

ADA 发布 2025 年《糖尿病管理标准》

两大基石
四大支柱

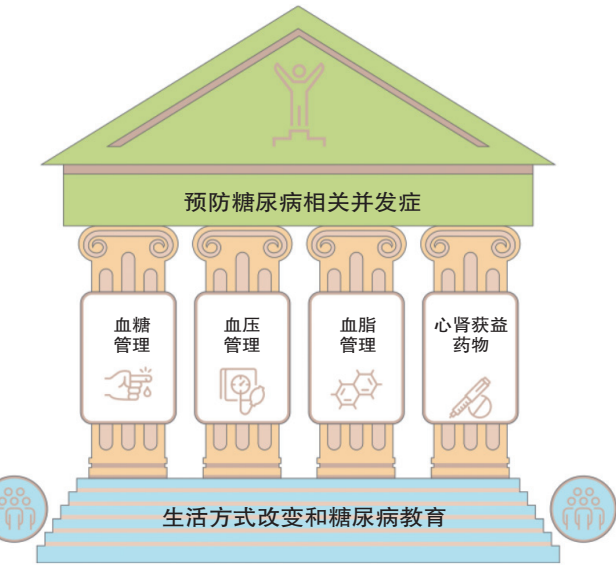
预防糖尿病并发症

医师报讯（融媒体记者 黄晶 文韬）日前，美国糖尿病学会（ADA）发布了 2025 年《糖尿病管理标准》。标准共分为 17 个章节，从诊断、预防并发症和治疗等各方面，对糖尿病管理进行了全面规范。标准指出，生活方式改变和糖尿病教育是降低糖尿病并发症风险的基石，而血糖管理、血压管理、血脂管理和心肾获益药物的使用是四大支柱。（Diabetes Care.12 月 9 日在线版）

重申血糖检测的标准流程与要点

标准强调了糖尿病诊断的重要性，将血糖检测注意事项表格化处理，强调了葡萄糖和糖化血红蛋白检测相关的要素，以期血糖检测更加标准。

在诊断方面，标准强调对有 1 型糖尿病家族史



或已知高遗传风险的个体，即便没有出现相关症状，也可进行糖尿病相关的抗体筛查，以提前预防。标准对妊娠糖尿病的诊断流程细化与明确，并规定空腹血糖 ≥ 5.3 mmol/L、1 h ≥ 10.0 mmol/L、2 h ≥ 8.6 mmol/L、3 h ≥ 7.8 mmol/L，当满足

或超过以上四种血糖水平中的至少两种时，即可诊断为妊娠糖尿病。

糖友血压应严格控制

标准建议所有高血压和糖尿病患者在接受适当的教育之后，居家监测血压。对于确诊的诊室血压

$\geq 130/80$ mmHg 的患者，应开始药物治疗并降至 $< 130/80$ mmHg。

血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素 II 受体拮抗剂是糖尿病和冠心病患者高血压的一线治疗方法。

合并心血管病的糖友需关注血脂

对于 40~75 岁无心血管病的糖尿病患者，除生活方式治疗外，还可使用中等强度他汀治疗。

对于年龄在 20~39 岁且有其他危险因素的糖尿病患者，除生活方式治疗外，开始他汀类药物治疗可能是合理的。

对于高心血管风险的 40~75 岁糖尿病患者，包括有一个或多个额外危险因素的患者，建议高强度他汀类药物治疗以降低基线低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C） $\geq 50\%$ ，且 LDL-C 目标值

< 1.8 mmol/L。

对于合并糖尿病的心血管病患者，建议使用高强度他汀类药物治疗，使 LDL-C 较基线降低 $\geq 50\%$ ，LDL-C 目标为 < 1.4 mmol/L。

对于有心血管病或其他心血管危险因素的患者，使用他汀类药物后 LDL-C 得到控制但甘油三酯升高（1.7~5.6 mmol/L），可以考虑联用二十碳五烯酸乙酯来降低心血管风险。

应用心肾获益药物

在已确诊心血管病或已确诊肾病的 2 型糖尿病患者中，建议将具有心血管病益处的钠-葡萄糖协同转运蛋白 2 抑制剂或胰高血糖素样肽 1 受体激动剂作为综合心血管风险降低和（或）降糖治疗计划的一部分。

短新闻

日前，中国医学科学院北京协和医院赵玉沛院士、廖泉教授团队开展的一项研究发现，该团队研发的一款原创性靶向 c-MET 信号通路的嵌合抗原受体巨噬细胞具有抑制胰腺癌进展和提高化疗药效果的能力，证明了该细胞治疗胰腺癌的安全性和有效性。（Mol Cancer. 12 月 6 日在线版）

瑞典学者发表的一项研究显示，在接受经导管主动脉瓣置入术的 455 例冠脉疾病患者中，与保守治疗相比，在中位随访期 2 年内，再行经皮冠状动脉介入治疗的患者全因死亡、心梗或紧急血运重建综合风险较低。（N Engl J Med. 12 月 12 日在线版）

