

Q

血糖检测结果不稳定如何处置?

血糖是指血中的葡萄糖水平,一天之中血糖是不断变化的,但是都有一定范围。在血糖仪、试纸合格和检测方法正确的前提下,糖尿病患者血糖检测不稳定首先要考虑饮食、运动、情绪、睡眠等是否有明显变化,再考虑用药时间是否固定、用药

品种和药量是否合适、用药方法有无改变,检查有无并发症和伴发病,如感染以及消化系统、呼吸系统、内分泌系统疾病,考虑是否服用了影响血糖的其他药物或某些保健品。另外,季节、气候对血糖也有一定影响,秋冬季血糖偏高,往往需要调整剂量。血糖不稳定之时,尤其要警惕低血糖的发生。

(煤炭总医院内分泌科主任医师刘国荣)

Q

何时选用诺和灵30R或50R? 如何调整剂量?

具有胰岛素适应证的患者均可选用诺和灵30R或诺和灵50R。一般来讲,对于空腹血糖及午餐后血糖较高的患者,要选用诺和灵30R;对于餐后血糖高者,选用诺和灵50R。剂量的调整要根据空腹血糖及餐后血糖的检测结果来进行调整。比如诺和

灵30R及50R:根据患者的空腹血糖及三餐餐后血糖的检测结果,如果空腹血糖及三餐后血糖均高,可以增加早餐前及晚餐前胰岛素的剂量,每日总量增加在6~8U,如果只有中餐后血糖高可以加糖苷酶抑制剂。

(煤炭总医院内分泌科主任医师李洪梅)

Q

病史20年的2型肥胖糖尿病患者如何进一步治疗? 患者空腹血糖20~25mmol/L,给予胰岛素强化治疗加二甲双胍、格列美脲、拜唐苹,空腹血糖才降至13mmol/L,基础胰岛素已用40单位。

该患者病史20年,肥胖,血糖很高,说明有较严重的胰岛素抵抗和胰岛B细胞功能减退,这种情况的治疗要特别强调综合治疗,生活方式干预,重塑个体习惯模式。减肥应该是治疗的基础。饮食疗法中注意鼓励低能量、低脂肪、适量蛋白质和碳水化合物,高含微量元素和维生素的膳食。严格控制总热量,肥胖者可以耐受每日减少500~600kcal的饮食,对BMI $\geq 30\text{kg/m}^2$ 的患者可以给予1000kcal/d低热量饮食。大多数女性的热量摄入为1000~1200kcal/d,大多数男性和体重 $> 75\text{kg}$ 的女性热卡摄入1200~1600kcal/d。要控制脂肪、蛋白质和碳水化合物的比例,脂肪占总热卡的20%~25%;碳水化合物占总热卡的60%~65%,多摄入蔬菜、水果和全谷食品;蛋白质占总热卡15%~20%,宜摄入植物蛋白

和瘦肉。严格戒烟、戒酒、戒零食,食盐限制在6g/d以内,严格有规律的进食时间。

要注意增强体力运动和锻炼,运动量合适,持之以恒,提倡有氧运动,防止体重反弹。注意运动量因人而异,因地制宜,提倡每日轻-中等强度体力活动,如走路、骑车、慢跑,每次活动30分钟为宜,循序渐进,不要过劳。

对生活方式减肥效果不明显的患者可应用减肥药物。对患者高血糖、血脂紊乱、高血压都要治疗。高血糖要在严格血糖监测基础上调整药物。胰岛素还可继续白天三次短效加睡前中效(或长效)胰岛素;可合理搭配二甲双胍、糖苷酶抑制剂和胰岛素增敏剂,有条件可应用胰岛素泵。该患者不宜再应用胰岛素促泌剂,随着体重减轻、血糖水平下降,胰岛素和口服药物可以逐渐减量。

对于极度肥胖(专家建议BMI $> 40\text{kg/m}^2$ )、经饮食治疗不能控制者,在患者知情同意下,可以考虑减肥手术作为辅助治疗手段,常用的有胃旁路手术、胃束带手术、胃缩小手术等。

(煤炭总医院内分泌科主任医师刘国荣)