

糖尿病性乳酸酸中毒 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/302/2021\\_2022\\_\\_E7\\_B3\\_96\\_E5\\_B0\\_BF\\_E7\\_97\\_85\\_E6\\_c22\\_302396.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E7_B3_96_E5_B0_BF_E7_97_85_E6_c22_302396.htm) 名称糖尿病性乳酸酸中毒

所属科室内分泌科病因诱因 老年肾功障碍或伴组织缺氧疾患如肺气肿、肺心病、心力衰竭、休克和服用双胍类药物治  
疗等。临床表现 多见于老年糖尿病人，多在服用双胍类降血  
糖药物后，早期表现为食欲不振、恶心、呕吐、渐渐呼吸快  
、烦躁、谵妄、昏迷。检查 多数患者血糖升高，但常  
在13.9mmol/L ( 250mg/dl ) 以下；血酮体和尿酮体正常，偶有  
升高；血乳酸升高，常超过5mmol/L，血乳酸/丙酮酸比值大  
于30（丙酮酸正常值为0.045 ~ 0.145mmol/L）；血二氧化碳结  
合力下降，（可在10mmol/L以下）、pH值明显降低；血渗透  
压正常，阴离子间隙扩大（超过18mmol/L）。诊断 一、病史  
：糖尿病患者有用过量双胍类药物（降糖灵超过75mg/d，二  
甲双胍超过2000mg/d）后出现病情加重；糖尿病病人有肝肾  
功能不全、缺氧或手术等同时使用双胍类降糖药物；糖尿病  
患者出现多种原因休克，又出现代谢性酸中毒者，应高度怀  
疑此病。二、有代谢性酸中毒呼吸深大、意识障碍等表现。  
三、实验室检查：血乳酸增高；血pH值降低，血糖常增高；  
血酮体正常；血渗透压正常。治疗 一、补液 除有明显心脏功  
能不全和肾功不全外，应尽快纠正脱水，以生理盐水和葡萄  
糖糖为主。二、胰岛素 以0.1u/kg-h速度持续静脉滴注，促进  
三羧酸循环，使也酸降解，时间长，量不能多，防止低血糖  
。三、维生素C 大剂量持续静脉滴注，有利于葡萄糖的氧化  
。四、硷性液体 疗效可疑，而且可以使细胞内液和脑脊液进

一步酸和诱发脑水肿，不能有的降低率，故除中毒已直接威胁生命（血PH值低于7.1）外，应慎用硷性液体。五、吸氧提高组织供氧量，促进乳酸氧化，糖尿病人动脉血氧分压多偏低，吸氧有利于纠正乳酸酸中毒。六、血液透析或血浆置换于危重患者七、治疗诱因纠正缺氧，停用双胍类降血糖药物，抗感染等。预防及预后预防 1.凡有严重的肝肾疾病、休克、缺氧等的糖尿病患者要禁止使用双胍类降糖药。 2.对糖尿病患者应积极治疗，严格控制血糖、血脂、维持体内各种动态平衡，积极防止各种感染及大小血管并发症的发生。预后由于不能直接消除血内，尤其脑内乳酸，故疗效差，死亡率较高。 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](http://www.100test.com)