

长期吃二甲双胍, 身体有哪些变化

小康问医

长期吃二甲双胍, 身体会出现哪些变化? 不少糖友都有这样的疑问, 福建省南平市第一医院内分泌科副主任医师黄良陟告诉记者, 糖友们需要了解这个科普内容, 这样才能吃得明白、用得放心。



打开抖音 app 扫码观看

吃二甲双胍第一个月, 身体进入代谢调整期, 2型糖尿病最核心的问题就是胰岛素抵抗, 而二甲双胍能从根源上改善代谢、提高胰岛素敏感性。可能在刚开始吃的前几周, 身体还没得到明显的正向反馈, 但是却先出现了恶心、腹胀、腹泻等肠胃不适, 这是很常见的适应过程, 并不是药物无效, 也不代表你不适合吃。如果反应比较明显, 医生通常建议换剂型, 比如像二甲双胍

缓释片3型, 它能让药物释放平稳匀速, 不会在肠胃里突然形成高浓度, 对肠胃刺激小很多, 还有肠溶剂型, 是到肠道才释放药效, 减少对胃黏膜的直接刺激, 也能在一定程度上缓解胃部不适。选对剂型, 大多数人都能平稳度过这个适应期, 不用因为一时难受就擅自停药。

坚持吃到三个月左右, 你会明显发现, 糖化血红蛋白开始往下降。这个指标反映的是近三

个月的平均血糖, 也是控糖效果最客观的体现。二甲双胍能减少肝脏自身产生的糖分, 同时它还能提高肌肉、细胞对胰岛素的敏感度。以前胰岛素“敲门没人应”, 现在细胞能顺利接收血糖并利用起来, 空腹血糖、餐后血糖都会一步步走向平稳。

吃到半年, 除了血糖稳定, 你还会感受到一个很直观的变化, 体重轻了, 肚子小了。二甲双胍可以温和抑制食欲、减少脂肪合成, 再配合合理饮食和适量运动, 大多数人都能慢慢减重, 尤其是腹型肥胖的人, 变化会比较明显。整个人的精神状态也会好很多, 以前容易累、犯困、浑身乏力的情况, 会一点点改善。

坚持吃满一年, 二甲双胍的意义就不只是控制血糖了。这一年里血糖稳定、波动小, 对全身大血管、小血管的损伤都会明

显减轻, 心梗、脑梗、肾病、神经病变这些糖尿病并发症的风险, 也会显著降低。同时, 胰岛的负担也减轻很多, 不用再超负荷工作, 胰岛功能更好, 让你后面的控糖之路也更轻松、更长久。

长期吃二甲双胍, 整体是利大于弊的, 它会持续帮你稳血糖、护心血管、改善全身代谢。但有两件事要记住, 一要记得补充维生素B12, 长期服用可能影响B12吸收, 建议每年查一次, 平时多吃瘦肉、鸡蛋、牛奶来补充。二要定期监测肝肾功能, 虽然二甲双胍本身不伤肝、不伤肾, 但它主要通过肾脏排泄, 每年复查一次, 确保药物能正常代谢, 长期服用就会更安全、更放心。相信你的血糖会越来越稳, 并发症越来越远, 身体状态也会更好。

本报记者 康佳滨



老年人合理用药, 您做对了吗

受访专家: 首都医科大学附属北京天坛医院 张珞妃、赵志刚

步入老年后, 多种慢性病常常缠身, 不少老年人每天要同时服用十几种药品, 处方药、非处方药、中成药、保健补品混杂在一起。近日, 记者采访首都医科大学附属北京天坛医院药师张珞妃、赵志刚, 聚焦老年人群多重用药难题, 拆解安全用药关键点。据两位药师介绍, 医学上将同时使用5种及以上药物的情况定义为“多重用药”, 这也是当下老年群体十分普遍的现状。

