

# 在2型糖尿病患者中实现个体化血 糖目标：关键考虑因素

# 免责声明

- 团队可能会就未经批准的产品或未经核准使用已批准产品的情况进行商讨；这些情况可反映一个或多个司法管辖区的批准状况
- USF Health和touchIME®建议发表团队确保披露任何未标注或未经批准使用的相关参考
- 在USF Health或touchIME®的活动中提及或使用这些产品并不意味着或暗示USF Health和touchIME®认可这些未经批准的产品或未经核准的使用
- USF Health和touchIME对错误或遗漏不承担任何责任

# 对话参与人：



Joanna Van博士  
美国加州塔斯廷糖尿病研  
究中心



Vincent Woo博士  
加拿大曼尼托巴省温尼伯  
市曼尼托巴大学

在2型糖尿病患者中实现血糖控制有哪些挑战？  
如何克服这些挑战？

Joanna Van博士



# 血糖控制不良会产生哪些主要后果？

血糖控制不良

微血管并发症<sup>1</sup>



神经病变



视网膜病变



肾病

大血管病变<sup>1</sup>



心血管疾病



脑血管疾病

血糖控制不良是糖尿病相关并发症和死亡的主要原因，  
并与更高的医疗、住院和药品总费用直接相关。<sup>2,3</sup>

# 实现血糖目标有哪些障碍？

## 患者相关因素

- 否认疾病
- 对疾病的进行性属性缺乏认识
- 缺乏血糖控制教育
- 对治疗副作用的担忧
- 治疗费用
- 依从性
- 对针的恐惧



## 临床惰性



## 医生相关的因素

- 时间限制
- 对治疗/测试成本的担忧
- 被动而非主动治疗
- 对新疗法缺乏了解
- 缺乏个体化治疗规范



## 医疗保健系统相关的因素

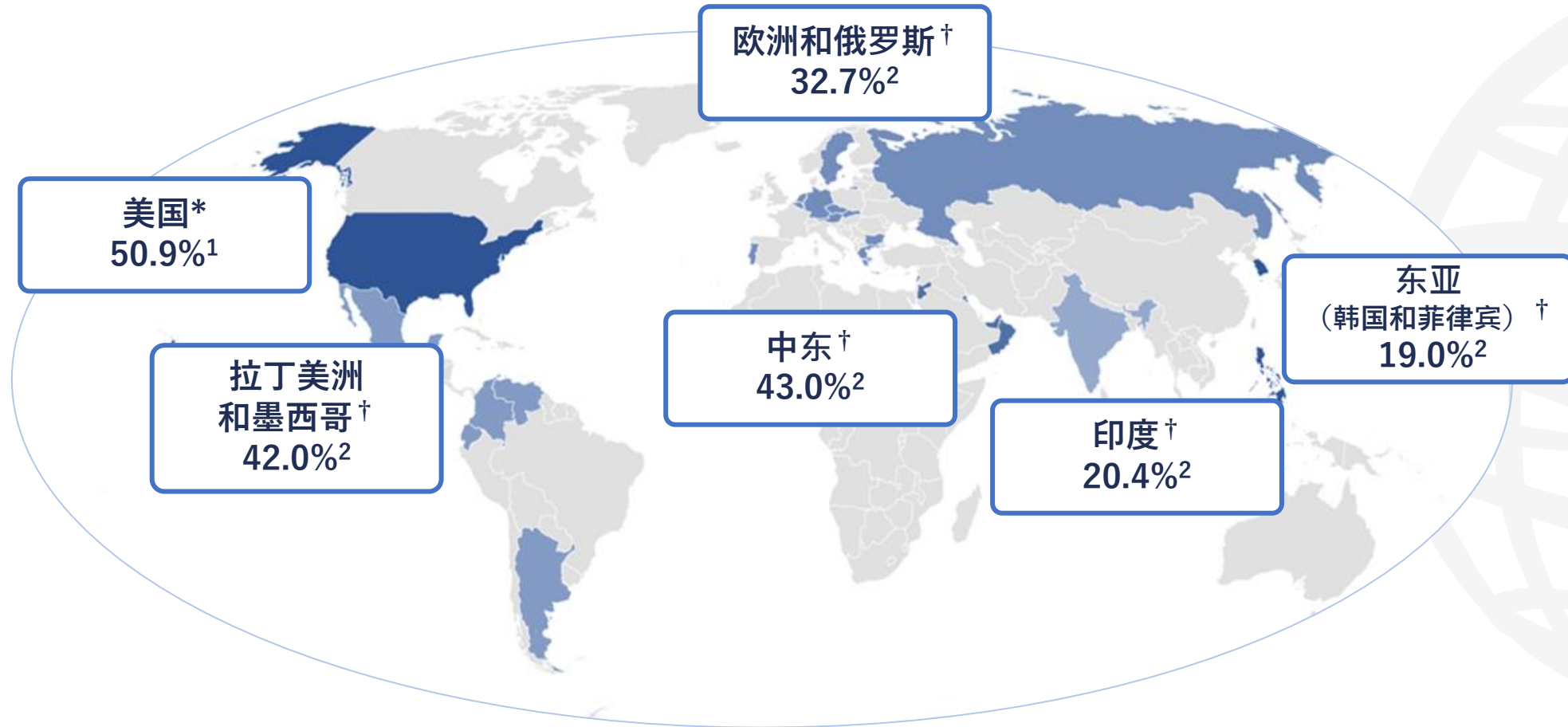
- 无临床诊疗规范
- 无访视规划
- 没有积极主动地联系患者
- 没有团队护理方法
- 医生与员工之间沟通不良

