

• 临床诊治指南 •

美国临床内分泌医师协会糖尿病综合管理方案(2013 年专家共识)

龙泓竹 杨晓晖摘译

【内容提要】 针对 2 型糖尿病(T2DM)综合管理的新流程已经为临床医生提供了一个实用指南,该指南主要涉及患者整体,患者的风险和并发症的范围,及循证的治疗方法。除了提倡控制血糖以减少微血管并发症,该指南的重点是肥胖和糖尿病前期——糖尿病和相关大血管并发症的潜在危险因素。目前很清楚的是,导致代谢控制恶化的渐进性 β 细胞功能不足出现时间早,可能出现在糖尿病诊断之前。该指南分为独立的几个部分,以解决如下主题:肥胖,糖尿病前期,通过生活方式改变、药物和胰岛素的高血糖管理,高血压管理,高脂血症管理及其他降低风险的策略。

[本文摘译自:AACE Comprehensive Diabetes Management, Endocr Pract, 2013, 19(Suppl 2)]

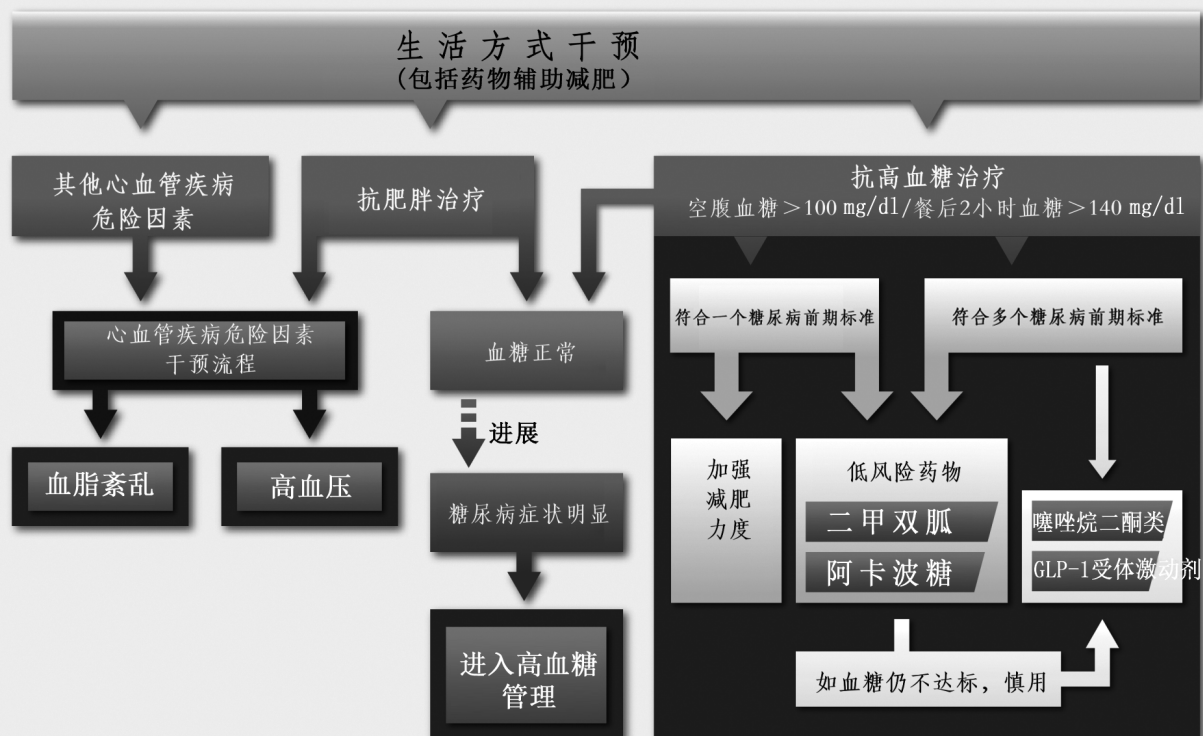
(Int J Endocrinol Metab, 2014, 34:283-286)





糖尿病前期治疗流程

IFG(100-125) mg/dl/IGT(140-99) mg/dl/代谢综合征 (NCEP 2005)



Copyright © 2013 AACE May not be reproduced in any form without express written permission from AACE.



