

糖尿病急性并发症 及护理

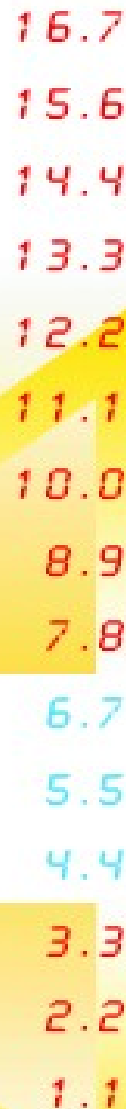
主要内容

◆ 伴发病

- 低血糖症
- 感染

◆ 急性并发症

- 糖尿病酮症酸中毒
- 糖尿病非酮症性高渗昏迷
- 乳酸性酸中毒



低血糖症

——定义

- 血糖小于2.8mmol/L (50mg/dl) , 可诊断为低血糖症
- 低血糖 (Whipple) 三联征:
 - ✓ 低血糖症状和体征
 - ✓ 血糖浓度降低
 - ✓ 血糖升高至正常时症状消失或显著减轻

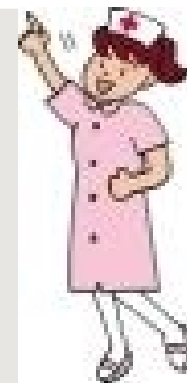


糖尿病相关低血糖症

——常见

原因

- 胰岛素使用不当或过量
- 口服降糖药使用不当或过量
- 食物摄入不足
- 过量运动（时间过长、强度过大、突然运动）
- 肾功能减退导致药物清除率降低
- 饮酒过量
- 肾上腺、甲状腺或垂体功能衰竭



低血糖症

—— 症状



发抖



心慌



乏力想睡



焦虑不安



饥饿



冷汗



视物不清



四肢无力



头疼



情绪不稳



急性低血糖时的生理反应

- 增加拮抗激素的分泌，以拮抗胰岛素的作用，升高血糖
- 使心血管系统发生相应变化，以利于葡萄糖在体内个组织间的运转
- 产生一系列预警症状，以迅速纠正低血糖

低血糖症注意事项 (1)



