

如何正确选用降糖药？

供稿 | 梅菁 专业审稿 | 顾云娟

顾云娟：通大附院主任医师，教授，硕导

擅长：内分泌代谢性疑难和危重病人诊治，尤其精于糖尿病及其慢性并发症，糖尿病足病、代谢综合征、肥胖症、内分泌性高血压、甲状腺、垂体、肾上腺、骨质疏松及多囊卵巢综合征等疾病的诊治。

门诊时间：周三（东院区），见排班（西院区）



扫码读千篇科普文章

邻居王大爷上月确诊糖尿病，听一名糖友说口服二甲双胍效果非常好，就自己去药店买来吃，吃了一段时间后，空腹血糖是不高了，但餐后血糖还是挺高，而且感觉胃也不太舒服，于是，他来到医院内分泌科就诊。

王大爷：顾主任，有人服用二甲双胍血糖控制非常好，怎么我服用了之后血糖控制不如别人呢？

顾主任：每个糖尿病人的病情程度不同，餐前餐后的指标也不同，他人用药方案不一定适合你。

选用降糖药需考虑的因素

患者的胰岛功能

如果患者为1型糖尿病，胰岛丧失功能，只能接受胰岛素治疗，也可联用不依赖胰岛功能的口服降糖药，如阿卡波糖、达格列净等。2型糖尿病人群占比较多，患者有部分胰岛功能，原则上各类口服降糖药物均可选用。

患者体型

患者体形肥胖的，建议选用有减重的降糖药，如双胍类、GLP-1受体激动剂、SGLT-2抑制剂，患者体形消瘦的建议选用胰岛素及胰岛素促分泌剂（包括磺脲类药物、格列奈类等）。

血糖特点

患者空腹血糖升高的建议选二甲双胍缓释片、SGLT-2抑制剂、噻唑烷二酮类药物、长效磺脲类药物、中长效胰岛素等，餐后血糖升高的建议选用DPP-4抑制剂、 α -糖苷酶抑制剂、格列奈类、短效磺脲类药物等，空腹和餐后血糖都高的可联用两种作用机制不同的药物，方案有“DPP-4抑制剂+SGLT-2抑制剂”“DPP-4抑制剂+双胍类”“格列奈类+双胍类”“ α -糖苷酶抑制剂+双胍类”“ α -糖苷酶抑制剂+SGLT-2抑制剂”等。

有无合并症

当糖尿病患者合并心脑血管疾病、