

关于糖尿病的防治

糖尿病概述

- 定义：是一组以慢性血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢疾病群。高血糖是由于胰岛素分泌缺陷和（或）胰岛素作用缺陷而引起。除碳水化合物外，尚有蛋白质、脂肪代谢异常。久病可引起多系统损害，导致眼、肾、神经、心脏、血管等组织的慢性进行性病变，引起功能缺陷及衰竭。病情严重或应激时，可发生急性代谢紊乱，如酮症酸中毒、高渗性昏迷等。

糖尿病诊断标准

- 糖尿病症状+任意时间血浆葡萄糖水平 $\geq 11.1\text{mmol/L}$
- 空腹血浆葡萄糖水平 $\geq 7.0\text{mmol/L}$
- OGTT中, 2hPG水平 $\geq 11.1\text{mmol/L}$

注意事项:

- 1、急性感染、创伤、循环衰竭或其他应激状态下可出现暂时血糖增高，不能依据此诊断为糖尿病，需在应激后复查血糖。
- 2、糖尿病诊断不依据手指末梢血。

糖尿病诊断标准

- 2010年ADA（美国糖尿病协会）糖尿病诊断标准
- 1. 糖化血红蛋白A1c $\geq 6.5\%$ 。
- 2. 空腹血糖FPG ≥ 7.0 mmol/l。空腹定义为至少8h内无热量摄入*。
- 3. 口服糖耐量试验时2h血糖 ≥ 11.1 mmol/l*。
- 4. 在伴有典型的高血糖或高血糖危象症状的患者，随机血糖 ≥ 11.1 mmol/l。
- *在无明确高血糖时，应通过重复检测来证实标准1-3。
- 跟过去相比有两个方面的进步：1. 增加糖化血红蛋白指标，2. 弱化了症状指标。这就使得更多人的被纳入糖尿病范畴，从而得到早期诊治。中国也将采用上述标准。

