

2011年内科护理：老年人糖尿病防护措施 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3702.htm)

[_E5_86_85_c21_3702.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3702.htm) 老年人糖尿病防护措施：提高警惕，早发现、早治疗。积极控制血糖，不可放任自流。老年糖尿病患者，常伴有肝肾功能减退，因而常易发生低血糖反应。老年人糖尿病，症状多不典型，应提高警惕，定期进行健康检查。（1）提高警惕，早发现、早治疗。目前体检化验的多是空腹血糖，轻型糖尿病人胰岛功能损害较轻，空腹时胰岛尚能分泌一定量的胰岛素使血糖维持正常，但进餐后胰岛负荷加大，胰岛素分泌即显不足，导致血糖升高。所以空腹血糖正常，不能除外糖尿病，体检时应化验餐后两小时血糖为好。老年糖尿病人因肾动脉硬化或合并肾病，肾糖阈升高，虽血糖高但尿糖尚为阴性，此时必须查血糖。一些专科如眼科医生遇到白内障、糖尿病眼底改变的病人，皮肤科发现反复出现疔肿的病人，妇科碰到外阴瘙痒者，都应常规化验血糖。许多糖尿病人就是由他们发现的。因老年糖尿病人，心血管及神经等系统并发症发病宰相当高，故内科医生更应提高警惕，凡遇到心血管、神经系统疾病就诊的老年人，特别是肥胖者，应及时化验血糖。住院的内科病人要把化验血糖、特别是餐后2小时血糖列为常规检查项目。如能早期发现糖尿病并及时予以控制，有些并发症早期病变是可以逆转的。（2）积极控制血糖，不可放任自流。也许有人认为，年纪已经那么大了，又能吃，又能喝，糖尿病本身不痛、也不痒，犯不着进行饮食控制，口服各种降血糖药物，甚至注射胰岛素。这种看法不妥。现在人们的寿命在延长，若对适中

人糖尿病采取放任自流的态度，则与正常人的寿命相比，差别还是很大的。未及时治疗的患者，可以在很短的时间内出现各种并发症，甚至致残、死亡。因此应尽量把血糖控制在正常范围。（3）老年糖尿病患者，常伴有肝肾功能减退，因而常易发生低血糖反应。因此对这类病人可适当放宽控制标准。以餐后2小时血糖在11.1毫摩尔/升（200毫克/分升）以下较好。治疗原则与一般糖尿病相似。（4）适当控制饮食。约有30%病人，单纯饮食治疗即可控制病情。一般主张低脂肪、高碳水化合物及高纤维素饮食，可使周围组织对胰岛素的敏感性增加，从而血糖下降，糖耐量改善。进食一定量的粗纤维食物如麦麸、玉米皮等，可减慢肠道对糖的吸收速度，因而可防止餐后血糖过高。有高脂血症者必须限制脂肪摄入量，有高胆固醇血症者则必须限制高胆固醇类食物，如动物内脏、蛋黄、鱼籽等。（5）坚持适当运动。老年糖尿病患者应该每天做适当的体力活动，坚持体育锻炼。特别推荐：[2011年护士执业资格考试准考证打印时间](#) [2011年执业护士考试题型](#) [2011年执业护士考试时间](#) [2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#) [2011年护士资格考试各科习题及答案汇总](#) 相关推荐：[2011年内科护理：注射胰岛素查四次四段尿](#) [2011年内科护理：肛肠病患者就诊前后](#) 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