

· 述 评 ·

对老年糖尿病更应给予高度关注

许樟荣

(解放军第306医院内分泌科, 全军糖尿病诊治中心, 北京 100101)

【摘要】老年人群糖尿病发病率高, 起病隐匿, 往往多病并存、应用多种药物且容易忘记服药, 对于高血糖、低血糖的敏感性和反应能力都差, 严重的低血糖和高血糖都会引起严重事件。老年的年龄跨度大, 个体差异明显, 医疗保障水平、经济承受能力以及自我管理能力差别极大。因此, 临床上对于老年糖尿病需要高度重视: 及早筛查、及早诊断、及早治疗和科学安全治疗; 注意治疗的个体化, 包括达标值的个体化和选用降糖药物的个体化; 重视系统化管理。

【关键词】老年人; 糖尿病; 筛查; 治疗

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【DOI】10.3724/SP.J.1264.2012.00124

Diabetes in the elderly deserves more attention

XU Zhangrong

(Department of Endocrinology, Chinese PLA Diabetes Mellitus Diagnosis and Treatment Center, Chinese PLA 306th Hospital, Beijing 100101, China)

【Abstract】There is more higher prevalence of diabetes in the elderly population and some clinical characteristics in these elderly patients, such as insidious onset of diabetes accompanied with different diseases and/or diabetic complications. These patients usually take more kinds of drugs, sometimes forget taking drugs and are easily complicated with cardiovascular and other events after severe hyperglycemia or hypoglycemia. Actually there is big variance in these elderly patients on their health, medical care, economic level and the ability of self-care. It is most important to carry out the individualized treatment and to put the safety first in controlling blood glucose and multi-cardiovascular risk factors. The earlier screening and diagnosis of diabetes, scientific, effective and safe treatment are the principles in the management of hyperglycemia in these patients. The target of controlling blood glucose level is not as strict as that in younger diabetic patients based on their basic health condition, diabetic complications, and their quality of life, etc.

【Key words】the elderly; type 2 diabetes mellitus; screening; treatment

据近年的流行病学调查, 我国 20 岁以上成年人中糖尿病患病率已经高达 9.7%, 糖耐量异常的患病率为 15.5%。由此估算出我国现有 9200 万糖尿病患者和 1.55 亿糖尿病前期患者^[1]。以往的研究证实, 40 岁以后, 2 型糖尿病患病率陡升。我国 60 岁以上老年人的比例逐年增加, 2000 年到 2006 年间, 老年人的比例就由 10% 增加到 13%。在 2007 至 2008 年的调查中, 60 岁以上老年人的糖尿病患病率高于 20%, 比 20~30 岁的人患病率高 10 倍。年龄每增加 10 岁, 糖尿病的患病率就增加 68%。随着我国人民生活水平的提高和平均寿命的延长, 老年人群必然将继续增加, 老年糖尿病患者会越来越多。这将带来沉重的经济负担和社会负担。

老年人合并糖尿病有其临床特点。首先是糖尿病发病隐匿, 不少老年人在因冠心病、脑血管病或其他疾病急诊住院或门诊就诊时才被确认有糖尿病。其次, 老年人中糖尿病发病率高, 60 岁以上人群至少有五分之一、80 岁以上人群中约有一半合并糖尿病。老年糖尿病患者约占糖尿病总人数的一半以上。第三, 老年人往往多病并存, 确诊糖尿病时往往已经有多种其他疾病甚至有糖尿病并发症, 如高血压、冠心病、脑供血不足、血脂异常、呼吸系统疾病等。第四, 老年人往往同时应用多种药物, 药物之间的相互作用需要关注。随着年龄增长, 肾功能下降, 药物的有效作用时间及其副作用有可能随之而变。第五, 老年人记忆力差, 容易忘记服药。

收稿日期: 2012-07-02;