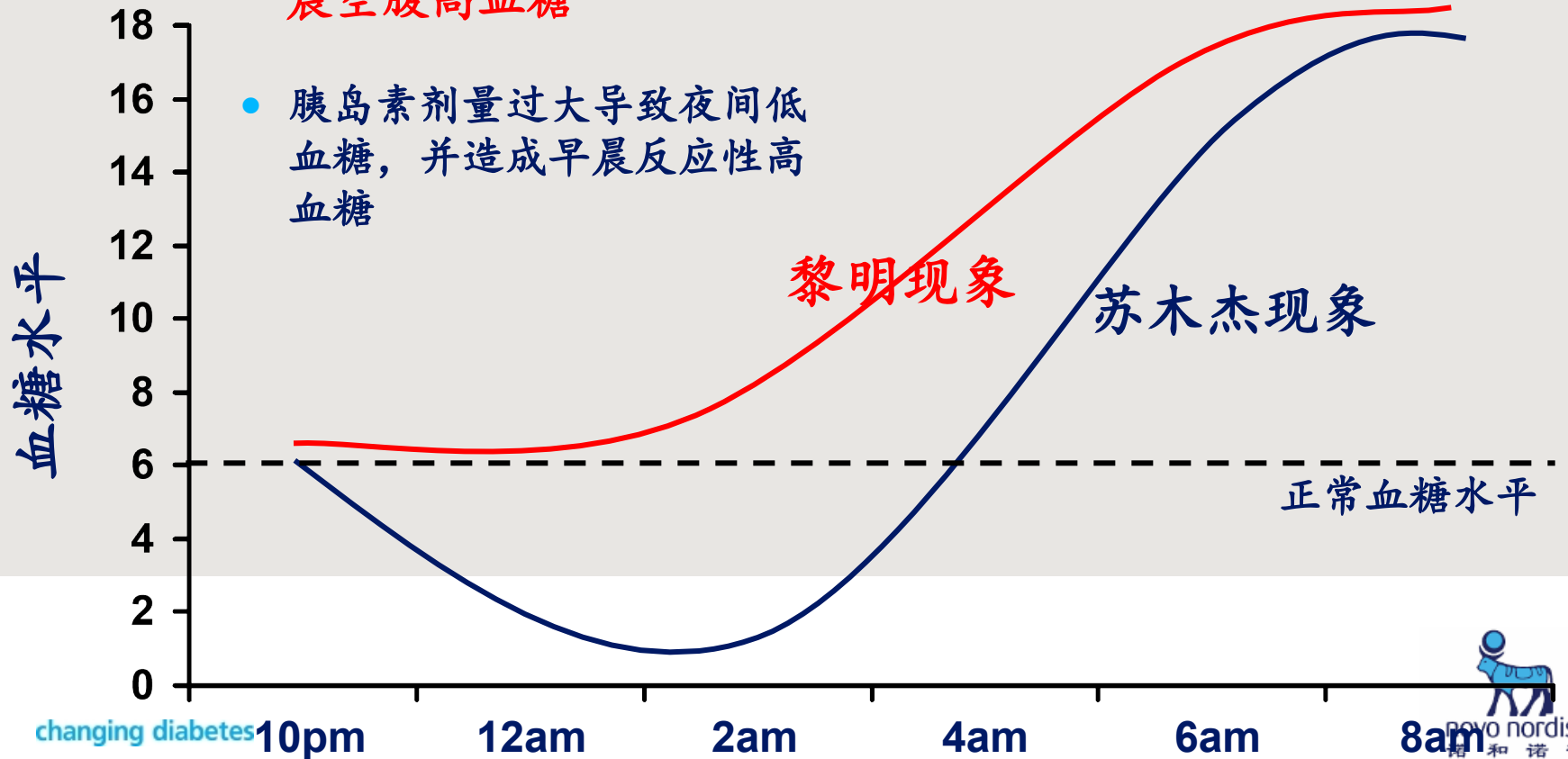
血糖

- 可维持数小时而不惊醒患者，可能导致猝死
- 预防措施：如果睡前血糖水平低于5.5-6mmol/L，需在睡前加餐；减少晚饭前或睡前胰岛素剂量；若剂型不合理，也需调整；加强夜间对患者的监测

低血糖症注意事项 (2)

——黎明现象与Somogyi现象

- 胰岛素剂量不足导致早晨空腹高血糖
- 胰岛素剂量过大导致夜间低血糖，并造成早晨反应性高血糖



低血糖症注意事项 (3)

——早期糖尿病性反应性低血糖

糖

- 多见于2型糖尿病患者早期， β 细胞早期分泌反应迟钝，引起高血糖后又进一步刺激B细胞，引起高胰岛素血症，多在进食4—5小时后出现低血糖症状
- 患者多超重或肥胖
- 治疗上限制热量、减轻体重



低血糖症注意事项 (4)

