

糖尿病的医患沟通和 协商治疗

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,需要患者与医生密切合作,才能达到理想的治疗效果。双方应保持开放、信任的交流,共同制定个性化的管理计划,并持续跟踪调整。这样可以增进患者对疾病和治疗的理

解,提高依从性,促进更好的

预后。

老师 魏



糖尿病的基本概念

定义

糖尿病是一种由于胰岛素分泌异常或作用受阻而导致的代谢性疾病,主要特点是血糖升高。

分类

根据致病机制可分为1型糖尿病和2型糖尿病。1型为绝对性胰岛素缺乏,2型为相对性胰岛素缺乏或抵抗。

发病率

糖尿病是全球高发的慢性疾病,近年来发病率不断上升,严重影响人群健康。

并发症

如果血糖长期失控,可能导致多种并发症,如神经病变、肾病、心血管疾病等,严重影响生活质量。

糖尿病的病因和发病机制



胰岛素失调

糖尿病的主要病因是胰岛素分泌不足或作用受阻, 导致血糖无法有效调控。这可能源自自身免疫因素、遗传基因或生活方式因素。

。



代谢失衡

糖尿病发生时, 人体无法有效利用葡萄糖, 出现代谢紊乱, 造成血糖升高。这会引发一系列病理生理变化, 导致并发症发生。



环境因素

饮食不良、缺乏运动、肥胖等生活方式因素也可能诱发2型糖尿病的发生, 这些因素均会导致胰岛素抵抗加重。

糖尿病的临床表现

多饮多尿

由于血糖升高, 导致大量的水分从身体排出, 使患者出现口渴、多饮、多尿的症状。

体重下降

糖尿病会引起蛋白质、脂肪的分解, 导致患者出现食量增加但体重反而下降的情况。

视力模糊

高血糖会造成水晶体水肿, 使视力模糊不清。这是最常见的早期症状之一。

疲劳乏力

由于糖代谢紊乱, 导致全身细胞缺乏足够的能量供给, 从而出现乏力、疲惫的表现。

糖尿病的诊断标准

1 空腹血糖

两次空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L (126 mg/dL) 即可诊断为糖尿病。

2 口服葡萄糖耐量试验

2小时血糖 ≥ 11.1 mmol/L (200 mg/dL) 也符合糖尿病诊断标准。

3 随机血糖

任意一次随机血糖 ≥ 11.1 mmol/L (200 mg/dL) 加上典型症状, 也可诊断为糖尿病。

4 糖化血红蛋白

HbA1c $\geq 6.5\%$ 也可确诊糖尿病。这一指标反映了近3个月的平均血糖水平。

糖尿病的治疗目标



血糖控制

将血糖维持在正常水平,减少并发症风险是治疗的首要目标。



症状改善

通过有效的治疗,帮助患者缓解多饮多尿、疲劳乏力等症状。



并发症预防

有效控制血糖可以延缓或预防糖尿病引发的神经、肾脏、心血管等并发症。



生活质量

通过全面管理,帮助患者维持良好的身心健康状态,提高生活质量。

糖尿病的生活方式管理



饮食调理

通过合理的饮食计划,控制碳水化合物和热量摄入,有助于维持理想的血糖水平。



运动处方

适度的有氧运动可以提高胰岛素敏感性,达到血糖稳定的效果。医生会根据病情制定个性化的运动方案。



生活规律

保持良好的作息时间和充足的睡眠,避免过度饮酒等有害行为,都可帮助糖尿病患者改善整体健康状况。

糖尿病的药物治疗

胰岛素治疗

对于1型糖尿病患者或2型糖尿病后期的患者,需要长期使用胰岛素来维持血糖。不同种类胰岛素有不同的作用时间和特点。

口服降糖药

2型糖尿病早期常用口服药物,如二甲双胍、磺脲类和DPP-4抑制剂等,通过提高胰岛素敏感性或刺激胰岛素分泌来控制血糖。

联合用药

对于难以达标的患者,医生可能会采取不同机制的药物联合治疗,以更好地控制血糖。联合用药能发挥协同效应。

胰岛素治疗的重要性

对于无法依靠生活方式管理维持血糖的糖尿病患者而言,胰岛素治疗是不可或缺的。通过注射外源性胰岛素,可以有效模拟正常胰腺功能,帮助患者达到理想的血糖控制水平。

合理使用胰岛素不仅能大幅降低并发症风险,还能增加患者的生活质量,减轻相关症状。患者需要密切配合医生,根据个体情况调整剂量和注射时间。



胰岛素治疗的种类和特点

1 短效胰岛素

作用迅速, 峰值时间在30分钟到1小时内, 用于餐前注射控制餐后高血糖。

2 中效胰岛素

作用持续时间较长, 约4-12小时, 可控制空腹和餐间的血糖起伏。

3 长效胰岛素

作用时间最长, 最多可持续24小时, 可平滑控制全天血糖波动。

4 混合型胰岛素

短效和中效胰岛素的配伍, 作用较全面, 方便患者血糖管理。

口服降糖药的种类和作用机制



二甲双胍

通过抑制肝脏葡萄糖产生,降低肝脏对葡萄糖的输出,从而改善胰岛素抵抗。是最广泛使用的口服降糖药。



磺脲类

通过直接刺激胰岛 β 细胞分泌胰岛素,提高外周组织对胰岛素的敏感性,有效降低血糖。



DPP-4抑制剂

抑制DPP-4酶的活性,提高胰高血糖素样肽-1 (GLP-1)水平,增强葡萄糖刺激下的胰岛素分泌。

糖尿病并发症的预防和管理

预防并发症

严格控制血糖是预防糖尿病并发症的关键。通过饮食调理、规律运动和合理用药等生活方式管理,可以有效降低并发症的发生风险。

早期发现

定期进行相关检查,如眼底、肾功能、神经系统评估等,可及时发现并发症的症状。及时治疗可以最大限度地减轻病情。

多学科协作

糖尿病并发症的管理需要医生、护士、营养师等多学科团队的密切配合。通过专业分工和协同,为患者制定个性化的管理方案。

患者自我管理

患者主动监测血糖、锻炼身体、规律作息等是预防并发症的重要环节。医患双方需建立良性互动,培养患者的自我管理能力。

血糖监测的重要性的方法

及时掌握血糖动态

通过定期检测血糖, 可以了解患者的血糖水平变化, 为治疗调整提供依据。

预防并发症发生

持续监测并维持血糖在理想范围内, 有助于减少糖尿病引发的并发症。

优化治疗方案

根据血糖数据, 医生和患者可共同调整饮食、运动、用药等治疗方案。

提高生活质量

良好的血糖控制能帮助患者减轻症状, 提升身心健康和生活质量。

糖尿病患者的饮食管理



均衡饮食

糖尿病患者的饮食应该以蛋白质、高纤维复杂碳水化合物和蔬菜为主,控制糖分和脂肪摄入,实现营养均衡。



精准计算

患者需要仔细计算每餐的碳水化合物摄入量,根据血糖反应调整,以确保血糖稳定在理想范围内。



适度享受

偶尔适当享受一些甜点是可以的,但要控制好份量和频率,以免影响血糖控制。

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/348031137122006073>