# 糖尿病

## \*类别

疾病

## \*ID

924

## \*概述

糖尿病是一组以高血糖为特征的代谢性疾病。

## \*是否医保

是

## \*就诊科室

内分泌科

## 别名

## 流行病学 (22个字)

本病常见于中老年人，肥胖者发病率相对较高。

## 传播途径 (22个字)

## \*病因 (22个字)

主要是由遗传和环境因素决定，存在家族发病倾向。

## \*临床症状 (22个字)

多饮、多尿、多食和消瘦，疲乏无力等。

## \*危害 (22个字)

慢性并发症可遍及全身重要器官，导致大血管病变、微血管病变，导致患者生活质量下降。急性并发症不及时处理，严重可危及生命。

## 并发症 (22个字)

糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高渗非酮症昏迷、糖尿病视网膜病变、糖尿病足、糖尿病肾病等。

## \*检查 (22个字)

血常规检查、生化检查、尿常规检查、糖化血红蛋白、胰岛B细胞功能检查、葡萄糖耐量实验。

## \*诊断 (22个字)

血糖是诊断糖尿病的重要检查方法。

## \*饮食建议 (22个字)

控制总热量、合理配餐、少量多餐、高纤维饮食、口味清淡、不沾烟酒。

## \*治疗原则 (22个字)

本病多采用饮食、药物、运动等综合治疗。

## \*治愈性 (22个字)

本病很难根治，但可控制好血糖，延缓疾病进程。

## 重要提醒

糖尿病患者治疗后的血糖控制在正常范围内，药物能不能减量，或者调整种类，需要到正规医院咨询大夫，切不可自行停药。

## \*典型症状

多可出现多饮、多尿、多食和消瘦、疲乏无力等症状。

## 其他症状

可出现视网膜病变，下肢溃疡，蛋白尿，心悸，高血压及冠心病等症状。

## \*诊断依据

有典型糖尿病症状者，空腹血糖≥7.0mmol/L或餐后两小时血糖≥11.1mmol/L即可诊断；无症状者需空腹血糖≥7.0mmol/L和餐后两小时血糖≥11.1mmol/L才达到诊断标准。

## \*治疗方针

主要通过饮食控制，运动，降低体重并联合降糖药物降血糖。

## 药物治疗

1.口服药物治疗。磺脲类药物与双胍类降糖药联用效果比较好，但严重肝、肾功能不全、合并严重感染、糖尿病孕妇禁用。

2.注射胰岛素治疗。

## 放化疗

## 手术治疗

## 其他治疗

饮食治疗是各种类型糖尿病治疗的基础，一部分轻型糖尿病患者单用饮食治疗就可控制病情。

## \*预后情况

糖尿病是一种可以控制，却不能根治的慢性病，需要长期诊治，如果糖尿病长期不能有效控制，可导致脑中风、冠心病、失明、肾衰尿毒症、下肢坏死等严重后果，危害很大。

## 日常护理

1.经常、定期监测血糖（包括空腹血糖及餐后2小时血糖），每三个月测一次糖化血红蛋白。

2.坚持每天服药，定时定量用药。

3.注意防备低血糖。

## 饮食调理

1.控制总热量。

2.少量多餐。

3.高纤维饮食。

4.饮食清淡。

## 其他注意

糖尿病人在日常生活中尽量避免出现使血糖升高的因素，每天的生活、学习、吃饭、活动、休息、睡眠等日常生活起居要有规律，做到合理安排，定时定量。