

甲亢与糖尿病

甲亢性糖尿病

甲亢合并糖尿病

甲亢性糖尿病诊治

湛江麻章甲状腺专科医院

湛江麻章甲状腺专科医院

甲亢与糖尿病之间的关系

- 甲亢可以引起糖尿病，也可以和糖尿病同时存在。

腺作状的进糖增糖故甲病药恢
状的甲素促进精神，亢糖全
甲素的岛以促血这起病甲血完
：岛理胰可及起。引尿在降可
病胰生抗且收引病亢糖病予即
尿抗超培并吸此尿甲性尿不糖
糖括时量，的因糖于生糖，血
起以亢含糖，致由继的，后，
引可甲素更葡萄糖是为起抑制疗常。
亢素。激用葡异，病称引控治正
甲激用腺作肠原高尿可亢情物复

- 甲亢和糖尿病并存：甲亢和糖尿病都和家族性遗传有一定的关系。这两种病的基因缺陷往往发生在同一对染色体上，因此可能会连锁在一起遗传给后代。在临床上，两种病同时发生在一个病人身上的病例并不少见。这种糖尿病属于原发性，不是继发于甲亢。在甲亢病情控制后，糖尿病依然存在，不予降血糖药物治疗，血糖不能降至正常。但是，甲亢可以加重糖尿病，使血糖进一步增高，故控制甲亢对减轻糖尿病也很重要。

01

甲亢可以引起糖尿病，也可以和糖尿病同时存在

02

大约2.0% ~ 3.6%的甲亢患者合并糖尿病

03

1.1%的糖尿病患者合并甲亢

- 甲亢时，甲状腺激素分泌增加，促进肠道对葡萄糖的吸收，肝糖原分解和异生加速，导致糖耐量减低—血糖升高

■ 胰岛素相对不足

1. 甲亢时内源性儿茶酚胺作用增强，导致胰岛B细胞功能障碍，胰岛素分泌相对不足
2. 甲亢时营养不足，导致胰岛B细胞分泌胰岛素相对不足
3. 甲亢时高代谢状态使胰岛素分解加速，导致胰岛素相对不足

■ 胰岛素抵抗

1. 甲状腺激素具有直接拮抗胰岛素作用
2. 甲亢时常伴有基础状态高胰岛素血症
3. 甲亢时胰岛素拮抗激素分泌增多或其敏感性增加，胰岛素受体数目相对减少和胰岛素受体后缺陷等原因而导致胰岛素抵抗

- 自身免疫缺陷和遗传易感性：
甲亢和糖尿病具有自身免疫的共同基础，可能是由于遗传缺陷和易感性，以及免疫平衡受到破坏，两者均可受到病毒、饮食、环境等因素的影响及相互影响，可能导致两者的同时发病。

01

- 甲亢诊断明确
 2. 糖尿病的诊断均符合糖尿病的诊断标准
 3. 排除其它原因所致的高血糖病
 4. 甲亢控制或治愈后糖尿病好转或治愈

02

- 往往以餐后血糖升高为主，所以对疑有甲亢合并有糖尿病病人要检查餐后血糖。

甲亢性糖尿病治疗

一、首先控制甲亢，用药同一般甲亢，甲亢得以缓解，糖代谢紊乱也能随之纠正。如血糖太高可适当服用降糖药，必要时使用胰岛素治疗

二、轻者可用口服降糖药治疗，因发病机理主要是胰岛素不足，故应以选择胰岛素促泌剂(磺脲类及非磺脲类)为主。

如以餐后血糖升高为主应首选孚来迪，否则首选磺脲类。

三、甲亢未控制以前，慎用双胍类药物，否则会加重患者的消瘦程度。慎用胰岛素增敏剂，否则有可能会加重甲亢患者突眼、胫前水肿，即使停药后也不一定能恢复到服药前的状态，其原因可能与胰岛素增敏剂可引起水钠潴留、眼球后脂肪组织增生和自身免疫加重有关。

湛江麻章甲状腺专科医院

甲亢性糖尿病治疗

01

糖尿病重者可采用的胰岛素治疗，甲亢合并糖尿病的患者胰岛素用量一般较单纯患糖尿病要大，需增加25%~100%。其原因是甲状腺激素为拮抗胰岛素的激素

02

胰岛素用量可根据血糖水平调整。积极补钾，因胰岛素有使钾离子向细胞内转移的作用，加之甲亢高代谢使钾离子丢失增多，很容易出现低钾血症，所以在治疗过程中注意电解质及时补钾是非常必要的。

03

如血糖太高可在医院住院期间用胰岛素治疗，出院后要慎用胰岛，因其易致低血糖。

- 甲亢性糖尿病其它治疗

甲亢并伴有高血糖的病人饮食上要适当放宽，主食的摄入方面应比单纯糖尿病时每天多增加50~100克，应给予高热量、高蛋白质、高微量元素和高维生素饮食，以满足甲亢时的能量消耗。其次甲亢未控制以前，不可过多运动，防止过多的能量消耗，加重甲亢病情

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/557140166146010004>