

临床执业医师《内科学》辅导：糖尿病患者运动疗法中获益
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/294/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_294226.htm

运动疗法作为治疗糖尿病的极其重要的措施，在临床上已被广泛的采用。但什么样的病人通过运动疗法可以获益，什么样的病人进行运动疗存在风险，不少住院医师对此并不了解。就执业医师考试中曾出现过的类似试题对此进行了深入的剖析。如果一个患者餐后血糖常在 16.7mmol/L (300mg/dl) 以上，且易出现酮症，而释放试验低平型。该患者在进行运动时，因缺乏内源性胰岛素去促使骨骼肌吸收利用葡萄糖，那么此时机体运动所需的能量将由脂肪动员和分解的方式产生，大量的脂肪酸在肝脏经 氧化产生大量的酮体，可以导致酮症的产生。

所以，易患酮症的患者在运动前，必须要查血糖（运动疗法

适应证：不能自主运动者，应由他人协助进行或进行必要的被动运动。1、2型糖尿病血糖在 16.7mmol/L 以下者，尤其是肥胖者。2、1型糖尿病病情稳定，宜在餐后进行，时间不宜过长。餐前胰岛素应在腹壁皮下注射，使其在运动时不会吸收过快。不宜进行1、1型糖尿病病情不稳定或伴有慢性

并发症者。2、合并严重糖尿病肾病者。3、伴严重高血压或缺血性心脏病者。4、伴有眼底病变者。5、糖尿病足。6、

脑动脉硬化、严重的骨质疏松、机体平衡功能障碍。100Test

下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com