

二甲双胍临床应用专家共识 (2023年版) 解读

汇报人：xxx

2024-05-23



目录

Contents

- 二甲双胍概述与药理基础
- 临床应用指南更新要点解读
- 各类型糖尿病中二甲双胍应用策略
- 合并其他慢性疾病时二甲双胍使用指南
- 安全性监测与不良反应处理方案
- 总结：提高二甲双胍临床治疗效果

01

二甲双胍概述与药理基础



二甲双胍简介及作用机制

二甲双胍是一种治疗2型糖尿病的一线口服药物，属于双胍类降糖药。

简介

作用机制

二甲双胍可能通过促进脂肪组织摄取葡萄糖，降低葡萄糖在肠的吸收及糖原异生等机制降低血糖。同时，它还可以降低糖化血红蛋白，但不刺激胰岛素分泌，单独使用不引起低血糖。



药物代谢动力学特征

01

吸收

二甲双胍口服后，由小肠吸收，吸收半衰期为0.9~2.6小时，生物利用度为50%~60%。

02

分布

二甲双胍在血浆中不与血浆蛋白结合，在人体内分布广泛，以胃肠道壁浓度最高。

03

代谢与排泄

二甲双胍以原形由尿排出，不经肝脏代谢，也不经胆汁排泄。清除半衰期约为1.7~4.5小时，肾功能正常者，24小时内经肾小球滤过和肾小管分泌，可清除90%。



适应症与禁忌症讨论



适应症

二甲双胍适用于单纯饮食控制不满意的2型糖尿病患者，尤其是肥胖和伴高胰岛素血症者。此外，二甲双胍还可与其他降糖药合用，增强降糖效果。

禁忌症

对二甲双胍过敏者、糖尿病酮症酸中毒、肝及肾功能不全（血清转氨酶超过3倍正常上限值、肌酐清除率低于45ml/min）、肺功能不全、心力衰竭、急性心肌梗死、严重感染和外伤、重大手术以及临床有低血压和缺氧情况、酗酒、维生素B12、叶酸缺乏未纠正者等禁用。



安全性与耐受性评估



安全性

二甲双胍在临床应用中表现出较好的安全性，其不良反应主要集中在胃肠道，如恶心、呕吐、腹泻、腹痛等，但多数患者能够耐受。此外，二甲双胍不经过肝脏代谢，不存在肝毒性。

耐受性

二甲双胍的耐受性因个体差异而异，部分患者可能因无法耐受胃肠道反应而停药。但总体而言，二甲双胍的耐受性良好，可在医生指导下长期使用。同时，定期监测血糖和肝肾功能有助于及时发现并处理可能出现的问题。



02

临床应用指南更新要点解读



2023年版共识制定背景及意义



反映最新研究成果

随着对二甲双胍研究的深入，新的临床证据和用药经验不断涌现，有必要对旧版共识进行更新，以反映最新的研究成果和实践经验。

指导临床规范用药

二甲双胍作为治疗2型糖尿病的一线药物，其临床应用广泛。制定新版共识旨在提供更为详细、具体的用药指导，规范临床医生的处方行为，提高药物治疗效果。

保障患者用药安全

通过新版共识的制定和推广，可以加强患者对二甲双胍的认识和了解，提高用药的依从性和安全性，降低不良事件的发生率。



新增或修订内容概述

适应症扩展

新版共识对二甲双胍的适应症进行了扩展，除了单纯饮食控制及体育锻炼治疗无效的2型糖尿病外，还增加了与胰岛素合用、与磺酰脲类降血糖药合用的具体描述。

用药剂量调整

根据最新的临床证据，新版共识对二甲双胍的用药剂量进行了调整，提出了更为精细化的剂量方案，以适应不同患者的治疗需求。

安全性评估与监测

新版共识增加了对二甲双胍安全性评估与监测的内容，包括不良反应的识别、处理和预防等，以确保患者用药的安全性。



治疗策略调整依据和建议

个体化治疗原则

新版共识强调二甲双胍的治疗应遵循个体化原则，根据患者的具体情况制定针对性的治疗方案，以提高治疗效果。



长期治疗与管理

新版共识认为二甲双胍作为长期治疗药物，应加强对患者的长期管理和随访，及时发现并处理可能出现的问题，确保治疗效果的持续性。



联合用药方案优化

针对二甲双胍与其他药物的联合使用，新版共识提出了优化建议，包括药物的选择、剂量的调整以及用药时机的把握等。





患者教育与用药指导原则



加强患者教育

新版共识强调医生应加强对患者的教育，提高患者对二甲双胍的认识和用药的依从性，同时帮助患者建立健康的生活方式，以改善治疗效果。

用药指导具体化

针对二甲双胍的用药指导，新版共识提出了更为具体化的建议，包括用药时间、用药方法、注意事项等，以帮助患者正确、安全地使用药物。

随访与监测并重

新版共识认为在用药过程中应加强对患者的随访和监测，及时发现并处理可能出现的问题，确保患者用药的安全性和有效性。

03

各类型糖尿病中二甲双胍应用 策略



成人2型糖尿病治疗路径选择

1

首选用药

二甲双胍被推荐为成人2型糖尿病患者的首选用药，尤其是肥胖患者。

2

联合用药

当单用二甲双胍血糖控制不佳时，可与其他降糖药物如磺脲类、噻唑烷二酮类、DPP-4抑制剂等进行联合用药。

3

个体化治疗

根据患者的具体情况，如血糖水平、胰岛功能、并发症等，制定个体化的二甲双胍治疗方案。



青少年及儿童2型糖尿病管理方案



适用年龄

二甲双胍可用于10岁及以上的青少年和儿童2型糖尿病患者。

。



剂量调整

由于青少年和儿童处于生长发育阶段，需根据个体情况灵活调整二甲双胍的剂量。



生活方式干预

在药物治疗的同时，强调生活方式干预，包括饮食控制和运动治疗。



妊娠期合并糖尿病治疗注意事项



01

安全性评估

二甲双胍在妊娠期用药的安全性已得到一定评估，但仍需谨慎使用，并遵循医嘱。

02

血糖控制目标

妊娠期合并糖尿病患者的血糖控制目标更为严格，二甲双胍可用于帮助患者达标。

03

监测与随访

使用二甲双胍的妊娠期患者需密切监测血糖水平，并定期进行产科和内分泌科随访。

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/696152205222010135>