

糖尿病的慢性合併症

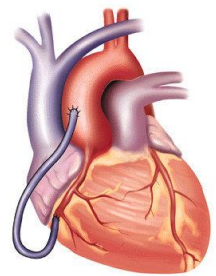
糖尿病者的血糖若未控制好，宛如器官浸泡在富含糖水的血液裡，且容易產生併發症。在疾病早期的症狀較不明顯，容易被忽略，但隨著時間及疾病的進展(多在5-10年)，會隨著全身大、小血管及神經系統等逐漸產生病變，且這些病變，往往是不逆的。此外，年老的第二型糖尿病患者常多以慢性心血管病變為主。



一、糖尿病有哪些合併症？

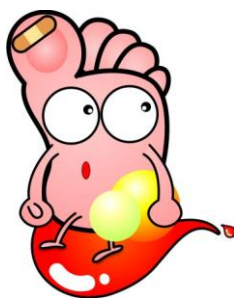
(一)動脈血管硬化：

糖尿病患者罹患心絞痛與心肌梗塞是非糖尿病患者的2倍，又加上糖尿病患者常有高血壓、高血脂、肥胖問題，而腦、心臟及足部等部位的動脈硬化會造成高血壓、腦中風、心肌梗塞及足部病變，又當足部的血液供應減少，導致間歇跛行、足部冰冷、感覺異常，造成足部感染、傷口癒合慢，就可能造成人們所謂"糖尿病足"，嚴重者可能需要截肢。



預防方法

1. 血糖、血壓控制。
2. 選擇低膽固醇食物。
3. 規律運動。
4. 預防足部受傷。



(二)眼睛的病變：

微血管基底膜增厚與血糖控制不佳有關，而其部分影響最深為眼睛，常見的眼睛病變有視力模糊、白內障、青光眼、視網膜剝離。

預防方法

1. 血糖、血壓控制。
2. 定期視網膜檢查。



(三)神經病變：

包括自主神經或週邊神經的受損，會引起皮膚乾裂、心悸、腹脹、便秘、腹瀉、失禁、小便困難、姿態性低血壓、性功能障礙、手腳發麻及刺痛、感覺遲鈍。

預防方法

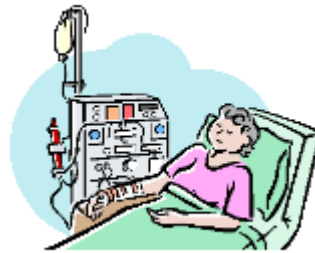
1. 血糖、血壓控制。

(四)腎臟病變：

會引起水腫、蛋白尿、血壓上升等症狀，甚至導致腎衰竭引起尿毒症，而需要終生洗腎。

預防方法

1. 控制血糖、血壓。
2. 預防尿道感染
3. 早期偵測是否有蛋白尿，早期治療。



(五)糖尿病足

足部問題可能為糖尿病患者常有的慢性病發症，因鞋子不合產生水泡或鞋內有異物產生破皮傷口，但因末梢冰冷、感覺神經異常未發現，使傷口不易癒合導致，嚴重者可能需截肢。

預防方法

1. 控制血糖。
2. 預防足部受傷
3. 保持末梢保暖。

參考資料

王玉瑋(2014, 4月21日)·新陳代謝與內分泌急症之處理原則·取自 [http:// www. ohayoo .com.tw](http://www.ohayoo.com.tw)。

黃人珍 (2014) ·內分泌與代謝障礙病人之護理·於蔡秀鸞總教訂，新編內外科護理學(下冊) (五版，13-80-13-110頁) ·台北市：永大。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號/網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 7B 病房：轉 5792、5793

護理部 7B 病房制訂/護理指導組 編號 E009

修訂：20160406

審閱：20170825