

糖尿病控制 成敗關鍵在自己

家庭醫學科 陳發魁醫師

如果你是一位糖尿病的患者，醫師一定告訴過你，現在糖尿病還沒有根治的方法，只能用藥物、飲食、運動等方式控制血糖。只要把血糖控制好，併發症就不容易發生。沒有併發症，糖尿病人就能過正常且充滿活力的生活。就像高血壓一樣，糖尿病也可能平平安安的陪著你過一輩子。

在台灣糖尿病患佔總健保人數的 2.5%。年齡層愈高，患者愈多。第一型糖尿病是由於胰島素絕對的分泌不足，引起血糖上升，需要用注射胰島素的方式來控制血糖。第二型糖尿病是由於胰島素相對的分泌不足，同時還有胰島素敏感度不良，引起血糖上升，多數患者需要用兩種以上的藥來控制血糖。不論何種糖尿病，都需要用飲食控制、適當的運動等…作為補助治療。

當血液中的糖分過高時，血管的內皮細胞就如同浸泡再糖水裡一樣，日子久了，血管細胞就會受到傷害。如果飯前血糖經常超過 126 或糖化血色素經常超過 7%時，雖然身體沒有不適，多年以後，便會發生慢性併發症。超過的愈多，發生的機會也愈多。

慢性併發症分為小血管病變及大血管病變。小血管病變主要的有視網膜病變、腎臟病變、神經病變等。發病初期大多沒有症狀，需要用控制血糖的方式積極預防。大血管病變主要的有腦中風、冠狀動脈心臟病、下肢壞疽等。需要早期預防與積極治療。

如果血糖突然竄升超過 400 毫克或遽然下降低於 7%時，可能發生急性併發症。急性併發症主要的有酮酸毒症、高血糖高滲透壓非酮性症候群、低血糖症。急性併發症都有明顯的症狀，經過適當的治療，大多可以恢復到發病前的穩定狀態。如果沒有及時的治療，則有立即的危險性。

血糖控制的目標，國際標準訂為飯前血糖低於 130，糖化血色素小於 7%，同時不能發生低血糖反應。如果一時不能達到這個標準時，則與其愈接近愈好。老年人為了避免低血糖反應，控制的目標還要做適度的放寬。

控制血糖的要領為按時服藥〈或注射〉、均衡的低糖飲食、恆定的運動、防止病菌感染、控制情緒、控制血壓、控制血脂、控制體重、遠離菸酒等。以上這些控制血糖的方式，都需要自己努力，別人只能從旁指導而已。

醫師的工作在替你選擇合適的藥物，並隨時調整藥物的劑量。近兩年來，有幾種新藥問世，對於控制欠佳的患者，有很大的助益。營養師的任務在根據你的體型及健康狀況，瞭解你需要的營養成分，再按照你喜歡的口味，設計成適合你自己的食譜。衛教師的責任在告訴你有關糖尿病的知識與生活規範，目標在教你如何主動的掌控你的糖尿病，不要被動的任由糖尿病來戕害你。

醫院裡幾乎都有營養師和衛教師的設置，成員大多是由年輕的女性來擔任。希望各位患者，尤其是血糖控制欠佳的患者，都能放下身段，主動的找她們求援，也顯示你對專業的尊重。

控制血糖的工作是長期的、持續的。同時需要你的堅持與毅力、恆心與耐力。深盼各位患者為了自身的健康，認真的控制下去。萬一控制失敗，沒有幾年就發生了併發症，責任也在於自己。

轉載自 90 年第二期糖尿病專刊

天主教聖馬爾定醫院 糖尿病人保健中心