24小时内的节律性分泌不协调有关。

在正常情况下，人体内分泌的胰岛素拮抗激素从零点开始逐渐增加，至凌晨4至6点可达到高峰，然后逐渐下降，到了下午的5至7点，又会迎来另一个分泌的高峰。因此，这两个时间段的血糖可能会突然升高。

正常人的机体内基础胰岛素分泌可以随着这些拮抗激素的升高而增多，即在凌晨与下午各有1个胰岛素基础分泌的高峰，而在半夜与上午就分泌较少，这样非糖尿病患者正常的血糖水平总是能保持在一个正常的范围（3.6至5.9毫摩尔/升）。

而糖尿病患者常由于基础胰岛素分泌减少或消失，会在凌晨与下午有两个很难控制的高血糖期，被分别称为“黎明现象”与“黄昏现象”。经常出现在晚餐前的高血糖称“黄昏现象”，但也有的患者“黄昏现象”发生较晚，表现是睡前血糖高于晚餐后2小时血糖。诊断时需排除饮食、运动、情绪和低血糖等因素的影响。

这些糖友 更易出现“黄昏现象”

那么，哪些人容易发生“黄昏现象”？糖尿病患者不用过于担心，因为并不是每个糖尿病患者都会发生“黄昏现象”。常见发生“黄昏现象”的有：1型糖尿病患者；肥胖、胰岛素抵抗严重；抑郁症、肝硬化、肾上腺皮质功能亢进、反复发生低血糖反应者；急性心梗、脑出血、大手术后应急反应明显者；糖尿病白内障手术后球结膜下注射地塞米松的患者等。

有“黄昏现象”的糖尿病患者不能轻视，应在饮食和运动上加以调整。可将午餐分为两次吃，以控制血糖的升高；在午餐后90分钟做30至60分钟的运动。如果通过饮食和运动干预没效果，可在医生的指导下，在原药物治疗的基础上，午餐时加服短效降糖药或在午餐前加用一次短效胰岛素。

1型糖尿病患者发生“黄昏现象”较多的，最好使用胰岛素泵。

需要注意的是，患者在判断自己是否存在“黄昏现象”时，不要仅凭一两次的血糖监测结果，因为血糖有可能是受到了饮食、运动、情绪以及气温等方面的因素影响。

文图来源：北京青年报