

慢性肾脏疾病，建议首选 GLP-1 受体激动剂、SGLT-2 抑制剂等具有心肾保护作用的降糖药物，当糖尿病患者有严重肝肾功能不全以及老慢支、肺气肿等慢性缺氧性疾病，禁用双胍类药物，以免引起乳酸酸中毒。

患者年龄

老年患者尽可能选择降糖效果平缓的降糖药，如 DPP-4 抑制剂、SGLT-2 抑制剂、二甲双胍缓释片、GLP-1 受体激动剂等，以保障患者的用药安全。

用药注意事项

用药依从性下降

部分患者担心降糖药的副作用，会擅自减少使用剂量或停药，而长期高血糖对机体造成的伤害要远远大于药物的副作用。

急于快速降糖

有些患者迫切想快速降低血糖，希望通过联合、大剂量用药来达到快速降糖的目的，这样不仅会增加药物不良反应，而且容易引发低血糖，导致严重后果。

自行停药

少数患者血糖控制平稳后自行停

药，这是非常危险的行为。糖尿病患者需要终身治疗，停药后会为患者带来严重急性并发症而危及生命。

东施效颦

每个糖尿病患者的年龄、胖瘦、胰岛功能、肝肾功能状况、合并症不尽相同，用药方案也不一样，切忌东施效颦。

忽视药物不良反应

服用降糖药不能忽视药物不良反应。如服用 SGLT-2 抑制剂的患者尿糖增加容易引起泌尿生殖器感染，因此，用药期间要多喝水，注意外阴局部卫生，以降低感染风险。

总结

影响控糖效果的因素很多，选药是否得当只是其中之一，其他如药物的用量、用法是否正确，是否配合饮食控制及运动锻炼，患者情绪及睡眠如何，是否合并感染、发热等应激反应，体重管理如何，治疗依从性如何等，都会影响药物的治疗效果。

控制血糖是一项系统工程，不能完全依赖药物，还要注意改善生活方式，尤其是控制体重。不注意饮食控制和运动治疗，即便药物再好，疗效也会大打折扣。