

MANAGEMENT OF TYPE 2
DIABETES MELLITUS
A Practical Guide

2型糖尿病 社区临床指南

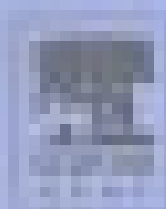
(第2版)

原著 Steven Levene
Richard Donnelly
主译 许樟荣



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



MANAGEMENT OF TYPE 2
DIABETES MELLITUS
A Practical Guide

2型糖尿病 社区临床指南

（第2版）

编 者 Robert Lerner
Richard Chouinard
主 译 洪国强



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

2型糖尿病 社区临床指南（第2版）

Management of 2 Diabetes Mellitus
——A Practical Guide

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

2 型糖尿病社区临床指南/(英)莱温(Levene, S.), (英)岛那利(Donnelly, R.)著;许樟荣译.—2 版.—北京:人民军医出版社, 2010.1

ISBN 978-7-5091-3314-9

I. ①2… II. ①莱… ②岛… ③许… III. ①糖尿病—诊疗—指南 IV. ①R587.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 228700 号

版权登记号:图字-军-2009-63 号

策划编辑:秦速励 孟凡辉 文字编辑:杨善芝 责任审读:吴 然
出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927286

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:9.625 字数:238 千字

版、印次:2010 年 1 月第 2 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:45.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

SUMMARY

本书为英国 2 型糖尿病社区实践和管理指南经典图书，共有七章 5 个附录，内容包括 2 型糖尿病定义、生活方式、血糖控制、减少心血管危险、糖尿病慢性并发症、糖尿病患者的生活、最佳糖尿病医疗服务的组织和提供，附录包括英国药物使用手册等，权威实用，操作性强，是适合社区医师和全科医师阅读的最佳糖尿病实践和管理指南。

MANAGEMENT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS

A PRACTICAL GUIDE

Second edition

Steven Levene MA, MB, BChir, FRCGP

General Practitioner,
East Leicester Medical Practice
Leicester, UK

And

Richard Donnelly MD, PhD, FRCP, FRACP

Professor and Associate Dean
(Graduate-Entry Medicine),
University of Nottingham, Nottingham, UK

Foreword by ***Professor Richard Hobbs***

Head of Department of Primary Care & General
Practice, University of Birmingham, UK



ELSEVIER
BUTTERWORTH
HEINEMANN

EDINBURGH LONDON NEW YORK OXFORD
PHILADELPHIA ST LOUIS SYDNEY TORONTO 2008

序

FOREWORD



糖尿病的管理已经成为医学该领域中的主流。其原因不言而喻,因为在整个发展和发达国家中糖尿病的患病率呈现迅速增长趋势。正如该书第一章的资料所示,糖尿病患者占人口的比例较高,在英国至少有 2% 已明确有糖尿病,尚有近 4.5% 的属于危险人群,人数是 240 万。正如 Levene 和 Donnelly 所说,糖尿病患者数剧增的原因有很多,其中最重要的是久坐的生活方式和肥胖的人数增加。因此,糖尿病颇受大众关注的一个重要因素是糖尿病已经成为公共卫生所面临的最常见的慢性疾病。随着检出的糖尿患者人数的增加,需要得到糖尿病积极管理和进行糖尿病二级预防的患者数增多,糖尿病的保健越来越需要通过全面而系统的初级保健来实施。在过去的 10 多年间,英国的卫生供给状况发生了巨大的变化,最显著的变化是所有的糖尿病管理已从医院转至社区。不管在社区的还是在医院的医疗实践中,糖尿病医疗服务的这种变化趋势必须保证全科医师能够很好地获得糖尿病教育相关的资源。本书 2 型糖尿病社区临床指南汇集了新的理论概述,因而深受欢迎。

Levene 和 Donnelly 致力于编写一本对于全科医师既具有参考价值又具有实践指南的教科书,并且成功编写了这本

非同寻常的当代糖尿病管理教科书,在最短的时间内如期完成编写工作。更为重要的是,如该书所述,在将来一年或两年内的研究成果或综述结果将使得循证医学的证据更加充实,提供了将来的发展方向。以当代的循证医学证据为基础,作者尽可能遵照国家的糖尿病服务机构、英国国家卫生和临床服务评价研究所发表的糖尿病相关的出版物以及 Cochrane 述评的专家共识和指南建议。然而,作者还增加了最基本的理论,从而使该书更具权威性、新颖性,因此更易为读者所接受。该书的写作风格言简意赅,任何看似细小的信息均很容易查阅到。

