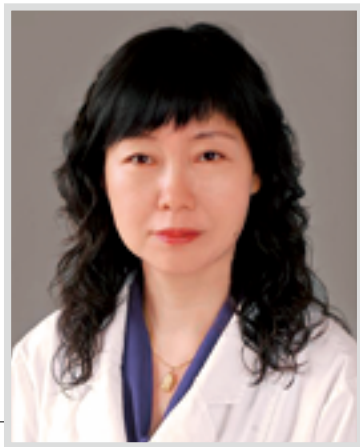


老年糖尿病防治要注意“四早”

■ 张永红

专家简介：张永红，云南省第一人民医院内分泌代谢科主任医师、教授，中华医学会云南省糖尿病学会委员、中华医学会云南省医师学会副主任委员。从事内分泌临床工作29年，发表学术论文30余篇，获云南省科技成果三等奖两项。



中国第七次人口普查数据显示，2020年我国老年人口（≥60岁）达2.64亿人，其中约30%的老年人是糖尿病患者（95%以上是2型糖尿病）。血糖控制不佳导致的糖尿病并发症是影响老年人生命健康的重要因素，防治糖尿病已成为维护老年人健康的重中之重。

最近，《中国老年2型糖尿病防治临床指南（2022年版）》发布，新《指南》提倡“四早”原则：早预防、早诊断、早治疗、早达标，下面给大家梳理一下其中要点：

◆ 早预防

定期检查血糖及每年监测糖尿病前期患者是否发展为2型糖尿病，并根据个人风险情况改变监测频率。

对有2型糖尿病高风险的超重/肥胖成人进行生活方式干预，以实现并保持体重减轻7%，并增加中等强度的体力活动（如快走）至少150分钟/周。

◆ 早诊断

正常人空腹血糖3.9~6.1mmol/L，餐后两小时血糖<7.7mmol/L。如果空腹血糖≥7.0mmol/L，餐后两小时血糖≥11.1mmol/L，

可以诊断为糖尿病。如果只有一次空腹血糖大于等于7.0mmol/L（或餐后2小时大于等于11.1mmol/L）患者近期有不明原因的体重下降、多饮、多尿，也可诊断为糖尿病。

◆ 早控制

不同情况的老年糖尿病患者血糖控制标准不同：

1. 新诊断、短病程、自我管理能力强、医疗条件较好的患者，或应用胰岛素促泌剂或胰岛素治疗、能规避低血糖风险的老年患者采用以下标准：

良好控制标准：糖化血红蛋白HbA1c≤7.0%，对应的空腹血糖4.4~7.0mmol/L和餐后两小时血糖<10.0mmol/L。

发现早、治疗早、自我监控管理早的老年糖尿病患者，有条件的可以把血糖控制在正常人的理想水平，也就是空腹血糖6.1以下，餐后两小时血糖7.8以下，以减少患糖尿病并发症的风险。

2. 自我管理能力欠佳或低血糖风险高的老年糖尿病患者建议采用以下标准：

一般控制标准：糖化血红蛋白HbA1c7.0%~8.0%，对应的空腹血糖<7.5mmol/L和餐后两小时血糖<11.1mmol/L。

3. 病程长、血糖控制有难度、低血糖风