

糖尿病_内分泌科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E7_B3_96_E5_B0_BF_E7_97_85__c22_610253.htm 【诊断】1.根据1997

年who/ada推荐标准，空腹血糖(fpg) $\geq 7.0\text{mmol/l}$ 并重复1次证实，或餐后2h血糖(2hpg) $\geq 11.1\text{mmol/l}$ ，可诊断糖尿病(dm)。6.1 mmol/l \leq 7.0mmol/l诊断空腹血糖异常(ifg)。口服75g葡萄糖耐量试验(ogit)后2h血糖 $\geq 11.1\text{mmol/l}$ 可诊断糖尿病

， $7.8\text{mmol/l} \leq$ 餐后2h血糖 $< 11.1\text{mmol/l}$ 诊断为葡萄糖耐量降低(igt)。2.可有糖尿病典型症状如多饮、多尿、易饥多食、消瘦乏力等，也可表现为餐前饥饿感、多汗、颤抖等低血糖症状，或表现末梢神经炎等糖尿病慢性并发症症状，或出现皮肤瘙痒，女性外阴部瘙痒，月经失调，性欲减退，阳萎及便秘等，也可无明显临床症状。【检查】1.血脂，空腹血糖，餐后2h血糖，糖化血红蛋白，血及尿

2-微球蛋白($\geq 2\text{-mg}$)。2.24h尿糖24h尿蛋白，尿微量白蛋白。3.尚未确诊者应做ogtt，已确诊者做胰岛素释放试验，行血清c-肽及尿c-肽测定。4.血清胰高血糖素测定，胰岛细胞抗体(ica)及人类白细胞组织相容抗原(hla)测定。5.胸部x线片，心电图，腹部b型超声检查，肌电图，诱发电位，必要时头颅ct或mri，眼科检查。【治疗】1.饮食治疗：根据病情及病人体重、年龄、性别、身高、生理条件、劳动强度等制定合理的饮食方案。2.运动治疗：根据病情及年龄、体质、心肺功能状况等拟定合理且能持之以恒的运动锻炼方案。3.药物治疗(1)

型糖尿病(自身免疫性糖尿病)：根据情况采用胰岛素常规治疗或强化治疗，或胰岛素泵治疗。(2) 1型糖尿病(胰

胰岛素抵抗为主，伴有胰岛素分泌不足）：采用双胍类降糖药苯乙双胍（降糖灵）、盐酸二甲双胍（美迪康、迪化糖锭、格华止）或 α -糖苷酶抑制剂阿卡波糖（拜糖平）治疗。（3）b型糖尿病（胰岛素分泌不足为主，伴或不伴胰岛素抵抗）：采用磺脲类降糖药格列本脲（优降糖、达安疗）、甲苯磺丁脲（d-86）、格列齐特（达美康）、格列吡嗪（美吡达、瑞易宁）、格列喹酮（糖适平）、格列波脲（克糖利）等治疗，或磺脲类加用双胍类治疗。（4）c型糖尿病还可采用双胍类或磺脲类降糖药联合胰岛素治疗（多采用中效胰岛素晚睡前皮下注射1次），或 α -糖苷酶抑制剂联合胰岛素治疗，或几类口服降糖药联合治疗。（5）葡萄糖耐量减低（igt）：采用 α -糖苷酶抑制剂或双胍类降糖药进行干预性治疗。4.血糖监测：治疗期间须定期监测血糖以了解病情及调整用药。5.糖尿病教育：着重向病人及家属介绍糖尿病基本知识，学会有关防治要领。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