



您的风险有多高？

重度低血糖症可导致：

精神错乱、失去意识、惊厥、受伤、车祸、人际关系问题、低血糖症状消失、
心律变化

重度低血糖症 (SH)

由于思维障碍或失去意识而导致您无法
自行治疗的低血糖发作事件

目标

实现可达到的最佳血糖控制而不引发 SH

风险等级

低



风险等级

中



风险等级

高



需要考虑的影响风险等级的因素

您：

当前未使用磺脲类药物[†]（SU - 例如，亚莫利、利糖妥、DiaBeta）或格列奈类药物[‡]（例如，Prandin、Starlix、Glufast）

始终知道自己何时血糖水平过低

拥有典型的低血糖警告症状（例如，出汗、发抖）

每周出现低血糖（低于 3.9 mmol/L 或 70 mg/dL）
发作事件少于 3 次

去年未发生过 SH

您：

正在使用胰岛素、SU 或格列奈类药物，尤其是已使用多年

每周血糖低于 3.9 mmol/L 或 70 mg/dL 的事件超过
3 次

低血糖警告症状更少

去年发生过一次 SH

过度饮酒或空腹饮酒

不针对饮食或运动调整胰岛素

您：

每周出现血糖水平低于 3 mmol/L 或 54 mg/dL 的低
血糖事件至少 3 次

很少或从未出现过低于 3 mmol/L 或 54 mg/dL 的血
糖警告症状

去年发生过一次以上 SH

年龄 > 70 岁，记忆力衰退或患有痴呆

肾功能不良

使用多种药物

需要考虑的降低风险的方法

检查血糖

- 按照建议
- 出现低血糖症状时
- 进行低血糖治疗 15 分钟后检查是否恢复

携带含糖（碳水化合物）的食物或饮料以纠正低血糖
水平

出现低血糖后务必立即进食含糖食物或饮料

采取与低风险相同方法的同时：

检查血糖

- 每天 4 次或更多（注射胰岛素前并按照建议）
- 运动之前 / 期间 / 之后

让您的医疗服务提供商：

- 审核您的糖尿病药物
- 查看您是否需要进行其他血检（例如，肾功能、胃肠道功能和甲状腺功能）
- 开出胰高血糖素试剂盒处方，并向您和伴侣展示如何使用

接受低血糖症预防培训

驾车之前和长距离驾车期间检查血糖，当血糖水平低
于 5 mmol/L 或 90 mg/dL 时不要驾车

采取与低和中等风险相同方法的同时：

避免所有血糖水平低于 3 mmol/L 或 54 mg/dL 以保
持或恢复警告症状

考虑让医生开一些几乎没有低血糖风险的糖尿病药物

确保更换过期的胰高血糖素试剂盒

向医疗服务提供者咨询有关使用连续血糖监测设备事宜

如果正在使用胰岛素，请向医疗服务提供商咨询有关
使用可在血糖过低时关断的胰岛素泵的事宜

[†]一般磺脲类：格列美脲、优降糖 / 格列本脲、格列吡嗪、格列齐特、甲磺丁脲 [‡]一般格列奈类：瑞格列奈、米格列奈、那格列奈

*低血糖症感知等级：“您是否知道低血糖开始出现的时间？”

答案为 1-7，1 = 始终感知到，7 = 从未感知到；等级 ≥ 4 表示感知不佳

*另一种定义 - 只有血糖低于 3mmol/L 或 54 mg/dL 出现症状，或根本没有症状

本宣传页用于介绍与重度低血糖症 (SH) 风险增加通常有关的因素以及通常与降低风险有关的建议。存在任何特定风险因素并不意味着指定个体处于高风险。同样，遵守任何具体的建议也不一定能保证该个体不会发生 SH。评估风险水平和临床计划时，还需要考虑与个体情况有关的其他因素。这是用于风险因素初步筛查和提供可能建议的教育工具和指南。