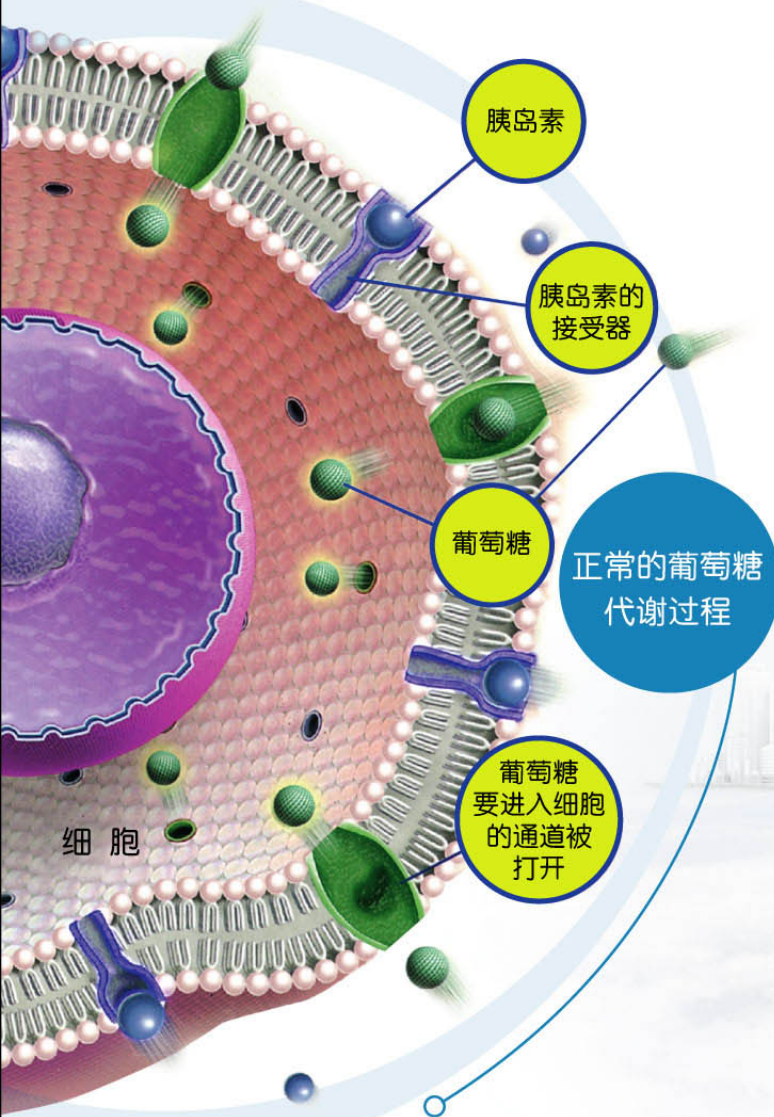




认识 2 型 糖 尿 病



什么是糖尿病?^{1,2}

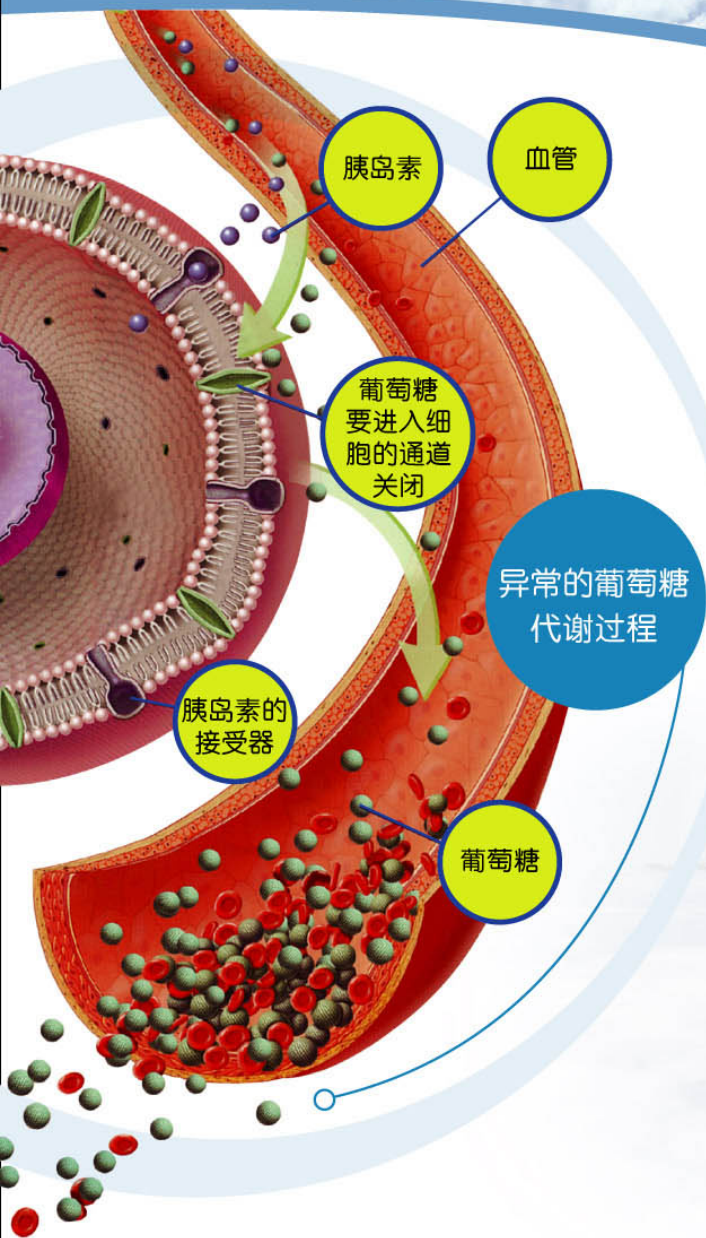
正常的葡萄糖代谢

正常情况下，当血液中的葡萄糖浓度升高，会刺激胰腺分泌一种激素来帮助葡萄糖进入身体细胞，这种激素就是胰岛素，胰岛素是一种调节血糖的激素。胰岛素会和细胞上的受体结合，开启通往细胞的通道，如此才能让葡萄糖进入细胞内，继而转变为能量。

异常的葡萄糖代谢

糖尿病属于一种慢性疾病，当胰腺产生的胰岛素不足或者人体无法有效地利用胰岛素时发生。胰岛素是一种调节血糖的激素。高血糖症是糖尿病无控制的一种通常结果，时间一久会严重损害人体许多系统，特别是神经和血管。

糖尿病主要分为四类：1型糖尿病（胰岛素依赖型糖尿病或青少年糖尿病）、2型糖尿病（非胰岛素依赖型糖尿病）、妊娠糖尿病和其他特殊类型的糖尿病。



2型糖尿病²

致病原因

2型糖尿病的致病原因相当复杂，可能由于胰岛素分泌不足或者胰岛素无法被利用（与胰岛素结合的细胞接受器不能正常运作、接受器数量减少）等原因，使葡萄糖无法进入细胞内，引起血糖升高。

危险因素

◆ 遗传因素

中国人可能为糖尿病的易感人群，富裕国家华人患病率在10%以上，明显高于当地人

◆ 环境因素

膳食结构的改变（膳食中热量、蛋白质、脂肪的来源从植物为主转向以动物为主，总热量过剩）

◆ 生活模式不健康不科学

热量摄取过多、体力活动减少导致肥胖

◆ 社会老龄化

我国男性预期寿命已达71岁，女性达74岁，而2型糖尿病是一种年龄相关性疾病，年龄越大，患病率越高



糖尿病的症状及诊断

症状³

糖尿病的表现常被描述为“三多一少”，即

- ◆ 多尿