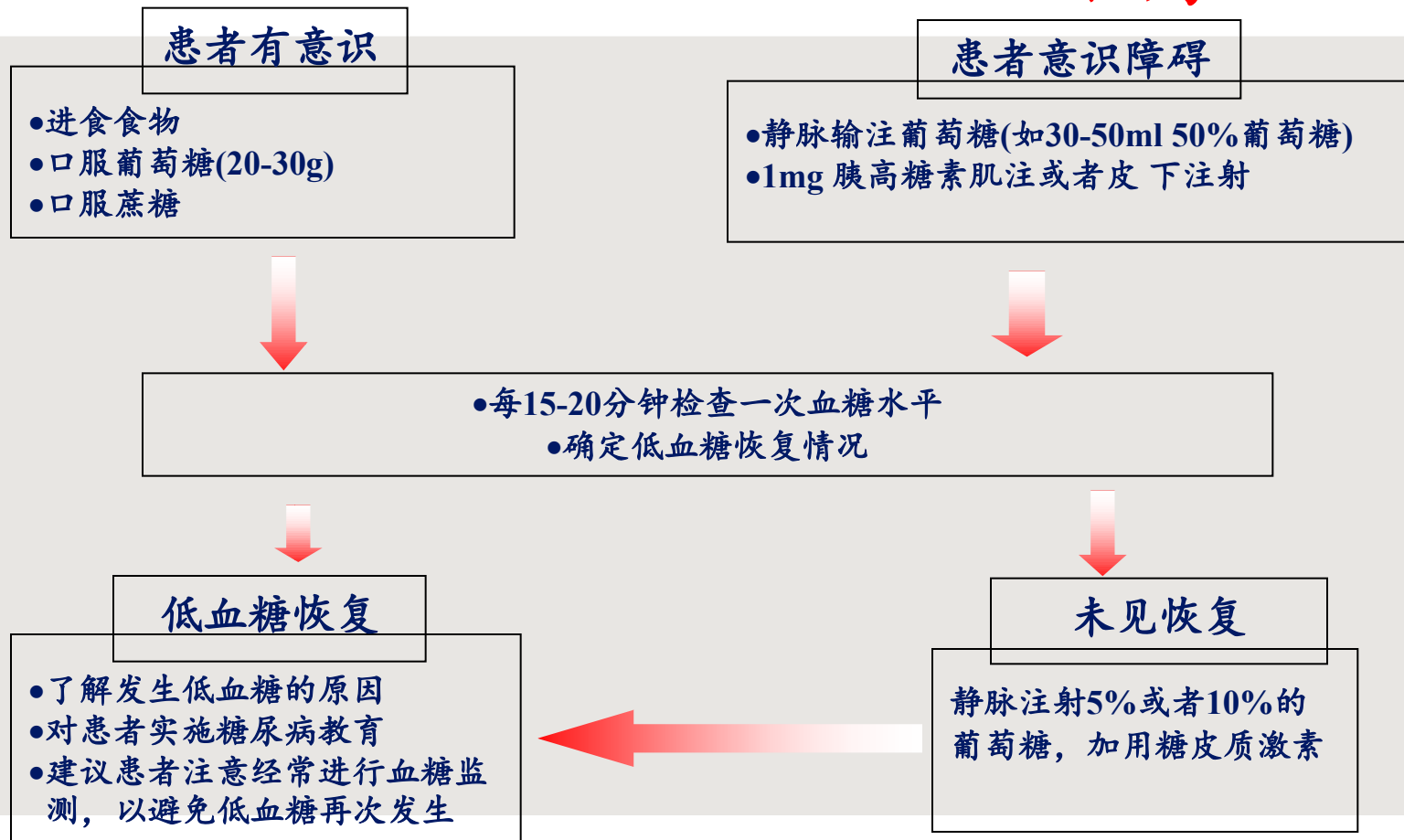
——无意识性低

血糖

- 1型糖尿病患者病程超过20年后，有50%患者可以出现无意识性低血糖。
- 严格的血糖控制、既往低血糖、睡眠期间以及饮酒，均可诱发无意识性低血糖。
- 糖尿病患者合并自主神经病变时，也容易发生反复的低血糖，应加强监测。

低血糖症

——治疗



低血糖

——教育及护理

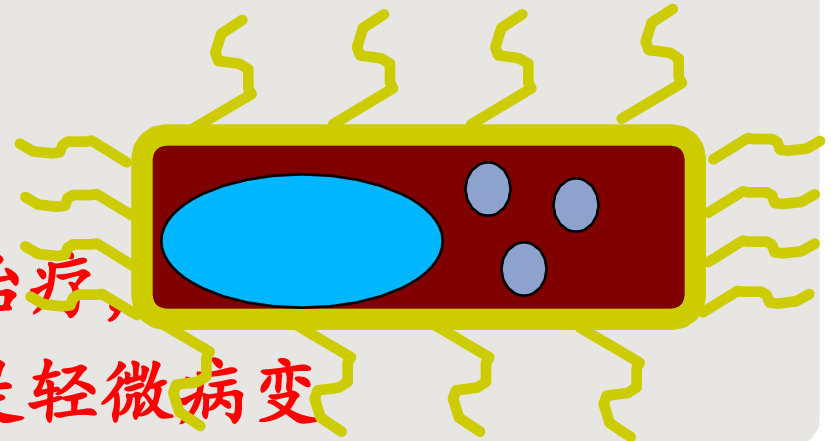
◆ 宣教内容

- 低血糖的临床表现
- 常见原因
- 初步处理的方法
- 护理注意事项
- 及时监测血糖
- 进食含糖食物或输注葡萄糖
- 有效升高血糖但尽量避免高血糖



糖尿病合并感染

- 部位：泌尿生殖系，呼吸道，口腔，皮肤等
- 病原：细菌，真菌，结核等均比较常见
- 特点：在血糖控制差的患者中常见，且严重；
感染导致难以控制的高血糖，高血糖能进一步加重感染！
- 治疗及护理：应尽早发现，
及时治疗，
即使是轻微病变



