



患者及照护者教育

关于口服和非胰岛素注射糖尿病药物

本资源介绍了什么是口服和非胰岛素注射糖尿病药物，以及这类药物如何帮助预防高血糖症。高血糖症又称为高血糖。

口服药是指吞咽服用的药物。非胰岛素注射糖尿病药物是指注射胰岛素以外的糖尿病药物。本资源还回答了有关糖尿病药物类型的常见问题。

关于非胰岛素糖尿病药物

非胰岛素糖尿病药物有助于人体控制血糖。它能帮助人体更好地预防高血糖症。

例如，有些药物可以帮助胰腺释放比平时更多的胰岛素。其他药物可以帮助人体产生比平时更少的糖。这有助于预防高血糖。

这类药物不能让人体进行已经无法完成的工作，但可以改善人体的某些功能。例如，如果胰腺无法分泌更多胰岛素，则可能需要注射胰岛素。

- 过去曾对糖尿病药物产生了过敏反应。
- 有肝脏或肾脏问题。
- 患有严重感染。
- 正在接受心力衰竭治疗或最近心脏病发作。
- 血液循环（血流）出现严重问题或呼吸困难。
- 饮用酒精。

了解这些情况有助于他们制定安全控制血糖的相应计划。

低血糖症

低血糖症又称为低血糖，是降低血糖药物的主要副作用之一。请阅读[关于低血糖](http://www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/about-hypoglycemia-low-) (www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/about-hypoglycemia-low-

blood-sugar)，以了解更多信息。

高血糖

高血糖症又称为高血糖。当血液中积聚过多葡萄糖时，会出现这种情况。请阅读关于高血糖症（高血糖）(www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/about-hyperglycemia-high-blood-sugar)，以了解更多信息。

糖尿病药物的种类

口服糖尿病药物

大多数糖尿病药物应在一天的第一餐时服用。这样可以达到最佳效果。与食物一起服用还有助于防止胃部不适、恶心（想吐的感觉）和低血糖症。

如果您服用一种以上的糖尿病药物，出现低血糖症的风险通常会更高。

尽量正常进餐。尽量避免缺餐。请遵循糖尿病医疗保健提供者的说明操作。

用一杯水整颗吞服糖尿病药片。不要嚼碎。

有些药片中间有一条分界线，您可以将其分成两份。如果您难以吞下整粒药片，可将其分成两份，然后将两份都服下。

尽量每天在同一时间服用糖尿病药物。如果您错过了一次糖尿病药物剂量，请安排在下次计划时间再服药。请勿服用双倍剂量来弥补漏服的剂量。请与您的糖尿病医疗保健提供者沟通，以制定漏服药物剂量的相应计划。

双胍类药物

双胍类药物有助于人体更好地利用胰岛素。它们还能降低肝脏释放到血液中的糖分。

双胍类药物引发低血糖症的风险较低。如果与其他糖尿病药物同时服用，出现低血糖症的风险会更高。

双胍类药物的例子包括二甲双胍（Glucophage®、Glucophage XR、Glumetza®、Fortamet® 和 Riomet®）。这些药物可与大多数其他糖尿病药物一起使用。

胃部不适是刚开始服用二甲双胍时最常见的副作用。包括恶心、腹泻（稀便或水样便）、呕吐和胃胀气等症状。如果您出现胃部不适，请告知您的糖尿病医疗保健提供

者。他们可能会先给您开具较低剂量，让您的身体慢慢适应，然后再慢慢加量。

如果您要接受静脉 (IV) 造影剂检查，您可能需要在检查后 2 天内停止服用二甲双胍。请向安排检查的医生和检查负责人员告知您正在服用二甲双胍。与您的糖尿病医疗保健提供者沟通。在此期间，他们可能会给您提供其他药物进行服用。

磺脲类药物

磺脲类药物有助于胰腺向血液中释放更多胰岛素。只有当胰腺已经能够分泌胰岛素时，磺脲类药物才会起作用。

磺脲类药物引发低血糖症的风险为中度到高度。

磺脲类药物的例子包括：

- 格列吡嗪 (Glucotrol[®], Glucotrol XL)
- 格列美脲 (Amaryl[®])
- 格列本脲 (DiaBeta[®], Glynase[®] PresTab[®], Micronase[®])

如果您被告知不得进食或饮水以准备手术或外科手术，请告诉您的糖尿病医疗保健提供者。如果您生病或因恶心呕吐而无法进食或饮水，也请告知他们。这可能会使您的血糖降低过多，增加低血糖症的风险。他们可能会让您停止服用磺脲类药物。

SGLT2 抑制剂

SGLT2 抑制剂有助于控制血糖。它们能让人体在排尿时排出更多糖分。

SGLT2 抑制剂引发低血糖症的风险较低。如果与其他糖尿病药物同时服用，出现低血糖症的风险会增加。

包括：

- 卡格列净 (Invokana[®])
- 恩格列净 (Jardiance[®])
- 达格列净 (Farxiga[®])
- 埃格列净 (Steglatro[®])
- 贝格列净 (Brenzavvy[®])

SGLT2 抑制剂会导致尿路感染 (UTI) 和酵母菌感染。保持良好的个人卫生可降低 UTI 和酵母菌感染的风险。这包括保持生殖器部位清洁干燥。还应穿着合身且不太紧的棉质内衣。