- ◆ 多饮
- ◆ 多食
- ◆ 体重减轻

糖尿病的诊断标准²

当检出血液中的葡萄糖浓度大于诊断标准时，即可诊断糖尿病。

我国采用WHO（1999年）糖尿病诊断标准。糖尿病诊断应尽可能依据静脉血浆血糖，而不是毛细血管血的血糖检测结果。

1. 糖尿病症状 + 随机血糖 ≥ 11.1 mmol/l
或
空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/l
或
餐后2小时血糖 ≥ 11.1 mmol/l

糖尿病

2. 无糖尿病症状者，需另日重复测定血糖明确诊断

糖尿病的慢性并发症²

糖尿病患者如果未经妥善的治疗，容易并发眼睛、肾脏、神经、四肢和心血管等身体部位的疾病，慢性并发症主要有：

眼睛疾病

— 视网膜病变和失明

糖尿病视网膜病变是导致工作年龄段成年人群失明的主要原因。



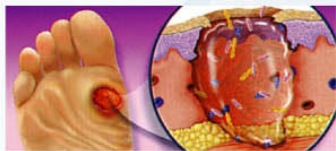
肾脏病变

糖尿病肾病是造成肾功能衰竭的最常见原因之一。



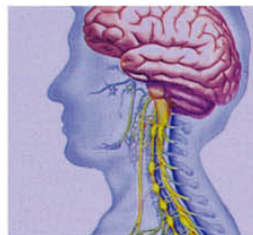
糖尿病足

糖尿病足是糖尿病严重的慢性并发症之一，严重者可以导致截肢。



糖尿病神经病变

糖尿病诊断10年内常有明显的临床糖尿病神经病变的发生，在吸烟、年龄超过40岁以及血糖控制差的糖尿病患者中患病率更高。



大血管病变

糖尿病使发生心血管疾病的风险性增加2-4倍，发病年龄早，使大血管病变更严重、更广泛、预后更差。





低血糖症状



饥饿、全身无力

冒冷汗



心跳加快



糖尿病的急性并发症^{2,3}

除了慢性并发症之外，血糖控制不佳可能产生的急性并发症有：

低血糖 (hypoglycemia)

