

口服降糖药 避免陷误区

遵守口服降糖药的原则

个体化治疗、小剂量开始、适时联合、掌握正确服药方法、严格按医嘱用药、注意用药安全、注意监测肝肾功能,以上这些是口服降糖药物的应用原则。石勇铨教授表示:“病人要有个体化的治疗,结合自己的生活习惯,从小剂量开始。”

“以前有一个病人,她服用达美康,这个药需在饭前半个小时吃。我问我怎么吃的,她说胃不好饭后吃,这一吃吃八年,其实,饭后吃这类药物很容易低血糖,所以,我们一定要了解和掌握正确的服药方式,同时吃药要注意检查肝肾功能,另外,随着时间进展,可能需要联合用药。”

为什么要联合用药? 随着时间进展,有时候一种药物效果比较差,不能控制了,需要有两到三种药物才能够达标。联合用药有很多好处,譬如单药剂量比较大,副作用比较大,联合用药就能减少剂量,多种药物联合的话可以带来协同作用,减少并发症。但是,多种药物联合也有缺点:既容易忘记,又让患者心情厌烦或抑郁。解决这种难题的方法是将两种以上的药物制成固定复方,像捷诺达是把DPP4 抑制剂和二甲双胍合在一起,机制互补、疗效增强、减少副作用,这类复方可能是未来的主角。

为避免低血糖带来的风险,老年人的血糖控制目标应适当放宽,应该选择降糖作用温和的药物,服用方便的药物,能每日服用1次的药物。老年人要注意一点,安全是最重要的,因为老年人出现低血糖的风险非常大。

服药后为什么血糖还是高?

“有时候,在治疗过程当中会出现一些问题,病人跟我说,我吃了许多药物,血糖为什么还是高呢? 这个时候,你不要失去信心,要到医院跟医生沟通,去寻找为什么会出现血糖不好的原因。”

譬如说饮食、运动有没有配套,是不是患

在介绍完口服降糖药的治疗途径、原理和作用之后,石勇铨教授向现场居民详细讲解了服药的原则,常见问题、何时采用胰岛素治疗、低血糖的危害,以及降糖药物使用中的九大误区等,对于糖尿病患者来说非常有启发。

有疾病继发血糖变化,还有药物选择是否正确,有没有漏服,剂量对不对,有时候老年人视力不好,或者他经常忘记吃药,都有可能导致服药后效果不理想。

还有很多病人血糖控制之后就不吃药了,说“我毛病好了”,或者有的病人会问医生,我的糖尿病好了没有? 其实,症状消失、血糖降至正常,并不意味着糖尿病已经治愈,不能随便停药,否则高血糖会卷土重来,造成病情恶化,血糖正常是因为服药、饮食、运动等作用下的结果,如果停药后导致血糖起伏会加重疾病。

适时使用胰岛素治疗

如果饮食、运动、口服药都已做到,效果还不好怎么办?

这个时候,就要适时使用胰岛素治疗。医生会告诉你,你口服药效果不好了,要用胰岛素。胰岛素可以使血糖得到有效管理。

目前认为,对空腹血糖大于10.0mmol/L、糖化血红蛋白大于8%的2型糖尿病患者,建议胰岛素强化治疗,适时使用胰岛素可以使

糖尿病自然病程倒退到几年前的糖尿病前期阶段,减少各种慢性并发症的发生率。一般来说,1型糖尿病患者需要胰岛素治疗,2型糖尿病口服药联合运用时需要用胰岛素,出现严重并发症的时候也需要用胰岛素。

警惕服药后出现低血糖

在治疗过程中,我们一定要注意低血糖。刚才邹大进教授提到了“健康木桶”理论,就是说低血糖是决定健康的一块“短板”,糖尿病人发生过低血糖的比例非常高。

当血糖低于3.9mmol/L的时候,就可以判断出现了低血糖。低血糖很难受,会出现手抖、心跳加快、头晕思睡、焦虑不安、饥饿、出虚汗、视觉模糊、四肢无力、头疼、情绪不稳定等一系列症状。