该书章节的安排合理。重要的是,专门有一章关于运动、戒烟以及饮食控制的内容。为患者尽可能地提供多种选择,并且制定了在基础医疗机构中切实可行的行为干预方法,援引了大量的旨在改善患者对生活方式干预依从性的理论模型。血糖控制章节的内容翔实,涵盖全部的治疗类型,包括胰岛素以及新一代的降糖药物(GLP-1 类似物和 DPP-4 抑制药)。降低心血管疾病危险性章节提供了切实有用的建议,包括治疗糖尿病患者最常见的血管危险因素,同时也总结了预防策略的循证医学基础。该章内容丰富,反映了密切关注糖尿病相关的心血管危险性,因为糖尿病是一种能加速高血糖相关的心血管疾病危险的疾病。糖尿病并发症章节包含最新的认识,如经常忽略的眼底筛查和勃起功能障碍。与糖尿病患者共同生活章节为一些规范化的行业提供了综合性的信息。附录是新的章节,包括在多种族社区的文化背景下的糖尿病管理。合理糖尿病管理的组织及其实施章节例证了糖尿病管理团队的工作和精心策划的重要性,包括门

诊的结构以及就诊频率的建议,还包括检查数据方面的内容。本书以非常有用的附录作为结束,内容包括糖尿病完整的处方资料,概述糖尿病相关的国家医疗服务机构的标准、质量控制和临床结果标示;此外,本书资料来源广泛,包括全世界有关的互联网网址。

综上所述,该书聚焦于基础医疗机构的医师,因为任何良好组织的社区保健体系是糖尿病管理最多的地方。如作者所述,虽然该教科书的主要读者对象是对糖尿病专科感兴趣的全科医生(GP),但是作者诚恳地希望该书拥有更广泛的读者,不管他们是初级还是二级保健、医疗机构,还是家庭、培训的或是定期实践的人员。作者为我们提供了一本给人印象深刻的关于糖尿病现代管理的全新教科书,值得我们逐页阅读。

理查德·霍布斯 教授

陆祖谦 译

前言

PREFACE



2型糖尿病及其并发症的管理在初级医疗机构的工作量中所占的比例正在逐步增加。接受初级医疗机构管理的患者和纳税人都希望医疗实践在更高的标准上合理而有效率，并期望能够达到该目标。

专业人员正面临着持续而大量的最新研究成果，以及来自各种著名学术团体最新的指南以及治疗方面的资讯。在更新他们的临床实践之前，肩负着实施糖尿病管理的任何非专业人员都需要细致地评价所有这些最新的资讯，以敏锐的眼光正确看待任何潜在的源自于临床、机构以及财政方面的问题。专家们建议的和(或)糖尿病管理者所期望的与实际中初级卫生人员夸大其对每位患者服务范围的目标之间存在着一定的差距，然而这两者之间并不总有桥梁的作用。

该书的阅读对象是初级卫生保健人员，重点是提供可行的最新资讯以供临床医师及其患者做合理选择时参考。我们相信，该书涉及到的许多观念(如改善心血管危险因素，鼓励自我管理，有效的咨询以及应用心理学手段来影响健康相关的行为)与大多数的患者和专业人员有关，即使是遇见的问题不是糖尿病。

因为我们的目的是为临床实践提供指南，以期在全科医

师合约的 QOF 标识中达到最大的作用,所以该书参考了国家卫生服务的相关内容,也包括皇家全科医师学院颁布的 15.6 课程声明的相关内容。虽然书中是用单数人称,但是它适用于男性和女性。

本书是第 2 版,我们组织人员重新编写了绝大部分内容,非常希望读者从该书中获得对您有益的知识。

Steven Levene 和 Richard Donnelly 教授

陆祖谦 译

目 录



CONTENTS

引言	(1)
第一章 什么是 2 型糖尿病	(6)
第二章 生活方式	(34)
第三章 血糖控制	(70)
第四章 减少心血管危险	(97)
第五章 糖尿病慢性并发症	(152)
第六章 糖尿病患者的生活	(187)
第七章 最佳糖尿病医疗服务的组织和提供	(212)
附录 A 英国药物使用手册	(241)
附录 B 糖尿病国家服务结构标准	(261)
附录 C 新的 GMS 合约指南(2006—2008 年).....	(263)
附录 D 进一步阅读和使用信息	(269)
附录 E 名词名称缩写	(276)
参考文献	(283)

SETTING THE SCENE

引 言

为什么初级保健在 2 型糖尿病管理过程中非常重要 2

Why is primary care important in the management of type 2
diabetes patients

为什么初级保健在 2 型糖尿病管理过程中非常重要

糖尿病是一种以高血糖为特征的代谢性疾病。其中 2 型糖尿病占绝大多数。初级保健过程中,糖尿病患者的表现形式多样,既可能是糖尿病的直接表现,也可能糖尿病仅仅是导致这些表现的一个重要因素。

尽管进一步的保健可以为糖尿病患者提供高质量的服务,但是有充足的证据表明初级保健在糖尿病患者的保健过程中具有更大而且更主要的作用。其原因如下。

- 糖尿病并发症的发病率和病死率更高;
- 糖尿病本身发病率逐渐增高,对医疗服务需求逐渐增大;
- 为糖尿病患者提供医疗保健的质量的重要性;
- 许多慢性疾病的初级保健管理的适用性。