老年人体质特殊, 服药风险远高于年轻人

记者了解到, 随着年纪增长, 人体肝肾代谢、药物排泄能力会持续下降, 体内水分、脂肪比例也发生改变。同等剂量的同一种药物, 在老年人体内药效更强、停留时间更长, 极易引发头晕、嗜睡、低血压、低血糖、身体出血、跌倒、意识模糊等不良反应。

现实中, 很多老人出现这类不适时, 常会简单归因为“年纪大了身体变差”或是原有病情加重, 错过了调整用药的最佳时机。对此药师特意提醒记者, 转告广大老年读者: 如果在新增药物、调整药量后的1至2周内, 身体出现全新的不适感, 千万不要自行忍耐, 第一时间咨询医生或药师排查药物问题。

一张用药清单, 杜绝药物“相克打架”

“想要避免多种药物相互冲突, 最基础、最有效的办法就是

整理一份完整的个人用药清单。”面对记者的提问, 专家给出了实用解决方案。

清单需要清晰记录每一种药品的名称、服用剂量、每日服用频次、服药时间、治疗病症、开具药品的科室, 处方药、感冒药、止痛药、中成药、保健品、眼药水、外用膏药等所有日常使用的药品都不能遗漏。每次看病、住院、线下购药、咨询药师时随身携带清单, 能方便专业人员快速筛查重复用药、不合理剂量、药物冲突, 剔除没必要长期服用的药品。

记者还了解到一大常见误区: 很多药品名字不同, 核心有效成分却高度重合。比如多种复方感冒药、退烧止痛药叠加服用, 会造成药物成分过量; 中成药、滋补保健品也并非完全安全, 部分品类会干扰降压药、降糖药、抗凝药物的药效, 带来健康隐患。专家建议, 长期服药的老年人, 购买任何新药、保健品前, 都要主动询问专业人员, 确认能否和现有药物同服。

切勿擅自停药、加药、换药, 调整方案需专业评估

采访过程中, 记者发现不少老年人存在自行调整用药的习惯: 血压平稳就直接停药降压药、血糖正常就减少降糖药剂量、失眠严重便私自加大安眠药用量。两位药师明确表示, 这类行为存在极大安全隐患。

降压药、降糖药、抗凝药、抗癫痫药、抗帕金森药物、激素类药物, 一旦突然停用或随意减量, 极易造成病情急剧波动, 甚至诱发严重并发症; 镇静催眠药、抗过敏药、止痛药物、胃药也是老年人需谨慎使用的品类。

“不少老人觉得吃药种类太多, 担心副作用, 想自行减药, 这绝对不可取。”张珞妃药师向记者解释, 科学减药是医生、药师综合评估获益与风险后, 制定的阶段性减量方案, 而非自己随意停药。若服药后身体不适、担忧药物副作用, 一定要主动就诊, 由专业人员重新优化处方。

长期服药定期复盘, 每3至6个月梳理一次用药方案

老年人的身体状况、肝肾功能、营养水平、日常作息会随时间不断变化, 对应的用药方案也不能一成不变。专家向记者建议, 长期服药的老年人群, 最好每3至6个月找医生或药师全面梳理一次全部药物; 如果近期有住院、更换就诊科室、新增药品、不慎跌倒、出现不明原因身体不适等情况, 要立刻开展用药评估。

大家评估时可以重点向专业人员提出四个核心问题: 这款药物我现在还有必要长期吃吗? 当前服用剂量是否匹配我的身体情况? 会不会和其他正在服用的药物发生冲突? 有没有安全性更高、服用流程更简单的替代方案? 据相关研究证实, 由医护、药师共同参与的用药评估、处方优化, 能够有效减少不合理用药, 减轻老年人服药负担。

本报记者 康佳滨

两位药师总结了四句通俗易懂的安全用药口诀:

看病带清单, 用药遵医嘱
加药先咨询, 停药不自作主张
服药有不适, 及时反馈
长期用药, 定期评估