

医学教育网主管药师: 《答疑周刊》2022 年第 40 期

问题索引:

1. 【问题】常用降糖药的治疗机制、代表药物、不良反应有哪些?
2. 【问题】2 型糖尿病的药物治是什么?
3. 【问题】治疗痛风的药物考点都有哪些?

具体解答:

1. 【问题】常用降糖药的治疗机制、代表药物、不良反应有哪些?

口服降糖药按其作用机制分为 4 大类:

分类	代表药	作用机制	不良反应
噻唑烷二酮类	马来酸罗格列酮、盐酸吡格列酮	通过激活 PPAR γ 蛋白发挥作用	-
双胍类	二甲双胍、苯乙双胍	抑来源、促利用、可增敏	乳酸血症
α -糖苷酶抑制剂	阿卡波糖、伏格列波糖	抑制消化酶 (α -葡萄糖苷酶)	肠鸣音亢进、腹胀、排气
分类	代表药	作用机制	不良反应
磺酰脲类-促胰岛素分泌剂	第一代 甲苯磺丁脲	抑制钾离子通道 (K-ATP), 改变细胞的静息电位, 使钙内流, 刺激胰岛素分泌	低血糖 (磺胺过敏患者不宜使用)
	第二代 格列本脲、格列齐特、格列吡嗪、格列波脲、格列喹酮、格列美脲		
非磺酰脲类 (餐时血糖调节剂)	瑞格列奈、那格列奈	机制与磺酰脲类类似, 但结合区域不同	低血糖

2. 【问题】2型糖尿病的药物治是什么?

1. 肥胖型糖尿病患者——首选二甲双胍，可餐前即刻服用；
2. 2型非肥胖型糖尿病患者——应用促胰岛素分泌剂（磺酰脲类降糖药“格列——”和“非磺酰脲类降糖药—格列奈”类），餐前 30 分钟；
3. 单纯餐后血糖高，而空腹和餐前血糖不高，首选 α —葡萄糖苷酶抑制剂，餐前即刻吞服或与第一口主食一起咀嚼服用；
4. 以胰岛素抵抗为主，伴有高胰岛素血症的患者适宜选用胰岛素增敏剂噻唑烷二酮类（“—格列酮”）。
5. 老年人对低血糖的耐受能力差，不建议使用磺酰脲类降糖药。
6. 糖尿病合并妊娠可选用胰岛素控制血糖。
7. 糖尿病合并肾病患者宜选用格列喹酮。

3. 【问题】治疗痛风的药物考点都有哪些?

秋水仙碱	适应症	痛风急性期首选
	机制	与粒细胞的微管蛋白结合，从而妨碍粒细胞的活动，抑制粒细胞浸润
	不良反应	长期应用可引起骨髓抑制，胃肠道反应是严重中毒的前驱症状，一出现时应立即停药
别嘌醇	拓展：①用药前应筛查 HLA-B*5801 基因，阳性者禁用； ②别嘌醇服用后可出现眩晕，用药期间不宜驾驶车船、飞机和操作机械	
用药提示	1. 抗痛风治疗是终生的 2. 提示患者服用抗痛风药应多饮水 3. 碱化尿液（碳酸氢钠、枸橼酸盐）	