如何在临床实践中为2型糖尿病患者设定  
和实施个体化血糖靶向目标？

Joanna Van博士



# 全球有多少患者实现了<7.0%的A1c目标？



\*平均3年以上；†平均1年以上。

A1c：糖化血红蛋白。

1. Carls G, et al. *Diabetes Ther.* 2017;8:863–73; 2. Brath H, et al. *Nutr Diabetes.* 2016;6:e217.



# 哪些因素影响了最佳A1c目标的选择？



A1c：糖化血红蛋白；AE：不良事件。

American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;44(Suppl. 1):S73–84.

# 针对不同患者群体的最佳A1c目标是什么？

## 个体化A1c目标

较为严格

7%

不够严格

<7%

无明显低血糖的非妊娠成人患者的一般目标<sup>1</sup>

<6.5%

1. 糖尿病持续时间短<sup>2</sup>
2. 较低程度的 $\beta$ 细胞功能障碍<sup>2</sup>
3. 仅通过改变生活方式或二甲双胍治疗且体重显著改善的患者<sup>2</sup>

<7.5%

1. 低血糖风险较高的患者<sup>2</sup>
2. 成人 $\geq 65$ 岁<sup>3</sup>

<8–8.5%

$\geq 65$ 岁及以上患有其他慢性病、认知障碍或对功能依赖的患者<sup>3</sup>

A1c：糖化血红蛋白。

1. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;44(Suppl. 1):S73–84; 2. American Diabetes Association. *Clin Diabetes*. 2020;38:10–38;

3. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;44(Suppl. 1):S168–79.

有哪些治疗方案可以帮助2型糖尿病患者安全实现血糖目标？

Joanna Van博士



# 有哪些治疗方法？

如果使用二甲双胍3个月后未能达到A1C目标<sup>1</sup>



ASCVD或  
高ASCVD风险



HF或CKD为  
主



需要减  
少低血糖



需要尽可  
能减少体重  
增加，或促  
进减轻体重



成本考虑

**GLP-1RA或  
SGLT2i**

**SGLT2i**

如果不耐受，选择对  
CVD有益的GLP-1  
RA

**GLP-1RA、SGLT2i、  
DPP-4i或TZD**

**GLP-1RA或  
SGLT2i**

如果不耐受，根据体  
重中性选择DPP-4i

**TZD或SU**

如果A1c高于目标值，则考虑其他疗法，包括基础胰岛素

A1c：糖化血红蛋白；ASCVD：粥样硬化性心血管疾病；CKD：慢性肾病；CVD：心血管疾病；DPP-4i：二肽基肽酶4抑制剂；  
GLP-1：胰高血糖素样肽-1；HF：心力衰竭；RA：受体激动剂；SGLT2i：钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂；SU：磺酰脲；TZD：噻唑烷二酮。

1. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2021;44(Suppl. 1):S111–24.