

关于糖尿病人的麻醉

全球糖尿病病人概况

- 国际糖尿病联盟（IDF）主席阿尔伯特教授对糖尿病发病现状与发展趋势的最新预测，其结果令人震惊：目前全球已诊断的2型糖尿病患者达1.3亿人，我国已超过4 000万人；21世纪2型糖尿病将在中国、印度等发展中国家流行。在上世纪的70年代，中国糖尿病的患病率不到1%，目前2型（非胰岛素依赖）糖尿病在中国正处于爆发期，患者已达4000万，而且以每天至少3000人的速度增加，每年增加超过120万。资料显示，糖尿病在发达国家和发展中国家增加的幅度明显不同，欧美国家为45%，而发展中国家可达到200%，这意味着糖尿病将在逐步走向富裕的国家肆虐。由于遗传、饮食习惯、肥胖、体力活动过少和紧张焦虑是糖尿病的致病因素，这些现象多发生在青少年当中。因此糖尿病有年轻化趋势。

糖尿病的定义

- 糖尿病是由于胰岛素相对或绝对缺乏以及不同程度的胰岛素抵抗，引起碳水化合物、脂肪及蛋白质代谢紊乱的综合征，表现为以血糖增高及/或糖尿为特征的慢性全身性疾病。

糖尿病在围术期的危害

- 糖代谢的障碍必然带来蛋白质及脂肪代谢障碍，在长期代谢紊乱的影响下，可导致高血压、动脉硬化性心脏病等心血管、肾、精神系统、眼结构内部及各种感染等并发症。糖尿病是围术期并发症发生率增多的原因之一，有报道合并糖尿病的病人围术期死亡率较非糖尿病病人增高5倍，这与糖尿病并发症密切相关。增加了麻醉和手术的危险性。

糖尿病病人的病理生理

- 神经系统
- 当病变累及自主神经系统时，患者于静息状态下即有心动过速；在麻醉下对低血容量的代偿能力异常差，极易发生体位性低血压甚至心跳骤停。临床症状：主要是对称性的肢体运动、感觉和植物神经功能障碍。感觉症状：病初多为肢端麻木或疼痛，也可有感觉过敏或异常，如蚁走感，以后感觉减退甚至消失，典型者呈手套、袜套型感觉障碍。运动症状：四肢远端为主的弛缓型不全瘫痪，肌张力减低，腱反射减少或消失，稍后可有肌肉萎缩。植物神经功能障碍：如手足部血管舒缩、出汗、皮肤苍白、变冷或发红发热、变嫩或角化过度、干燥易裂等；

心血管系统

- 病人可能并发：动脉硬化；高血压；冠心病；心脏自律神经障碍，术中出现致命性心律失常；大血管病变，如颈动脉处听到杂音，有脑血管病变的可能。

对孕妇的影响

- 孕妇合并有糖尿病在产科学上是属于高危妊娠的一种，其对孕妇有可能产生以下的影响：糖尿病孕妇于怀孕期较易发生子痫前症或子痫症，其机会约为一般孕妇的四倍左右。糖尿病孕妇较易发生细菌感染，尤其是泌尿道感染或上呼吸道感染。糖尿病孕妇，因其血糖浓度较一般孕妇高而容易产下巨婴，因此，容易造成生产过程中产程迟滞、剖腹生产率增加，同时容易造成难产。特别是肩部难产；此外亦容易引起产道裂伤、子宫收缩不良而造成产后大出血。糖尿病孕妇较易产生羊水过多症，进而容易造成早产或产后子宫收缩不良等问题。

对眼睛的影响

- 视网膜病变是糖尿病最主要及最早看到的眼部并发症。视力进行性下降、复视，还可引起白内障、青光眼、角结膜病和眼肌神经的麻痹。同时还合并高血压。

对肾功能的影响

- 在糖尿病和高血压的双重损害作用下，糖、脂代谢异常和肾功能损害明显加重。糖尿病本身蛋白质代谢失调，很容易出现低蛋白血症，或直接合并成氮质血症，随病情恶化发展成肾功能衰竭，最后进入糖尿病肾功能尿毒症而不可逆转。

糖代谢异常

- 胰岛素缺乏导致葡萄糖磷酸激酶的活性降低，使肝糖原合成减少，糖原分解和异生增加，机体组织中葡萄糖利用减少，血糖增高，当血糖超过肾糖阈值（8.88mmol/L或160 mg/dl）时，出现尿糖，引起渗透性利尿作用，使水、电解质大量丢失，容易引起脱水及电解质紊乱。另外，由于应激反应时儿茶酚胺、皮质醇、胰高血糖素均明显升高，对抗和抑制胰岛素的释放和作用，同时外周组织对胰岛素利用障碍，使围术期血糖控制更加困难。

- 脂肪代谢异常
- 胰岛素分泌不足，脂肪合成减少，分解加强，生成大量酮体，临床上易出现酮症酸中毒，主要表现为：代谢性酸中毒、高血糖、低钾、骨骼肌无力
- 蛋白质代谢紊乱 胰岛素缺乏时，由于蛋白质合成受到抑制而使分解加速，尿氮排出增加，出现负氮平衡、水电解质紊乱、脱水及酸中毒。

其他

- 患糖尿病时，全身脏器和组织不同程度地发生病理变化，可表现为：胰岛素玻璃样变性和纤维化，动脉硬化和微血管病变。动脉硬化以冠心病、心肌病、脑血管病变为多见。微血管病变以眼睛和肾脏损害为常见。心脏副交感神经病变，心率减慢，用阿托品治疗心动过缓常无效。糖尿病的心血管并发症及微血管病变已成为主要死亡原因。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/386034103002011003>