据2011年中国低血糖调查结果显示,在我国,超过1/4的糖尿病患者曾因低血糖而需要他人的帮助,更有近1/4的患者因此接受过急救。而与之形成鲜明对比的是,很多患者未对低血糖引起足够的重视。

“低血糖是降糖治疗中最大的绊脚石,一

次严重的低血糖可能会使之前的降糖治疗前功尽弃。”石勇铨教授解释说,“进食过少、酗酒、过度运动、肾功能明显减退,特别是不适当应用降糖药物等都会引发低血糖,长期、反复地发生低血糖,可使患者出现紧张、焦虑、抑郁等情况,甚至可能会昏迷或突然死亡。”

当患者出现低血糖症状时,87%医生的首选治疗措施是改变药物治疗方案。石勇铨教授表示,“药物治疗方案的改变可以预防低血糖的发生。对二甲双胍控制血糖不佳的患者可选择联合DPP-4抑制剂药物,尤其在严重低血糖风险或磺脲类药物不耐受时。”

一旦发生了低血糖,需要采取正确的处理方法:

首先应立即进食:两粒果汁糖或葡萄糖或三分之一罐含糖汽水;

症状改善后应进食:两块饼干、一片面包或一小碗饭或面;

若出现昏迷:切勿强行喂食物,应立刻送医院处理;

必须注意:代糖不能用来改善低血糖的症状。 本报记者 金恒

链接

1型糖尿病患者学会注射胰岛素

当前,青少年儿童肥胖人数持续增多,与此同时,青少年儿童糖尿病的患病率也在持续上升。目前全球15岁以下人群中平均每天增加200名糖尿病患者。青少年糖尿病不容忽视,关注儿童和青少年糖尿病,“保护我们的未来”。

儿童糖尿病绝大多数为1型糖尿病,即以往所说的胰岛素依赖型糖尿病,胰岛β细胞功能毁坏,顾名思义,患儿需终身靠注射胰岛素控制血糖,维持生命。因此胰岛素注射技术是患儿及家属必须掌握的。

胰岛素的产品共有数十种,从作用时间上分为速效、中效、长效和预混胰岛素四类。从制剂成分上,有猪或牛胰岛提取的胰岛素,基因工程重组DNA合成的纯人胰岛素和半人工合成的胰岛素类似物三类。2010年后,胰岛素类似物在中国获批用于2岁以上的儿童和青少年糖尿病,使用方便,可注射后立刻进餐,更适合儿童使用。胰岛素注射方法多样,其中,胰岛素注射笔被大多数患儿和家长接受,目前应用最广。胰岛素注射部位可选取臀部、上臂外侧、股前部、腹壁等,每次注射要更换部位,注射点至少相隔1-2cm,以防局部皮下脂肪萎缩硬化。

患儿自身的生理特点要求在胰岛素治疗中根据每个孩子的特点制定个体化治疗方案。家长要配合管理好患儿的饮食,督促按时注射胰岛素、定期监测血糖,有情况及时与学校卫生老师和自己的医生沟通。孩子天性爱玩好动,运动量有时难以控制,在常规注射胰岛素后,若体力活动量相对较大,要注意帮孩子随身准备些饼干等零食,有饥饿感时增加淀粉类食物或水果,以避免出现低血糖。

糖尿病患者和家长不要惧怕注射胰岛素,通过简单的指导、认真的监测和持续的胰岛素治疗,这些孩子照样可以过正常的生活。

降糖药物运用的九大误区



■ 听众神情专注,都入迷了

本报记者 孙中钦 摄

在谈到口服降糖药的使用误区前,石勇铨教授强调,无论中医还是西医,至今为止,糖尿病都不能根治。如果看到广告说根治糖尿病,千万不要随便相信,随后,他特别指出了口服降糖药使用中的“九大误区”。