糖尿病的易感因素

- 不健康的饮食
- 肝脏分泌、储存糖的功能紊乱
- 运动的减少
- 遗传因素
- 节约基因
- 心理负担过重
- 超负荷的劳动

糖尿病的急慢性并发症

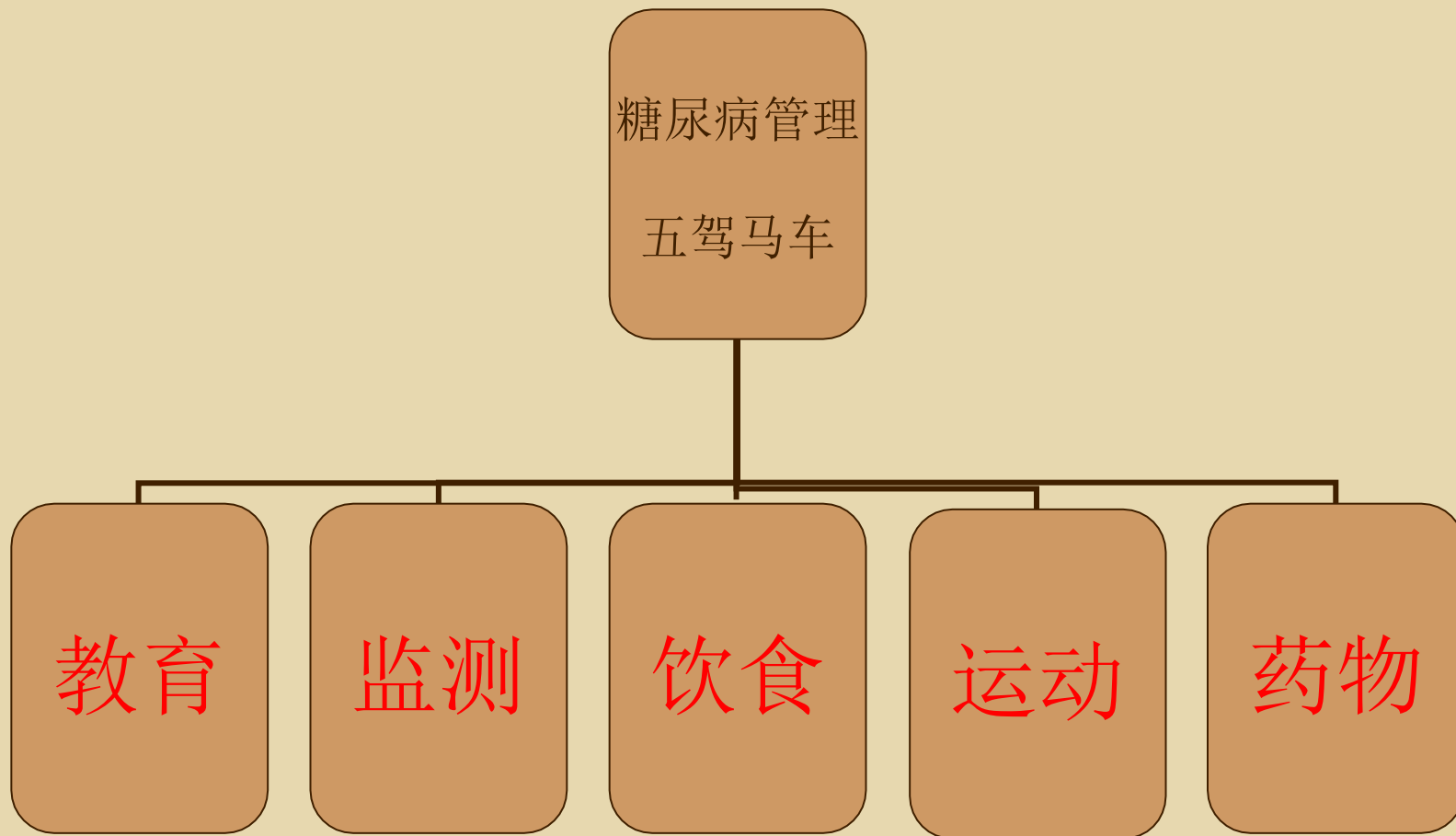
急性并发症：低血糖、糖尿病酮症酸中毒、乳酸酸中毒、高渗性昏迷

慢性并发症：大血管病变（冠心病、高血压、脑血管病变、肾动脉硬化、肢体动脉硬化）
微血管病变（糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变）

糖尿病神经病变：周围神经病变、植物神经病变、颅神经病变、中枢神经病变

糖尿病足
感染

糖尿病的管理



糖尿病的管理

A、教育

- 在糖尿病的治疗中，最重要的是对患者的教育以及自我教育。教育是糖尿病治疗的先导，目的是实现自我管理。患者只有在思想上正确对待自己的疾病，并且具有疾病的相关知识，才能实现自我管理。医生的治疗依赖于“自我管理”来实现和维持

糖尿病的管理

B、监测

- 1、每日一次：血压、体重、腰/臀围
- 2、每周一次：每周用1~2天的时间监测 七个时间点，即三餐前后及睡前的血糖
- 3、3月一次：糖化血红蛋白
- 4、半年一次：血脂、尿肌酐、尿微量白蛋白
眼底、心电图
糖尿病足的发生风险评估

糖尿病的管理

C、饮食

■ 1、确定每日总热量

总热量=理想体重×按需热卡数 (Kcal / kg · d)

理想体重 (KG) = 身高 (CM) - 105

体质指数 (BMI) = 实际体重 (KG) / 身高²

体质指数的参考值: ≥ 28 属肥胖

18.3~23.9 正常

≤ 18.3 消瘦

糖尿病的管理

按需热卡数：此数值以患者日常劳动强度为参考

糖尿病的管理

- 2、确定三大营养素的比例和重量（碳水化合物、脂肪、蛋白质）

主食类食品提供的热能占每日总热能的50%-60%，
主食不宜选择含油过高或被加工得过稀的食物。

脂肪提供的热能占全天总热能的25%左右。

蛋白质提供的热能占全天总热能的10%-20%。

糖尿病的管理

■ 糖尿病患者饮食误区：

- 1、饥饿疗法：若采用饥饿办法可能引起代谢紊乱，导致营养失衡，病情加重
- 2、少吃饭，多吃蔬菜和肉
- 3、不能吃水果：在血糖控制良好的情况下，建议每天一个水果，水果最好在两餐之间进食
- 4、无糖食品随便吃

糖尿病的管理

小常识

- 最易升血糖的为油，其次为酒和糖。
- 所有可被制成蜜饯的食品最好不吃。
- 豆腐对于糖尿病病人相当于荤菜，不可与肉类同食。3两嫩豆腐/2两老豆腐/1两豆干=1两肉。
- 杂粮亦不可过量吃。
- 注射预混胰岛素的建议分餐饮食。
- 每人每天可进食两勺半油，6g盐。

糖尿病的管理

- 糖尿病饮食的“手掌法则”：
- 碳水化合物：两个拳头
- 水果：一个拳头
- 蛋白质：一手掌
- 蔬菜：两手捧
- 脂肪：大拇指尖

糖尿病的管理











糖尿病的管理

饮食教育的原则性与灵活性：

- 教育时应考虑到患者的既往经验，知识层次和技能。目前临床情况，心理状态及膳食习惯
- 确立适当的临床和营养目标

糖尿病的管理

D、运动

1、运动的好处（作用）与禁忌

- 作用：
- (1) 降低糖尿病发病率
 - (2) 改善血糖控制
 - 降低血糖
 - 降低糖化血红蛋白
 - 增强胰岛素受体敏感性改善胰岛素抵抗
 - (3) 延缓并发症的发生
 - (4) 提高糖尿病患者的生活质量

糖尿病的管理

- 禁忌：
- (1) 有明显酮症或酮酸中毒
 - (2) 血糖控制不佳
 - (3) 合并各种急性感染
 - (4) 严重糖尿病肾病
 - (5) 糖尿病足
 - (6) 严重的眼底病变
 - (7) 新近发生的血栓
 - (8) 伴有心功能不全心率失常、并且活动后加重

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/448131134062007002>