血糖控制的目标

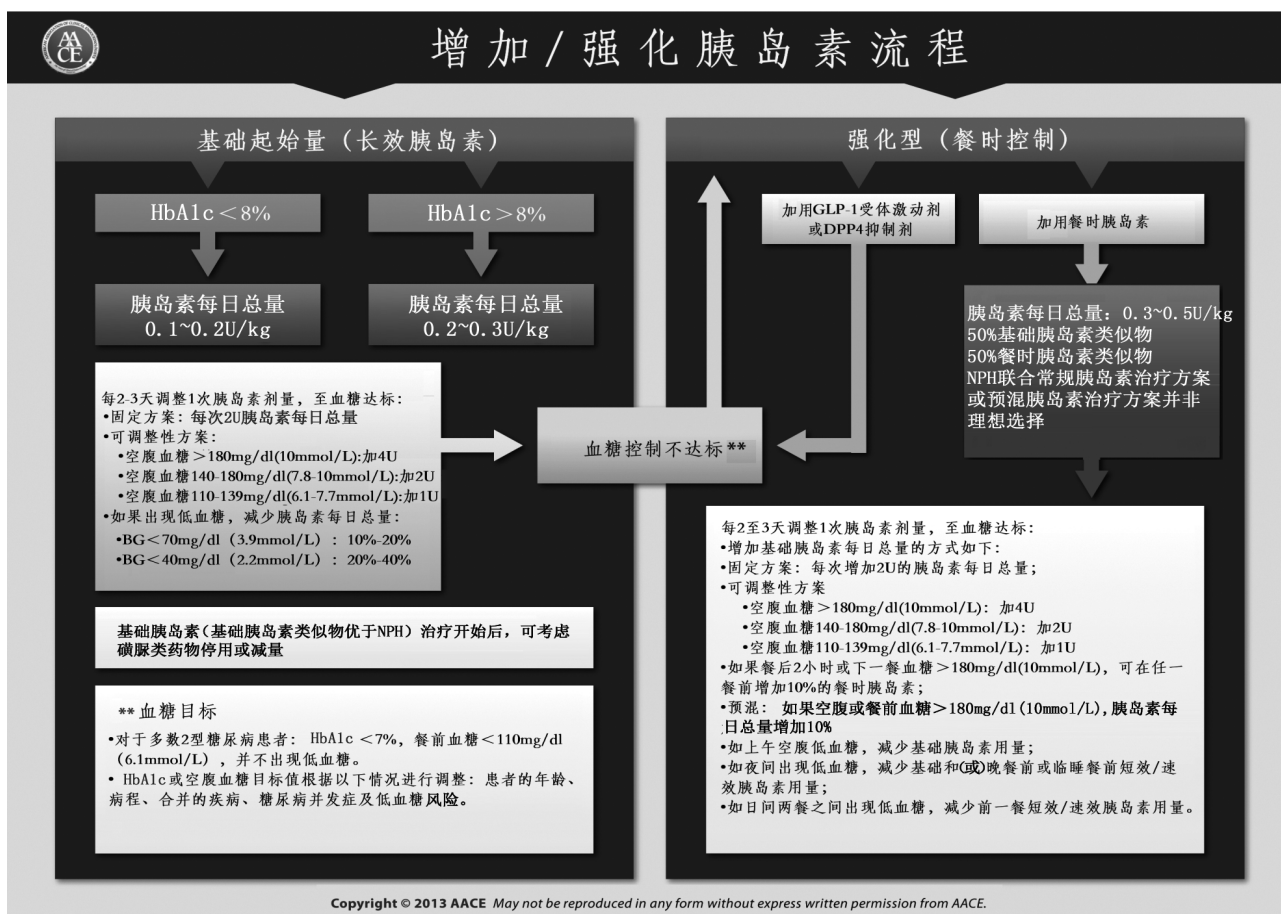
对于没有并发症及
低血糖危险低的糖尿病患者

$$\text{HbA1c} \leq 6.5\%$$

对于有并发症和低血糖危险的
患者, 应采取个体化的目标

$$\text{HbA1c} > 6.5\%$$

Copyright © 2013 AACE May not be reproduced in any form without express written permission from AACE.





心血管疾病危险因素控制流程



Copyright © 2013 AACE. May not be reproduced in any form without express written permission from AACE.



抗糖尿病药物简述

	二甲双胍	DPP-4抑制剂	GLP-1受体激动剂	噻唑烷二酮类	α-糖苷酶抑制剂	考来维纶	BCR-QR	磺脲类/格列奈类	胰岛素	SGLT-2	普兰林肽
低血糖	中性	中性	中性	中性	中性	中性	中性	中度/重度 轻度	中度到重度	中性	中性
体重	轻度减轻	中性	减轻	增加	中性	中性	中性	增加	增加	减轻	减轻
肾脏/尿路(GU)	肾病3B、4、5期为禁忌症	必须调整剂量（利拉利汀除外）	C _{cr} <30，艾塞那肽禁忌	可能加重体液滞留	中性	中性	中性	更多低血糖风险	更多低血糖风险、体液滞留	感染	中性
胃肠道症状(GISX)	中度	中性	中度	中性	中度	轻度	中度	中性	中性	中性	中度
充血性心力衰竭	中性	中性	中性	中度	中性	中性	中性	中性	中性	中性	中性
心血管疾病	有益	中性	中性	中性	中性	中性	安全	?	中性	中性	中性
骨	中性	中性	中性	中度骨质丢失	中性	中性	中性	中性	中性	?	中度

可能有有益或不良反应较少

谨慎使用

可能有不良反应

Copyright © 2013 AACE. May not be reproduced in any form without express written permission from AACE.