

患者及照护者教育

糖尿病酮症酸中毒 (DKA) 和尿酮体检测

本信息介绍了什么是糖尿病酮症酸中毒 (DKA)。 解释了如何使用尿酮体检测来检测糖尿病酮症酸中毒。 此外,还说明了 DKA 的症状以及可以采取的预防措施。

什么是糖尿病酮症酸中毒?

DKA 是一种可能危及生命的医疗紧急情况。 如果您患有 DKA 或认为自己患有 DKA,请立即寻求医疗救助。 请致电您的糖尿病医疗保健提供者、前往当地急诊室或致电 911。

糖尿病酮症酸中毒的原因

DKA 是一种医疗紧急情况,当人体缺乏足够胰岛素时便会出现。 胰岛素是一种让葡萄糖 (糖) 从血液进入细胞的激素。 人体细胞利用葡萄糖获取能量。 细胞需要能量才能存活。

如果体内没有足够的胰岛素,葡萄糖就无法进入细胞。 葡萄糖会留在血液中,导致高血糖。

如果您的身体无法使用葡萄糖作为能量,则会使用脂肪代替。 这种情况发生得很慢,因此会让您感到疲倦和乏力。 当身体将脂肪转化为能量时,酮体(血酸)会形成并进入血液。 酮体通过尿液排出体外。

您可以在家使用尿酮体试纸来检测体内的酮体水平。 有关更多信息,请阅读本资源的"检测您的酮体水平"部分。

酮中毒

酮中毒是指血液中出现酮体。 如果您突然食欲不振或体重减轻,就会出现这种情况。 该情况常见于正在接受癌症治疗的患者。

血液中出现一些酮体可能属于正常现象,并不一定意味着您患有 DKA。 请与您的糖尿病 医疗保健提供者讨论什么程度的酮体是安全的,以及何时需要寻求医疗救护。

某些饮食(如"生酮饮食")会利用酮中毒作为减肥工具。 这对病人或糖尿病患者来说可能并不安全。 请向您的医疗保健提供者咨询生酮饮食对您来说是否安全。

酮症酸中毒

酮症酸中毒是指血液中积累过多酮体。这会使您的血液呈酸性,这是很危险的。

糖尿病酮症酸中毒的风险因素

如果出现以下情况,您患上 DKA 的风险可能会更高:

- 新诊断为 1 型糖尿病 (T1DM)。 对于癌症患者来说,T1DM 可能是某些免疫疗法的罕见副作用。
- 漏服胰岛素剂量,或者您的身体需要更多胰岛素。 请遵循糖尿病医疗保健提供者的指示使用胰岛素。 在未与糖尿病医疗保健提供者沟通的情况下,切勿擅自更改胰岛素剂量。
- 胰岛素过期或变质。 如果胰岛素过热或过冷,就会出现这种情况。
- 胰岛素泵停止正常工作。
- 服用类固醇药物,如泼尼松或地塞米松。
- 患有感染或病情紧张。例如,DKA可能发生在术后阶段,因为手术程序较为紧张。

DKA 在 T1DM 患者中更为常见。 如果您患有 2 型糖尿病 (T2DM),DKA 的发生率则要低得多。 但至少还必须符合以下条件之一:

- 您患有重度胰腺炎,即胰腺发炎(肿胀)。
- 服用类固醇药物。
- 您正在服用钠-葡萄糖协同转运蛋白-2 (SGLT2) 抑制剂药物,或包括以下药物在内的复方药物:
 - Invokana® (卡格列净)

- Farxiga®(达格列净)
- Jardiance[®] (恩格列净)
- Steglatro®(埃格列净)
- Brenzavvy®(贝格列净)

有关更多信息,请阅读本资源的"正常血糖型 DKA (EDKA)"部分。

糖尿病酮症酸中毒的体征和症状

DKA 通常发生得很快,有时在几小时内就会发病。 您可能会很快患上重病,甚至在此之前并未发现任何症状。

请与您的医疗保健提供者沟通,以制定病假计划。 当您感觉不适时,请遵照医嘱检查血糖并使用糖尿病药物。 有关更多信息,请阅读 /node/231400。

高血糖通常是 DKA 的首发症状之一。 糖尿病酮症酸中毒的其他早期症状包括:

- 口干。
- 皮肤干燥。
- 极度口渴(即使摄入大量液体仍感觉口渴)。
- 尿频。

如果不加以治疗, DKA 的症状会加重, 包括:

- 突然感到虚弱或疲倦。
- 恶心(想要呕吐的感觉)或呕吐。
- 腹痛。
- 意识模糊或思考困难。
- 呼吸带有水果味。
- 呼吸困难。
- 皮肤潮红(皮肤发热、发红或有斑点)。

正常血糖型 DKA (EDKA)

EDKA 是一种罕见病症。 当您患有 DKA,但血糖正常或接近正常(低于 250 mg/dL)时,就会出现这种情况。 血糖水平正常或接近正常很容易漏诊 EDKA。

如果出现以下情况,即表明您更有可能患上 EDKA:

