

胰岛素使用注意事项

▲ 广州白云山医院 刘春燕

胰岛素是糖尿病患者控制血糖水平的关键药物，它是体内唯一能有效降低血糖的激素。随着糖尿病发病率的上升，许多患者需要通过胰岛素治疗来维持正常的血糖水平，以防止并发症的发生。尽管胰岛素治疗在改善糖尿病管理方面具有显著效果，但其使用也需要谨慎，涉及多个方面的注意事项。

胰岛素种类及选择

快速作用胰岛素 快速作用胰岛素，如亮氨酸胰岛素，通常在餐前使用，能够迅速降低餐后血糖。其特点是起效速度快，通常在注射后15分钟左右开始发挥作用，但持续时间较短，大约为3~5小时，适合于需要灵活控制餐后血糖的患者。

中效胰岛素 中效胰岛素，例如胰岛素中锌，适合于对胰岛素需求相对稳定的患者。其起效时间为1~2小时，持续6~8小时，适用于控制餐间血糖水平，通常用于一天两次的基础治疗。

长效胰岛素 长效胰岛素，如甘氨酸胰岛素，具有较长的作用时间，通常可以维持

24小时以上的血糖控制，适合于需要持续基础胰岛素的患者。此类胰岛素一般在早晨或晚上注射，适合于糖尿病患者稳定的用药计划。

选择胰岛素类型时，医生会综合考虑患者的年龄、生活习惯、饮食情况、运动量及合并症等因素，确保患者在日常生活中得到合适的血糖控制，从而提高生活质量和健康水平。不同患者的需求可能不同，个体化治疗至关重要。

使用方法指导

正确注射技术（皮下注射，避免肌肉注射） 胰岛素的正确使用对于糖尿病患者的血糖控制至关重要。在注射技术方面，患者应遵循皮下注射的原则，尽量避免肌肉注射。注射时，使用干净的针头并确保针头是全新的，可以减少感染和注射部位的刺激。插入针头时，保持30度或90度的角度，以确保药物能够准确注入皮下脂肪层，从而达到最佳的吸收效果。

注射部位选择（腹部、大腿上外侧、

上臂后侧） 选择适当的注射部位同样重要。常用的注射部位包括腹部、大腿上外侧和上臂后侧。腹部是一个不错的选择，因为血流丰富，能加快胰岛素的吸收；大腿和上臂则相对较少使用，但也能作为有效的注射部位。每个部位都有其特点，患者应根据自身情况选择最合适的部位。

每次注射更换部位，避免形成脂肪硬结 为了防止脂肪硬结的形成，每次注射时更换注射部位是必要的。这一做法不仅可以减少疼痛感，还能提高胰岛素的吸收效率。建议患者定期制定注射部位轮换计划，例如每周使用不同的部位，确保注射位置多样化，从而维护皮肤的健康和预防长期并发症的风险。通过掌握正确的注射技术和部位选择，患者能够更有效地管理自己的病情。

剂量及调整

初始剂量的确定（依据血糖水平及体重等） 在使用胰岛素治疗糖尿病时，剂量的确定与调整至关重要。首先，初始剂量的确定应依据患者的血糖水平、体重及

其他个体差异来进行。一般来说，医生会根据患者的基础血糖和餐后血糖测量结果来设定初始剂量，通常采用0.5~1单位/公斤体重胰岛素作为参考。如果患者存在额外的生理需求或疾病背景，剂量也可能需要相应的调整。

定期监测血糖，动态调整胰岛素剂量 胰岛素治疗过程中，定期监测血糖是非常重要的环节。患者应在医生的指导下，按照一定的时间间隔监测血糖，获取准确的数据以便动态调整胰岛素剂量。血糖波动可能会受到多种因素的影响，包括饮食、运动以及生理变化，因此及时的血糖监测能够有效防止低血糖或高血糖的发生，并根据结果灵活调整胰岛素的剂量。

注意饮食、运动与胰岛素的相互影响 饮食和运动与胰岛素的相互影响不可忽视。饮食中碳水化合物的摄入量直接影响餐后血糖水平，而适当的锻炼可以增强胰岛素的敏感性。因此，患者在制定饮食计划和运动安排时，应与医疗团队密切合作，以便合理调整胰岛素剂量，从而确保血糖水平的稳定。

高血压药物治疗的原理及注意事项

▲ 广东省阳江市阳东区东平镇卫生院 杜光南

高血压，作为一种常见的慢性疾病，严重威胁着人类的健康。据世界卫生组织统计，全球范围内高血压患者数量庞大，且呈逐年上升趋势。高血压不仅会导致心脏、肾脏、脑血管等重要器官的损害，还会增加心血管疾病的风险。因此，合理的药物治疗对于控制高血压、预防并发症具有重要意义。

高血压药物治疗的原理

高血压药物治疗的主要目标是降低血压至安全范围，减少靶器官的损害，并降低心血管事件的发生率。目前，高血压药物治疗主要分为以下几大类，每类药物的降压原理各不相同。

利尿剂 利尿剂通过增加尿量，减少细胞外液容量及心输出量，从而降低血压。常用的利尿剂包括氢氯噻嗪、螺内酯等。然而，长期使用利尿剂可能导致水电解质紊乱，因此需与其他降压药物合用，并监测电解质水平。