低血糖的临床表现与血糖水平以及血糖的下降速度有关，可表现为心跳加快、焦虑、出汗、头痛、头晕、抽筋、甚至昏迷等。

高血糖 (hyperglycemia)

◆ 糖尿病酮症酸中毒

当体内胰岛素严重缺乏时，不能利用葡萄糖供能，因而转而消耗脂肪产生能量，而脂肪代谢所产生的酮体将持续堆积于体内，继而引发酮症酸中毒。呼气中有烂苹果味是其典型发作时候的特点。

◆ 糖尿病非酮症性高渗综合征

大多发生在老年2型糖尿病，主要原因是在体内胰岛素相对不足的情况下，出现了引起血糖急剧升高的因素，同时伴有严重失水，导致血糖显著升高。常伴有神经系统功能损害症状，严重者昏迷，死亡率高。

◆ 糖尿病乳酸性酸中毒

主要是体内糖代谢产物乳酸大量堆积，可有大而深的呼吸、神志模糊、恶心、呕吐、脱水、嗜睡、腹痛、甚至昏迷等。



血糖控制目标值：

 HbA _{1c} (%)	<6.5
 空腹/餐前血糖	4.4-6.1mmol/L(80-110mg/dL)
 餐后2小时血糖	4.4-8.0mmol/L(80-145mg/dL)

糖尿病的控制 —血糖、尿糖的自我监测²

血糖自我监测

1. 血糖监测时间：在三餐饭前、饭后2小时和睡前血糖监测，监测的频率取决于治疗的目标和方式。
2. 血红蛋白(HbA_{1c})：在治疗之初至少每三个月检测一次，一旦达到治疗目标可每六个月检查一次。

尿糖自我监测

当有时受条件所限无法监测血糖时，可以采用尿糖测定来进行自我监测。

尿糖控制目标值：

任何时间尿糖均为阴性。



糖尿病的控制 ——从健康饮食开始⁶

饮食和营养治疗是糖尿病治疗的重要组成部分，也可以说是所有治疗的基础。糖尿病患者的饮食要遵循“六个不要”：不甜、不咸、不腻、不辣、不烟、不酒。

- ◆ **不甜**：即低糖饮食，如：不吃白糖、红糖、冰糖、蜂蜜、葡萄糖、土豆、毛芋头、山芋、藕等。
- ◆ **不咸**：即低盐饮食，做菜应少放盐，一般1天不超过6克，不吃腌制的菜食。
- ◆ **不腻**：即低脂饮食，少用油脂类。不吃油腻的食物，如油炸食品、动物油脂制做的食物等。
- ◆ **不辣**：尽量不吃辛辣刺激性食物，如较辣的辣椒、胡椒、芥末、花椒等。
- ◆ **不烟**：吸烟会破坏你的血管，引起或加重胰岛素抵抗，危害神经系统功能，降低免疫力和影响呼吸系统功能。
- ◆ **不酒**：不喝酒。一般来说，糖尿病朋友是不适合饮酒的，尤其是过量饮酒。

各项运动所消耗的能量⁸ 单位：卡/千克·小时

骑自行车	184
骑马	276
滑雪	354
游泳	1036
打高尔夫球	186
爬楼梯	480
慢走	255
慢跑	655
快跑	700
健身操	300
仰卧起坐	432
快走	555
跳绳	448

糖尿病的控制 ——养成规律的运动习惯²

体力活动在2型糖尿病的管理中占有重要的地位。运动增加胰岛素敏感性，可以改善血糖控制，有利于减轻体重。糖尿病患者如果能坚持规律的运动12-14年可以显著降低死亡率。

体力运动建议

- ◆ 每周至少运动150分钟
- ◆ 锻炼项目要结合自身体质情况
- ◆ 量大或激烈活动时建议糖尿病病人调整食物及药物，以免发生低血糖

每日平均能量需要量(千卡)⁷

	体力需要量					
	18-49岁			50-59岁		
	低	中	高	低	中	高
男性	2420	2779	3278	1955	2055	2280
女性	2404	2761	3257	1976	2079	2306



糖尿病的控制 ——体重控制²

热量摄入过多和体力活动减少引起的肥胖是2型糖尿病在全世界流行的最重要的因素。

什么是体重指数 (BMI) ?