SGLT2 抑制剂会导致脱水和低血压。服用 SGLT2 抑制剂期间，请多喝水以预防脱水。



如果您被告知不得进食或饮水以准备手术或外科手术，请告诉您的糖尿病医疗保健提供者。他们可能会告诉您提前几天停止服用 SGLT2 抑制剂。

如果出现以下情况，请立即告知您的糖尿病医疗保健提供者，且请勿服用下一剂 SGLT2 抑制剂：

- 生病或因恶心呕吐而无法进食或饮水。
- 脱水。
- 生病，如感染或流感。
- 有身体上的压力，如手术。

上述情况都可能会导致正常血糖型糖尿病酮症酸中毒 (DKA)。正常血糖型 DKA 是指人体出现 DKA 症状，但血糖处于或接近正常水平。这是一种必须立即治疗的医疗紧急情况。请阅读 *糖尿病酮症酸中毒 (DKA) 和尿酮体检测* (www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/diabetic-ketoacidosis-ketone-urine-testing)，以了解更多信息。

DPP-4 抑制剂

DPP-4 抑制剂有助于胰腺在需要时（如进食后）向血液中释放更多胰岛素。它们能减缓消化速度，有助于降低食欲。还能降低肝脏产生的糖分。

DPP-4 抑制剂引发低血糖症的风险较低。如果与其他糖尿病药物同时服用，出现低血糖症的风险会增加。

DPP-4 抑制剂的例子包括：

- 西他列汀 (Januvia®)

- 沙格列汀 (Onglyza™)
- 阿格列汀 (Nesina®)
- 利拉利汀 (Tradjenta®)

DPP-4 抑制剂的副作用包括头痛、关节痛和上呼吸道感染等。DPP-4 抑制剂还可能导致急性胰腺炎，但这种情况很少见。急性胰腺炎是指胰腺在短时间内受到刺激或发炎。

噻唑烷二酮类药物 (TZD)

噻唑烷二酮类药物可降低胰岛素抵抗。这意味着这类药物有助于细胞更好地利用胰腺分泌的胰岛素。还能减少肝脏释放到血液中的糖分。

TZD 引发低血糖症的风险较低。如果与其他糖尿病药物同时服用，出现低血糖症的风险会增加。

TZD 的例子包括吡格列酮 (Actos®) 和罗格列酮 (Avandia®)。

第一次服用时，TZD 会慢慢起效。可能需要 2 到 3 个月时间才能充分发挥效果。无论是否进食，服用 TZD 都是安全的。

TZD 的副作用可能包括体液潴留。该症状是指身体潴留额外的液体，导致肿胀。体液潴留会增加罹患心血管疾病 (CVD) 的风险，如充血性心脏衰竭 (CHF)。

格列奈类药物

格列奈类药物有助于胰腺向血液中释放更多胰岛素。

格列奈类药物引发低血糖症的风险为中度到高度。

格列奈类药物的例子包括瑞格列奈 (Prandin®) 和那格列奈 (Starlix®)。

这种药物起效非常快。请在进食前 15 分钟服用。服药后等待太久才进食会增加低血糖风险。

格列奈类药物的副作用包括头痛和类似感冒的轻微症状。

非胰岛素注射糖尿病药物

GLP-1 激动剂和 GIP 双重激动剂

GLP-1 激动剂有助于胰腺在需要时（如进食后）向血液中释放更多胰岛素。这类激动剂

能够降低肝脏产生的糖分。还能减缓胃部排空的速度。这有助于减轻您的饥饿感，从而帮助您减少进食。

GLP-1 激动剂引发低血糖症的风险较低。如果与其他糖尿病药物同时服用，出现低血糖症的风险会增加。

GLP-1 激动剂的例子包括：

- 度拉糖肽 (Trulicity®)
- 艾塞那肽 ER (Bydureon)
- 塞马格鲁肽 (Ozempic®)
- 利拉鲁肽 (Victoza®)
- 利西拉肽 (Adlyxin™)
- 艾塞那肽 (Byetta™)

这类药物的副作用包括恶心、呕吐和腹泻。GLP-1 激动剂还可能导致急性胰腺炎，但这种情况很少见。急性胰腺炎是指胰腺在短时间内受到刺激或发炎。

如果您正在服用 GLP-1 激动剂，请在安排手术或麻醉程序之前告知您的手术团队。可能需要在麻醉前一周内停止服用该药物。这是因为 GLP-1 激动剂可能会导致误吸。误吸是指食物或液体进入气管而不是食管（食物管道）。请与外科医生讨论手术或医疗程序前应采取的措施。

请告知您的糖尿病医疗保健提供者，您或您的家人是否曾患有甲状腺髓样癌或多发性内分泌肿瘤 (MEN)。如果情况如此，他们可能会开具不同的药物。

如果您有任何问题或顾虑，请联系您的医疗保健提供者。医疗团队成员将在周一至周五上午 9:00 至下午 5:00 给与回复。如在非上述时间段，您可以留言或与其他 MSK 服务提供者联系。随时有值班医生或护士为您提供帮助。如果您不确定如何联系医疗保健提供者，请致电 212-639-2000。

有关更多资源，请访问 www.mskcc.org/pe，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

About Oral and Non-Insulin Injectable Diabetes Medicine - Last updated on July 8, 2024
Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利