

2010年内科辅导：服用降糖药11条需牢记临床执业医师考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c22\\_648171.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648171.htm)

相当多的糖尿病患者虽然服用降糖药物，但血糖控制并不理想，原因何在？根据我们的临床实践，在口服降糖药物治疗中注意以下这些问题，会有利于有效地控制血糖。

- 1、饮食治疗是糖尿病治疗的基础，一些患者不控制饮食而想服些特效药物，或想多服些降糖药以抵消多进食，这是非常错误的，甚至是危险的。因为不论是否还有一定的胰岛功能，对于初发的2型糖尿病患者，高血糖反映了他们胰岛细胞分泌胰岛素功能不足，限制饮食的目的是减轻胰岛B细胞负担，使这些细胞得到很好的休息，以利其功能的恢复。这就如患急性肝炎、肠胃炎的患者需要休息和饮食疗法（包括禁食）一样。不控制饮食而滥用口服降糖药，恰如一匹有病的马拉不动车子时，遭到了所载的重量增加（多进食）和鞭打（服用降糖药），其结果是病马非但不能拉车，反而使病情更严重，甚至完全累垮（胰岛B细胞功能衰竭）。临床实践也充分证实，不把好饮食这一关，口服降糖药治疗通常是失败的。近年来的研究结果证明，如果新发病的糖尿病患者血糖很高，如空腹血糖超过10mmol/L，糖化血红蛋白超过9%，也可以直接用胰岛素治疗强化治疗，即在血糖自我监测的基础上每天至少注射4次胰岛素的治疗。
- 2、治疗的目的是控制高血糖。血糖要升高到一定程度，才会出现多饮、多尿、多食和体重减轻等所谓的经典的糖尿病症状。血糖不太高，如空腹血糖低于13mmol/L，多数患者并无不适的感觉（无症状）。但在这种状态下，糖尿病病情在发展，可

引起各种糖尿病并发症。不少患者虽然血糖控制不满意，但由于无特别的或明显的不适感，因而不根据血糖水平来调节降糖药的用量。从心理的角度讲，患者感到自己已经服药了，有安全感。但从服药的效果来降，患者的服药则属无效或效果不满意。一些患者发展到因严重的糖尿病并发症而入院，还觉得奇怪，为什么服了药而不管用。本文来源:百考试题网

3、定期复诊。有的患者很少到医院复诊或检查，很少乃至从不观察自己服药的效果，不经常性地检查血糖、血脂和血压，不注意观察影响自己血糖、尿糖变化的因素。不注意总结自己的服药规律。而是人云亦云，听甲患者说甲药好而服甲药，听乙患者说乙药好又改服乙药。观察不仔细，复查不经常，治疗不规则，这是我国糖尿病患者病情较一些发达国家的糖尿病患者病情重得多、并发症多且严重的一个主要原因。

4、不是所有的糖尿病患者服用口服降糖药都有效，这在理论上容易理解，但在实际工作中则往往难于为患者所接受。我国相当多的糖尿病患者尽管服用口服降糖药效果不好或无效，也很难接受胰岛素治疗。

5、一些口服磺脲类降糖药在体内有个随时间延长、药物作用逐渐增强的过程。一些患者不了解这一点，往往服用几天或十几天，见血糖、尿糖下降不满意，即急于换药，或认为所服用的药物无效。事实上，有些降糖药服至半个月甚至一个月时才达到最大的降糖效用。

6、每种降糖药都有个最大有效剂量。未用到这个最大有效剂量（有药物反应者除外），不要轻易地认为某种药物无效。较合理的服药方法为，根据血糖逐渐调整服降糖药的剂量，服至该药的最大有效剂量，如血糖仍不下降或控制不满意，再行该服用其它的降糖药或联合应用磺脲类降糖

药和双胍类降糖药。不宜同时服用几种属同一类的药物，如不宜同时服用优降糖和达美康或降糖灵和降糖片。7、药物的价格与其疗效并不成正比。不应认为价格低的降糖药效果就差，价格高就是良药。实际上，国产的优降糖价格便宜而降糖作用强。我们不应该说，这种药一定比那一种药好。而应科学地说，哪一种降糖药更适合什么样的糖尿病患者。对甲患者有效的药物不一定对乙患者也有效，有时对乙患者不但无效，甚至有害。针对每个患者的特殊性而选用最适合他的药物，这是合理用药的一个基本原则。8、对于重度肥胖的患者，应先减轻体重，再根据血糖选用降糖药。患者年龄如小于70岁，首选双胍类药物为宜。本文来源:百考试题网

9、相当多的患者一味追求能“去糖尿病根”的所谓特效药，有的甚至在采取一定的治疗措施、血糖已经获得良好控制的情况下，宁可停止现阶段有效的治疗措施，而去寻找所谓能包治百病或去病根的“灵丹妙药”。有的认为西药仅能治表，而中药能去根。有的则偏信气功偏方。殊不知，现在采用的包括饮食、运动和药物的糖尿病综合疗法是人类与糖尿病作斗争的实践总结和智慧结晶，是经过世界各国所证明确实有效的方法。10、片面地认为，凡是药物，必定有副作用。因此，拒绝必须的药物治疗。有的认为，服药时间一长，就会对肝肾功能带来损害。实际上，在临床上使用的降糖药，在药典所要求的剂量范围内，是安全的。副作用仅见于个别患者。一般而言，这种副作用在停用药物后即消失，不会给人体带来严重的影响。我们不可因为有百分之几的患者可能有副作用而讳疾忌医。高血糖未得到控制与服用药物所可能有的副作用相比，前者的后果要严重得多。高血糖肯定可引

起并发症，特别高的血糖可直接致人于死地。药物副作用的发生率很低，且可以避免，停药后可消失。举例来说，走在马路上，就有被车碰撞的可能，但我们不会因有这种可能性而不上街。

11、需要充分了解不同类型的降糖药的特点。如二甲双胍更适合肥胖或超重的患者，格列酮类用于治疗合并肥胖、血脂异常和高血压的患者，拜糖平更适合降低餐后高血糖，等等。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年内科辅导：低血糖损害脑细胞 比糖尿病更可怕 2010年内科辅导：同类降糖药不宜两种合用 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)