郑州大学公共卫生学院研究者发表的一项研究显示，补充维生素 D₃ 可显著改善脂肪肝，并降低全身炎症，改善脂质代谢异常，增强胰岛素敏感性。从机制上讲，维生素 D₃ 通过增强机体抗氧化能力、减少局部铁聚集和调节铁死亡相关蛋白的表达，来抑制代谢相关脂肪性肝病进展过程中的铁死亡。（Eur J Nutr. 12 月 21 日在线版）

北京医院郭岩斐教授团队新研究 建立高海拔地区肺功能测定参数参考方程

医师报讯（通讯员 李妍妍）日前，北京医院呼吸与危重症医学科郭岩斐教授团队发表的一项研究首次针对 15~91 岁广泛年龄范围的高海拔居民开发了肺功能方程，并结合了支气管扩张剂前后的数据，涵盖了第 1 秒用力呼气容积、用力肺活量、一秒率、第 3 秒用力呼气容积、第 6 秒用力呼气容积、最大呼气中段流量、呼气峰值流量等重要肺功能参数。同时，研究还评估了新开发的肺功能方程与现有著名参考方程在高海拔地区的有效性，展示了其卓越的实用性。（Pulmonology.12 月 5 日在线版）

该研究是一项采用多阶段分层抽样方法的观察性研究，调查对象来自西藏和新疆 8 个高海拔地区调查点（海拔 > 1500 m）的常驻居民，最终纳入 3174 例高海拔

地区居民（15~91 岁）进行分析。研究中采用 LMS 方法，考虑了年龄、身高等因素，分别在男性和女性中建立了吸入支气管扩张剂前后肺功能参数的参考方程。

通过多种模型评价指标以及可视化残差图对新建立的方程与国际著名参考方程进行适用性评估，研究发现，无论是残差图还是定量评价指标，针对高海拔地区居民肺功能测量，新方程的表现均优于其他参考方程。

该研究还探讨了不同参考方程对气流受限的诊断差异，结果显示与支扩剂后参考方程相比，使用新建的支扩剂前参考方程诊断气流受限的人数较少，而其他国际著名参考方程所诊断出的气流受限病例数量则明显高于支扩剂后参考方程，显示出各个方程在高海拔地区的适用性存在差异。

近日，中国中医科学院广安门医院何庆勇教授联合香港大学陈海勇教授团队开展了一项大样本队列研究（1924 例），旨在深入探讨中药汤药治疗对心衰患者的疗效及其在卫生经济学方面的表现。结果显示，中药汤药可显著降低心衰患者再入院率，且具有积极的健康和经济效益。（Phytomedicine. 12 月 9 日在线版）

该研究采用倾向评分

广安门医院等发表中医药大样本队列研究 中药汤药可显著降低心衰再入院率



匹配法，将 1924 例接受常规或联合治疗的患者按 1:1 比例进行匹配，主要结局指标是 1 年随访期间心衰患者的再入院率。

研究显示，接受中药汤药治疗的患者与未接

受中药汤药治疗的患者相比，再入院率显著降低 24%。此外，患者住院期间使用中药汤药对直接医疗费用没有显著影响，反而提供了积极的健康经济效益。

南昌大学第一附属医院吕农华、祝荫教授团队新研究

幽门螺杆菌感染根除治疗新方案出炉

医师报讯（通讯员 胡奕）南昌大学第一附属医院消化内科吕农华、祝荫教授团队牵头完成的“14 d 伏诺拉生联合低剂量及高剂量阿莫西林的二联疗法根除幽门螺杆菌（H. pylori）的多中心研究”显示，应用低剂量阿莫西林联合伏诺拉生二联方案根除 H. pylori 安全有效。（Lancet Microbe. 12 月 18

日在线版）

研究团队前期先后完成了 3 项小样本的单中心研究，旨在优化伏诺拉生二联方案中的药物剂量、频率及疗程。在此基础上，研究团队进一步启动了此项全国多中心、非劣效性、随机化临床研究，共纳入全国 12 个中心 504 例初次治疗的 H. pylori 感染患者。受试者随机接受 14 d 的低

剂量（1 g，bid）或高剂量（1 g，tid）阿莫西林联合伏诺拉生（20 mg，bid）二联方案。

结果显示，低剂量阿莫西林联合伏诺拉生二联方案作为 H. pylori 感染的一线治疗是有效且非劣效于高剂量联合疗法的，并且对 β 内酰胺类抗生素相关耐药基因的丰度没有持久的影响。使用伏诺拉生

联合疗法时，不需要高剂量的阿莫西林（3 g/d）就可以达到较高的治愈率。

研究进一步支持了应用低剂量阿莫西林联合伏诺拉生二联方案根除 H. pylori，该成果可推广至我国其他地区的人群。应用该方案根除 H. pylori 时，不需要考虑肠道微生态的失衡或者抗性基因增加的影响。