钙通道阻滞剂（CCB） 钙通道阻滞剂通过抑制钙离子进入血管平滑肌细胞，减少细胞内钙离子浓度，进而松弛血管平滑肌，降低血压。这类药物适用于轻中重度高血压，尤其适用于伴有糖尿病、哮喘、高脂血症、肾功能不全的患者。代表药物包括硝苯地平、氨氯地平。

β受体阻滞剂 β受体阻滞剂通过阻断β受体，减少心输出量，抑制肾素释放，并在不同水平抑制交感神经活性，从而降低血压。这类药物主要用于轻中度高血压的控制，但需注意其可能导致支气管收缩、心脏过度抑制等不良反应。代表药物包括美托洛尔、比索洛尔。

血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI） ACEI通过抑制血管紧张素转换酶的活性，减少血管紧张素II的生成及醛固酮的分泌，同时减少缓激肽的降解，从而达到降压的目的。这类药物适用于各种类型的高血压，且能改

善心脏重构，减少心血管事件的发生。代表药物包括卡托普利、依那普利。

血管紧张素II受体拮抗剂（ARB） ARB通过选择性阻断血管紧张素II受体，阻止其发挥收缩血管、升高血压的作用，从而达到降压的目的。这类药物与ACEI类似，但作用机制不同，适用于ACEI不耐受或效果不佳的患者。代表药物包括氯沙坦、缬沙坦。

高血压药物治疗的注意事项

个体化用药 高血压患者的病情各异，应根据患者的具体情况选择合适的降压药物。因此，患者应在专业医生的指导下进行个体化用药，避免自行增减药量或更换药物。

小剂量联合用药 为提高疗效、减轻毒副作用，建议采用小剂量联合用药的方式。这不仅可以提高降压效果，还能减少单一药物可能带来的不良反应。

规律用药 高血压是一种需要长期治疗的慢性疾病，患者应坚持规律用药，不可随意停药或更改剂量。否则，可能导致血压反弹，增加心血管事件的风险。

监测血压 在用药过程中，患者应定期监测血压水平，以评估药物疗效并调整用药方案。同时，还应注意观察药物的不良反应，如有异常应及时就医。

生活方式干预 药物治疗虽然重要，但生活方式干预同样不可忽视。患者应保持规律的作息、适当的运动、合理的饮食以及戒烟限酒等健康生活方式，以辅助降压治疗。

高血压药物治疗是控制高血压、预防并发症的重要手段。通过了解各类降压药物的原理及注意事项，患者可以在专业医生的指导下进行科学合理的用药。同时，结合生活方式干预，患者可以更好地控制血压水平，提高生活质量。因此，对于高血压患者而言，合理用药、规律监测、健康生活方式是控制高血压的关键。

降压药物什么情况可以停用？

▲ 河北省秦皇岛市第一医院 崔蕊

“医生，有人说高血压一旦吃上药就终身服用不能停，我还年轻，不想吃药。”临床门诊中，经常会遇到这样的问题。一旦确诊了高血压，就需要终身服药吗？什么情况下可以停药呢？

高血压是一种可控制但需要终身治疗的慢性疾病，也是很多心血管疾病最重要的危险因素之一，临床上以体循环动脉压升高为主要表现。作为普通患者，往往只看到血压升高单纯数值，却忽略了长期高血压可能对心、脑、肾等其他靶器官带来的损害。很多高血压患者，尤其是中青年患者，血压明明已经升高，可是他们往往不愿面对现实，逃避问题，最终造成不可逆转的结局。

所有高血压患者都需终身服药？

对于大部分原发性高血压，确实很难停药，因为高血压直到目前为止，仍是不可治愈的疾病，仍需要长期甚至终身服药来控制。不过，可根据血压情况减少药物剂量或种类，并有一部分患者可通过改善生活方式等达到降压效果。

哪类情况可以停药

保持积极健康生活方式 轻度高血压患者，有一部分人可以通过低盐低脂饮食、适当运动、戒烟限酒、规律作息、控制体重等健康生活方式使血压下降甚至恢复正常；

环境变化 血压随气温高低出现变化。由于“热胀冷缩”原理，当天气转暖，或者早晚温差减小，人体血管随之扩张，血管阻力减小，血压会有所下降，甚至达到正常。此外，天气转暖后，人体出汗会越来越多，体内的盐分会随着汗液排出体外，导致血液容量下降，血压随之降低；另外，高原地区回到平原地区后，部分高血压患者不需要继续服用降压药物，血压也可恢

复理想水平；

疾病导致继发性高血压 如肾动脉狭窄、嗜铬细胞瘤、肾性高血压、原发性醛固酮增多症、库欣综合征、睡眠呼吸暂停等，通过手术等方式去除诱因，血压同时也恢复了正常，无需继续吃降压药；

药物继发血压升高 比如服用避孕药、癌症相关药物引起的高血压，停用服用这类药物后，高血压可恢复正常；

合并其他疾病 如发生急性脑卒中、急性下壁右室心肌梗死、急性肺栓塞等危重疾病时，都可能出现低血压状态，需要停用降压药；

严重药物不良反应 如普利类药物出现干咳、地平类药物出现牙龈增生及双下肢水肿、利尿剂出现低钾等情况，可暂停药后监测血压，替换其他类降压药物；

血压的忽高忽低，更易对心、脑、肾等器官造成损害，更易诱发脑血管意外，因此高血压患者该不该停药，在什么时候停药，尽量在医生指导下进行。希望每位高血压患者，都可以正视疾病，积极地寻求医生的帮助，管理好自己的血压，保持身体健康。



来源/千库网