第一个误区是“单纯依赖药物,忽视非药物治疗”。有的病人问,我们吃了药物以后,是不是饮食、运动可以不管了呢?如果光吃药,饮食运动处理不好,血糖还是控制不好,经常有一些应酬很多的病人,吃了许多药物,血糖就是控制不好,为什么?嘴巴没有管住。我们嘴巴要管住,脚要迈开,再加上口服药是很重要的。

第二个误区是“轻信保健品的功效”,很多保健品里加入劣质药物,有些保健品宣传能降低血糖,但并没有临床证据支持,不但会多花冤枉钱,还会对健康造成极大伤害。

有的病人说了最近买了保健品,吃了以后血糖好多了,过两天又出现低血糖、高血糖,我们一定要注意不信这类保健品。

第三个误区是“用药时断时续”,很多病人吃药没有恒心,想吃吃一点,不想吃不吃,然而,慢性病治疗一定要坚持规律服药。有些患者全凭自觉症状来决定是否用药,一旦

症状消失,就擅自停药,用药时断时续,不仅不利于血糖控制达标,还会导致血糖波动,不利于患者健康。

第四个误区是“药物漏服后随意补服”,药物漏吃怎么办?这是大家经常遇到的问题,有些药物漏服后随意补服,有可能引起低血糖,只有一些短效降糖药物才可以补吃。美吡哒、糖适平等若在餐前漏服,餐后想起可及时补服;若快到下顿饭想起,应先测血糖,如血糖较高,可临时增加原来的用药剂量,并把服药后进餐时间适当后延,拜唐苹如果饭后才想起漏服,不一定非要再补服。

第五个误区是“光吃药,不复查”,这是治疗中的大忌,服药后经常检查血糖可以了解药物治疗效果,作为调整药量或更换药物的重要依据。很多病人吃药很积极,但是他看不看病,他到医院里面很多时候像是“点菜”,医生你给我开一二三四五,开完了就走了,“你查查血糖吧?”“不要查,挺好的。”我们治疗血糖目的是什么?治疗并发症,把血糖降下来,如果你光吃药,不复查,第一不知道血糖降得好不好,第二不知道有没有并发症。所以一定要去检查,跟医生沟通,了解自己的病情,包括控制的情况。

第六个误区是“下猛药”,导致人体不能一下子适应血糖骤降,因此,控制血糖不能急于求成,应平稳下降。有的病人喜欢下猛药,我今天得病了吃完了药明天就好了,这个不行。前面从小剂量开始。以前有一个病人,让他吃促泌剂,一天吃一顿,一顿吃两片,他是一天吃三顿,每天吃两片,第二天早上低血糖昏迷了。我们一定要注意不要急于服用大量药。擅自加大药量或自行多药联合,会引发低血糖,甚至导致低血糖昏迷乃至死亡,超剂量用药会增加药物的副作用。

第七个误区是“频繁换药”,药物的使用需要达到有效剂量和一定时间后才能充分发挥药效,根据血糖逐渐调整服药剂量,血糖仍不下降或控制不理想,再换用其他药或与其他药联合应用。有的病人医生给他配药,过两天他就叫医生换药,为什么?隔壁老张吃那个药很好,过了一天那边张阿姨吃那个药很好,频繁换药。每个药起效都有一定时间,所以要不要换药,要由医生来观察。

第八个误区是“过分担心药物的副作用”,有些患者认为“是药三分毒”,担心长期用药对肝肾有损害,拒绝必要的药物治疗,事实上,只要掌握药物适应症,在规定的范围内使用并适当监测,是比较安全的,长期高血糖与药物的副作用相比,前者引起的后果要严重得多。有些患者特别怕吃药,药能不吃就不吃,其实目前药物都是经过长期研究的,医生会帮助你监测不良反应。当然有一点如果有任何不舒服,及时跟医生沟通。

第九个误区是“用药盲目跟风”,病人在一起交流是好事情,但是交流完了以后,不可盲目跟风。有些病人很有号召力,说这个药特别好,介绍很多经验,其实“好药”就是适合自己病情的药,别人用着好的药未必适合自己,甚至有害。 本报记者 金恒