- 服用 SGLT2 抑制剂。
- 患有 T1DM,漏服胰岛素剂量或胰岛素用量过少。

如果您服用 SGLT2 抑制剂并出现任何 DKA 征兆或症状,请立即告知您的糖尿病医疗保健提供者。即使您的血糖水平正常或接近正常,也要这样做。

SGLT2 抑制剂与糖尿病酮症酸中毒

如果您患有糖尿病,医疗保健提供者可能会为您开具 SGLT2 抑制剂。 这类药物会使您排尿更频繁,从而帮助您的身体排出多余葡萄糖。 这有助于降低血糖。

当您排尿增多时,可能会脱水。 这会增加您患上 EDKA 的风险。 请与您的医疗保健提供者讨论在服用 SGLT2 抑制剂期间多喝水的问题。

如果您在以下情况下服用 SGLT2 抑制剂,则患上 EDKA 的风险也会增加:

- 进食或饮水量低于正常水平。 如果患者在手术前禁食,或食欲不振、恶心或呕吐,就会出现这种情况。
- 您曾接受过一般手术或其他医疗程序,如结肠镜检查等。

如果您正在进行手术或其他医疗程序,请遵循医疗保健提供者的指示来服用 SGLT2 抑制剂。 您可能需要提前几天停药。

检测酮体

酮体通常存在于尿液或血液中。 通过尿液排出体外。 医疗保健提供者可能会对您血液中的酮体进行检测。 此外,您还可以在家使用尿酮体试纸来检测体内的酮体水平。 您可以在当地的药房买到,不用开处方。

何时检测酮体

如果出现以下情况,您应该检测酮体:

● 出现 DKA 症状。

- 刚起床时和进食前,血糖超过 250 mg/dL。
- 血糖连续两次测得超过 250 mg/dL,如早餐前和午餐前。
- 由于未能照常进食或饮水,无法按正常剂量注射胰岛素。
- 由于身体不适,无法按正常剂量注射胰岛素。 包括感冒、感染、恶心或呕吐。
- 服用 SGLT2 抑制剂后未能进食或饮水,即使血糖低于 250 mg/dL。

如何检测酮体水平

以下是检测酮体水平的一般步骤。 如果与以下步骤不同,请遵照试纸瓶或试纸盒上的说明进行:

- 1. 采集新鲜尿样。
- 2. 将酮体试纸浸入尿样中。
- 3. 等待说明中规定的秒数。 如果尿液中含有酮体,试纸上垫片的颜色会发生变化。
- 4. 请将垫片的颜色与试纸瓶或试纸盒上的色表进行比较(见图 1)。 检测结果为阴性或阳性。
 - 阴性结果意味着尿液中没有酮体。
 - 阳性结果意味着尿液中含有酮体。 阳性结果测量显示酮体处于低度、中度或高度 水平。



图 1. 酮体试纸条和结果图表

酮体试纸条和结果图表



如果您的酮体处于中度或高度水平,请立即致电您的糖尿病医疗保健提供

多喝水或零卡路里饮料。

- 避免饮用果汁或苏打水等含糖饮料。
- T1DM 患者应遵循病假计划。 其中通常包括每隔3到4小时或遵医嘱检查一次血糖水平并检测酮体。
- 遵医嘱使用胰岛素。
- **如果您正在服用 SGLT2 抑制剂,请勿服用任何额外剂量**。 立即致电您的糖尿病医疗保健提供者。 他们将告知您如果酮体检测呈阳性应如何处理。
- 如果您的血糖超过 250 mg/dL,且酮体检测结果呈阳性,请勿进行锻炼。

如何预防 DKA

- 如果血糖水平连续三天超过 200 mg/dL,请告知您的糖尿病医疗保健提供者。
- 请务必遵循糖尿病医疗保健提供者的指示,严格按照处方使用药物。
- 经常检查血糖。 请遵循糖尿病医疗保健提供者的说明操作。
- 在未得到医疗团队监测的情况下,切勿停止摄入所有碳水化合物。碳水化合物(碳水)的示例包括面包、米饭、水果和面食。
- 如果您使用胰岛素或 SGLT-2 抑制剂,请告知您的糖尿病医疗保健提供者是否有任何 手术或医疗程序计划。

针对 1 型糖尿病 (T1DM) 患者

请与糖尿病医疗保健提供者一起制定病假计划。 他们可能会告知您,即使无法进食或饮水也要经常使用小剂量胰岛素。 与他们讨论您计划进行的任何医疗程序。

何时电话联系您的医疗保健提供者

如果您出现以下任何情况,请立即联系您的糖尿病医疗保健提供者:

- 尿检结果显示酮体处于中度或高度水平。
- 血糖水平高于 400 mg/dL。
- 24 小时(1天)内呕吐或腹泻超过3次。
- 由于感觉不适,您不确定是否应该服用糖尿病药物。
- 发热 101° F (38.3° C) 或更高。

如果您无法立即联系医疗保健提供者,请前往当地急诊室或致电911。

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

有关更多资源,请访问 www.mskcc.org/pe,在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

Diabetic Ketoacidosis (DKA) and Ketone Urine Testing - Last updated on August 16, 2023 Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利