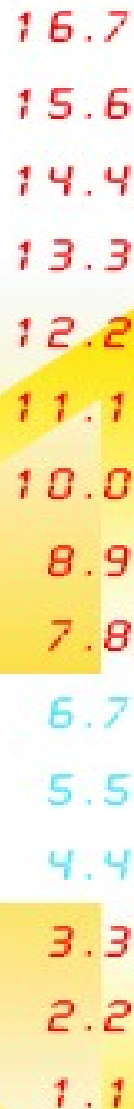
主要内容

◆ 伴发病

- 低血糖症
- 感染

◆ 急性并发症

- 糖尿病酮症酸中毒
- 糖尿病非酮症性高渗昏迷
- 乳酸性酸中毒



糖尿病酮症酸中毒 (Diabetic Ketoacidosis , DKA)

- DKA是最常见的一种糖尿病急性并发症
- 糖尿病患者在各种诱因作用下，胰岛素严重不足，升糖激素不适当升高，引起糖、蛋白质、脂肪以及水、电解质、酸碱平衡失调，最终导致高血糖、高血酮、酮尿、脱水、电解质紊乱，并伴有代谢性酸中毒
- 发病急，病情重，变化快

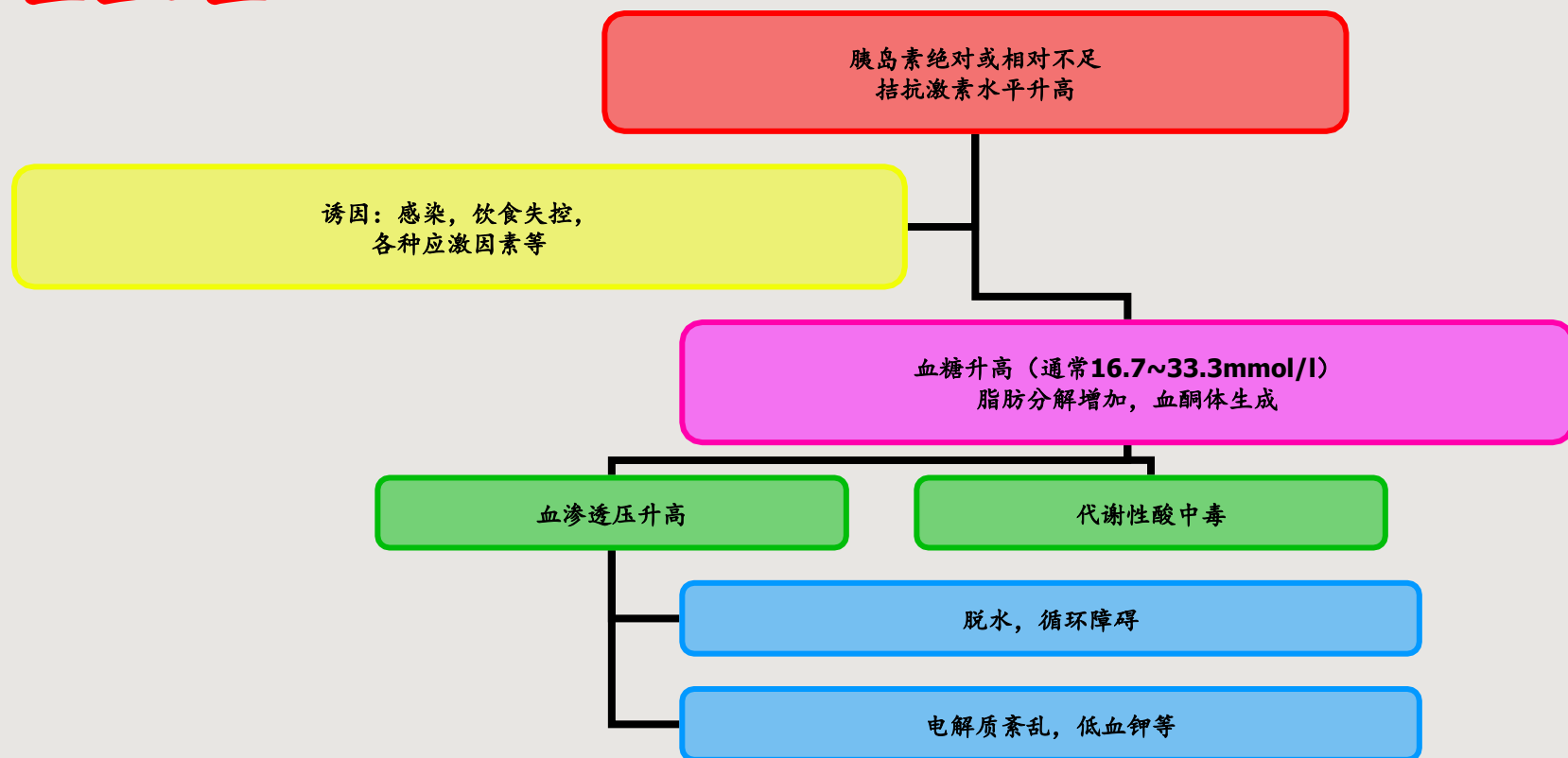
——什么是酮体？

- DKA时由于胰岛素缺乏，葡萄糖利用障碍，脂肪分解增强，生成游离脂肪酸并进一步代谢生成酮体
- 酮体包括三种成份：乙酰乙酸，丙酮， β -羟丁酸
- 当酮体的生成超过机体氧化能力，即形成酮症
- 酮体为酸性物质，大量消耗体内储备碱，导致代谢性酸中毒

糖尿病酮症酸中毒

病

理生理



糖尿病酮症酸中毒 (DKA)

——诱因

- 胰岛素使用不当，突然减量或者停用
- 感染
- 饮食失控：过多高糖、高脂肪饮食