通讯作者: 许樟荣, Tel: 010-66356243, E-mail: xzr1021@vip.sina.com

第六,老年人对于高血糖、低血糖的敏感性和反应能力都差,严重的低血糖和高血糖都会引起严重事件,轻者急诊住院,重者残疾甚至死亡。第七,老年人的年龄跨度大,个体差异明显,虽同属老年,但有的依然很健康,有的则多病缠身。第八,尽管有的老年人似乎很健康,无明显疾病,但是,一旦有病,可以引发一系列反应,乃至多器官功能衰竭。老年人体质毕竟不如中青年人。第九,老年人医疗保障水平、经济承受能力以及自我管理能力差别极大。

因此,对于老年糖尿病患者,我们更要重视及早筛查、及早诊断、及早治疗和科学安全治疗;更要注意治疗的个体化,包括达标值的个体化和选用降糖药物的个体化;更要重视系统化管理。

临床上,凡来就诊的老年患者,均应检测血糖,以便及早发现血糖异常和确诊糖尿病。一旦确诊糖尿病,即应完成糖尿病并发症筛查,这对老年糖尿病患者尤为重要,因为有的患者尽管初次确诊糖尿病,但实际上已经存在糖尿病并发症和/或多种其他疾病,了解这些有助于我们制定科学合理经济的治疗方案。

糖尿病并发症筛查的基本内容包括病史采集、身高、体质量、腰围、血压(卧位和立位血压)测定;空腹及餐后血糖、血脂、尿素氮、肌酐、肝功能、尿白蛋白定量和眼底、心电图、足和足背动脉、胫后动脉的检查。一些病变虽无症状但是有体征,如无痛性糖尿病周围神经病;或者有症状但患者不在意,比如,下肢动脉闭塞性病变引起患者行走能力下降,老年糖尿病患者一般不会主动告诉医师其行走不如以往,因为多数老年人认为,老龄后行走能力下降是自然的,不认为这是疾病的表现。医师询问病史和客观检查至关重要。通过基本评估,了解患者糖尿病控制情况以及有否并发症及其他病变,以便对于老年糖尿病患者进行分类,更科学合理地制定治疗方案。对于部分合并症多、病情严重的老年人,需要评估其生存质量和年限,以选择更为安全的治疗方法。

老年糖尿病的降糖治疗首先是确保安全,避免降低血糖过快过低,尤其不能发生低血糖。目前有多种单独应用不会引起低血糖的降血糖药物,如二甲双胍、DPP-4 抑制剂、 α -糖苷酶抑制剂、GLP1-类似物等。格列奈类、格列奎酮等促分泌剂和磺脲类药物的缓释制剂以及超长效胰岛素只要剂量合适,也很少发生低血糖。以往对于老年糖尿病患者中应用二甲双胍有顾虑,但研究证实,即使 80 岁以上的高龄糖尿病患者,只要其血肌酐水平正常,应

用中小剂量的二甲双胍仍然是安全的^[2]。当然,需要结合患者的糖尿病病程、体型、有否并发症、高血糖的程度和类型(空腹还是餐后高血糖)以及患者治疗的依从性及其自我监测血糖、自我管理的能力等因素,综合考虑这些降糖药物的选用。其次是有有效,尽可能选择有效、方便的药物,减少服药的种类和剂量。再次是降糖药物的治疗方面尽可能兼顾其他因素,如调脂降压和控制体质量。当然,还要考虑老年糖尿病患者的经济承受能力,为其选用合适的治疗方式和药物。

对于老年糖尿病患者而言,治疗糖尿病不仅仅是控制高血糖,而是要控制包括高血糖在内的多种心血管危险因素如血压、血脂和体质量。在血糖达标方面,需要结合患者个体情况如年龄、体质、体型、并发症和并存症以及其他代谢紊乱、预期的生存期来确定降糖的达标值^[3]。在控制多种心血管危险因素方面,需要全面有效长期达标。