(一)糖尿病并发症的发病率和病死率更高

尽管全科医师对糖尿病没有特殊的兴趣,他们却在工作中经常遇到患有糖尿病或者糖尿病相关问题的患者。糖尿病患者,尤其是 2 型糖尿病患者,容易出现广泛和严重的并发症,其主要源于血管病变。1998 年英国 UKPDS 研究报告指出,适当的干预可以延迟并发症的出现或者减轻其作用(UKPDS,1998,a,b,c 级别)。大多数干预最好由初级保健人员提供。与普通人群相比,2 型糖尿病患者更容易发生心肌梗死和脑卒中,尤其是同时存在其他危险因素的时候(糖尿病患者通常合并这些危险因素)。

糖尿病的保健需要纳入有循证医学证据支持的可以减少心血管危险因素的强化干预措施,这些在第二章和第四章中有详细的论述,同时还应纳入对糖尿病本身最好的管理措施,如血糖控制、糖尿病特异性并发症的处理(第三章和第五章中将详细讨论)。

(二) 糖尿病发病率的增高及对医疗服务需求的增大

2 型糖尿病发病率不断增高,尤其在某些人群中,如印度裔亚洲人,而且这些高危人群血管疾病的发病率也更高。高发病率会增加国家卫生保健服务的工作负担,并且增加国家的财政支出。因此,有必要采取能够预防和延迟糖尿病发生的有效、持续、协调的措施来阻止发病率的上升。

理想的管理状况是糖尿病大多数的常规监测由初级保健完成,而进一步的保健则应管理糖尿病晚期并发症(如心肌梗死、脑卒中、血液透析,血栓成形)和介绍新技术(如胰岛素泵)。

(三) 为糖尿病患者提供医疗保健质量的重要性

面对糖尿病引起的严重后果以及糖尿病发病率不断上升,必须为糖尿病患者或者有患病风险的个体提供有效的糖尿病医疗服务。慢性病患者确实需要而且应该得到持续、合适的保健,而这些保健措施应该是基于意见一致的、合理的方案,同时还应对其进行检查以评估其作用并指导未来的方案。由管理患者的个体承担提供保健的责任是合适的。

松懈的保健组织可能会降低糖尿病患者从专业、可靠的知识和技术中获得益处。不幸的是,某些患者不能经常接受保健,而接受保健的患者其保健的水平也可能不一致。

提供高质量保健的组织和监督将在第七章讨论。其重要性要得到政府政策的认同和不同权威指南的支持。指南的贯彻有时还需要另外的资源。

(四) 初级保健中管理慢性疾病的适合性

2001 年,糖尿病国际服务框架(NSF)颁布了 12 条标准(见附录 B 需要提供的保健范围):包括预防、诊断、授权、临床处理、急症处理、妊娠和长期并发症的防治。其中 8 条是有关 2 型糖尿病的初级

保健(本书中有关这些标准的文字将附上相关标准的细节)。

与急性病患者被动接受医疗保健不同,成功的慢性病管理过程需要患者主动参与(Holman,2000),管理上强调“授权患者”的原则,被 NSF 标准 3 所引用(见附录 B)。如果患者被认可是其慢性病的主要管理者,而专业人员仅作为指导和教练,那么更可能会获得良好的结果。初级保健人员应该在合适的岗位发挥作用,原因是:

初级保健应着重患者这个整体并强调患者自己的时间安排;
初级保健是容易获得的;

患者通常更愿意去社区医院就诊,而不是到医院的糖尿病门诊。

尽管强化血糖控制增加了治疗费用(药物、监测、门诊随访),但 UKPDS 仍认为,其可以显著减少治疗并发症的费用,尤其是减少了医院门诊随访和住院的费用。

组织严密、积极的措施能够为大多数糖尿病患者提供高质量且有效的保健。良好的慢性疾病管理也增加卫生保健专业人员的工作满足感。

关键点

- 2 型糖尿病患者死亡和致残的主要原因是心血管疾病。
- 2 型糖尿病管理的主要目的包括减少心血管危险,改善患者健康状况,增加患者自主管理能力。
- 患者(希望达到并保持理想的生活方式)和卫生保健专业人员(实施基于循证医学的干预措施)密切合作更有可能达到目的。
- 糖尿病患者应该成为目标设置和疾病管理的中心。
- 成功的健康教育依靠传递科普知识,但更多时候取决于患者转变对疾病的态度。

- 糖尿病患病率的不断上升,增加了对健康服务的需求,尤其是初级保健。
- 各种有效的预防策略都需要充分利用资源以降低2型糖尿病的发病率及其危害。
- 本书讨论的许多干预手段不仅仅限于某一个方面或某一范围。

(王玉珍 译)