- 精神因素：精神创伤，过度激动或劳累
- 应激、外伤、手术、麻醉、甲亢、肾上腺皮质激素治疗等

糖尿病酮症酸中毒

——临床表现



◆ 症状：

- 烦渴、多尿加重，体重下降，疲乏无力
- 恶心、呕吐，腹痛
- 不同程度意识障碍，严重时意识模糊、昏迷
- 酸中毒时呼吸急促，严重时有深大呼吸；
呼吸有酮味
- 循环衰竭
- 诱因的表现

◆ 体征：脱水征，血压下降，心率加快，呼吸深大

糖尿病酮症酸中毒

—— 实验室



- 血糖：一般为16.7-33.3mmol/L，甚至更高
- 尿糖及尿酮呈强阳性
- 血酮体增高，常在4.8mmol/L(50mg/dl)以上
- CO₂CP降低，血pH<7.35，BE负值增大
- 血钠、血氯降低
- 白细胞计数增高，常以中性粒细胞增多为主

糖尿病酮症酸中毒

——治疗-目的和

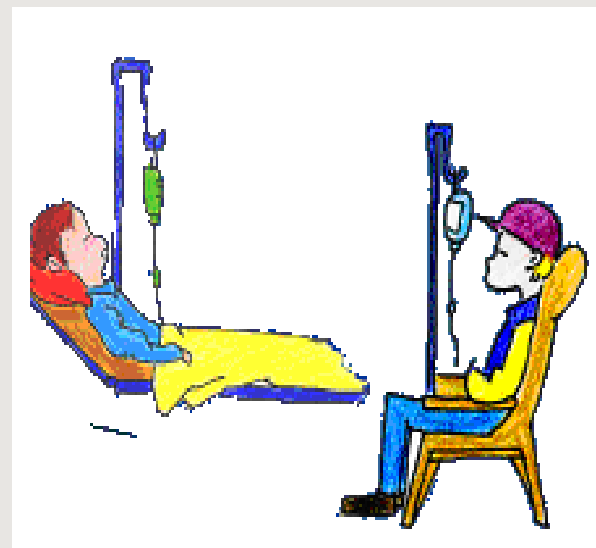
原则

目的:

- 纠正急性代谢紊乱
- 防治并发症
- 降低病死率

原则:

- 及时
- 合理
- 个别化



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/007026124112006140>