计算公式为：体重(公斤) ÷ 身高(米)²，是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准。

临床病例随访发现，在血糖正常、血糖水平相似的人群中，BMI > 27kg/m² 者的2型糖尿病发病率为BMI < 24kg/m² 者的4倍。肥胖2型糖尿病患者体重减轻10%~20%，可显著改善血糖控制和胰岛素抵抗。

维持合理体重

超重的患者体重减少的目标是体重在3-6个月期间减轻5%-10%。消瘦的患者应通过均衡的营养计划恢复理想体重，并长期维持理想体重。



糖尿病的药物治疗^{2,4}

药物种类	药物举例	作用机制	服药小贴士
磺脲类药物	传统：格列本脲	刺激胰岛β细胞分泌胰岛素	每日三次，注意避免低血糖和体重增加 ⁵
	新型：亚莫利 [®] （格列美脲）	刺激胰岛β细胞分泌胰岛素 改善胰岛素抵抗（具有胰外降糖功效）	每日一次，按医生医嘱调整剂量
格列奈类药物	诺和龙 [®] （瑞格列奈）	刺激胰岛β细胞分泌胰岛素	每日三次，餐前或餐时服用
	唐力 [®] （那格列奈）		
双胍类药物	格华止 [®] （盐酸二甲双胍）	通过增强组织胰岛素敏感性、减少肝脏葡萄糖的输出而降低血糖	严重肾脏疾病患者慎用
噻唑烷二酮类药物	文迪雅 [®] （马来酸罗格列酮片）	通过促进靶细胞对胰岛素的反应而改善胰岛素敏感性	每日一次，注意观察水肿和体重增加
α-糖苷酶抑制剂	拜唐苹 [®] （阿卡波糖）	抑制碳水化合物在小肠上部的吸收，降低餐后血糖	每日三次，常有胃肠胀气和排气增加

简明处方资料

商品名称: 亚莫利® Amaryl®

通用名称: 格列美脲片

性 状: 格列美脲1.0mg规格为粉色异形片

格列美脲2.0mg规格为绿色异形片

包 装: 铝塑包装, 15片/盒

药理作用: 格列美脲属口服磺脲类降糖药, 主要通过刺激胰岛 β 细胞释放胰岛素发挥作用。此外, 格列美脲也有胰外降血糖作用。

适 应 症: 适用于控制饮食、运动疗法及减轻体重均不能满意控制血糖的2型糖尿病。

用法用量: 一天一次口服, 以适量的水整片吞服。起始剂量为每日1mg格列美脲片。如果血糖得到满意控制, 应以该剂量维持治疗。如果不能满意控制代谢状况, 应根据血糖控制情况增加剂量。每隔1-2个星期, 逐步增加剂量至每日2mg、3mg甚至4mg。最大推荐剂量为每日6mg。

禁 忌: 1型糖尿病、糖尿病昏迷、酮症酸中毒、严重的肾脏或肝功能损害, 对格列美脲、其它磺脲类、磺胺类或赋形剂过敏者。对于严重肾脏或肝功能损害的病人, 应改用胰岛素治疗。格列美脲片禁用于妊娠和哺乳病人。

注意事项: 用格列美脲片治疗时不定时进餐食或不进餐会引起低血糖。口服碳水化合物后低血糖症状几乎全部消失。严重低血糖需要紧急治疗, 某些情况下, 病人需要住院治疗。

不良反应: 极少数病例观察到低血糖反应。同其它磺脲类、磺胺类或相关物质可能有交叉过敏反应。可出现肝酶的升高等。

批准文号: 1mg: 国药准字 H 20057673

2mg: 国药准字 H 20057672

生产企业: 赛诺菲安万特(北京)制药有限公司

北京市北京经济技术开发区兴盛街7号

在中国的联络机构: 赛诺菲安万特(中国)投资有限公司上海分公司

用法用量、不良反应、禁忌、注意事项等,

请详细参阅中国批准的产品说明书。

请按医生处方购买和使用, 详细处方资料请索

参考文献:

1. 世界卫生组织 实况报道 第312号2008年11月
2. 中国2型糖尿病防治指南 中华医学会糖尿病分会2007年版
3. 内科学 人民卫生出版社 2004年2月第6版
4. MIMS中国 药物信息 <http://www.mims.com/>
5. 李光伟等, 223例非糖尿病人群空腹血浆胰岛素水平预测体重增加的前瞻性研究, 中华内分泌代谢杂志2000;4(16):67-69
6. 糖友网 糖尿病的“六个不要”饮食 http://www.tnbzy.com/zt/general/liaojie/200904/t20090413_33837.html
7. 中国居民膳食营养素参考摄入量Chinese Dris, 中国营养学会2001
8. 39健康网, 运动消耗能量表——体育运动<http://fitness.39.net/bak/079/6/122295.html>

赛诺菲 安万特

健康是最重要的