最近美国糖尿病学会和欧洲糖尿病学会公布了 2012 年有关 2 型糖尿病高血糖处理的立场声明^[4]。该声明的关键点:血糖达标与降糖治疗必须个体化;饮食、运动和教育是 2 型糖尿病治疗的基础。除非有禁忌症,二甲双胍应该是一线降糖药。联合应用其他 1~2 种降糖药或注射药是合理的,可以增加疗效和减少副作用。最终,许多患者需要单独使用胰岛素或联合用胰岛素以维持血糖稳定。所有的治疗措施都应该与患者商量,集中考虑选择、需要和价值。全面降低心血管危险因素水平。这次共识一个显著的特点是强调个体化治疗和取得患者的信任和配合。在管理上,应根据患者对治疗的态度、低血糖的风险性、病程、预期寿命、重要的合并症、已有的血管并发症和支持系统等多种因素来考虑治疗的靶目标。总体上,治疗靶目标较以往要求的宽松。这对于老年糖尿病的防治同样是合适的。

老年糖尿病是不同层次医院的多学科的共同课目,也是关系千家万户百姓健康的基础课目,作为医务人员,熟悉老年糖尿病患者的临床特点及其治疗要点,不仅是迫切需要,更是基本知识和基本技能。本刊这期以老年糖尿病为重点,发表了 10 篇论著,分别从糖尿病教育管理、胰岛素治疗、并发症的筛查和防治多方面讨论了老年糖尿病相关问题,其目的是希望引起读者重视老年糖尿病的防治。需要指出的是,这些文章的科学水平参差不齐,有的文章还较为粗糙,但依然有值得一读之处。希望本刊读者能够高度关注老年糖尿病问题,为我们提供更好更科学的论著。

【参考文献】

- [1] Yang W, Lu J, Weng J, *et al.* Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. N Engl J Med, 2010, 362(12): 1090-1101.
- [2] 田 慧, 李春霖, 杨 光. 二甲双胍在老年 2 型糖尿病患者应用的安全性评估[J]. 中华内科杂志, 2008, 47(11): 914-918.
- [3] 中华医学会内分泌学会. 中国成人 2 型糖尿病 HbA1c 控制目标的专家共识[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2011, 27(5): 371-374.
- [4] Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, *et al.* Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach[J]. <http://care.diabetesjournals.org/lookup/suppl/doi:10.2337/dc12-0413/-/DC1>.

(编辑: 王雪萍)

· 消 息 ·

《老年心脏病学杂志(英文版)》征稿启事

《老年心脏病学杂志(英文版)》(*Journal of Geriatric Cardiology*, JGC, ISSN 1671-5141/CN 11-5329/R) 是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所和中国科技出版传媒股份有限公司主办的国际性医学学术期刊。本刊由王士雯院士创办于 2004 年, 目前编委会由分布在 35 个国家的 350 多位心血管专家组成。本刊是我国第一本也是唯一的反映老年心脏病学这一新兴学科的英文期刊, 致力于国际老年心脏病学交流, 特别是将国内老年心脏病学及相关领域的学术进展介绍给国外同行。开设的栏目有述评、综述、临床和基础研究论著、病例报告等。

为了更好地促进老年医学学科的发展, 加强心血管病学的学术交流, 现诚向我国和世界各地专家、学者征集优秀稿件, 我们的优势:

快速评审: 所有来稿均可在一个月內得到审稿意见, 已评审通过的稿件可立即在线优先出版。

评审专家阵容强大: 我们有来自世界各地的 360 名心血管领域专家为我们审稿, 能保证每篇稿件的审稿质量, 即使您的文章经评审后不能在本杂志上发表, 详尽的评审意见也会对您的研究起到非常好的促进作用。

文章可见度高: 本刊目前被许多国际著名医学数据库收录, 比如 PubMed、Scopus、EMBase、DOAJ 等, 并已于 2011 年 11 月被 SCIE 收录, 是我国心脏病学第一个被 SCIE 收录的医学学术期刊。

地址: 100853 北京市复兴路 28 号, 解放军总医院老年心血管病研究所

100088 北京市西城区德胜门外大街 83 号德胜国际中心 B 座 301 室, 中国科技出版传媒股份有限公司

联系人: 李来福

电话: 010-66936756; 010-59790736-8056

传真: 010-59790736-8092

电子邮箱: jgc@mail.sciencep.com; lilaifu@mail.sciencep.com; journalgc@126.com

在线投稿: <http://www.jgc301.com/ch/index.aspx>