

## 認識糖尿病急症高血糖

## 一、急症高血糖有二種

#### 1.糖尿病酮酸血症

血糖值常>300mg/dl,pH值小於7.35;血清酮體跟尿液酮體呈現陽性,第1型糖尿病及第2型糖尿病病人都有可能發生,但以第一型患者較易發生,主要是體內胰島素缺乏或不足,使細胞不能利用葡萄糖,而改以脂肪與蛋白質為能量來源,當酯肪代謝增加,大量的酯肪酸被肝臟分解成酮體,造成血液跟尿中酮體增加,造成「酮酸性血症」,嚴重時會造成多尿、嗜睡、呼吸深且快,甚至昏迷。

#### 2.高血糖高渗透壓非酮酸性昏迷

極嚴重的高血糖,血糖值常>600mg/dl,高渗透壓>320mosm/kg,血清中微量或無酮體,好發於長者病人,常伴有促發因子,例如:感染、腦中風、使用類固醇或利尿劑等藥物,或病人無法自行喝水使得血中渗透壓升高,引起滲透性利尿作用,呈現極度脫水且伴隨有神智改變或意識障礙等神經症狀出現。

## 二、造成高血糖的原因有哪些?

- 1.暴飲暴食,熱量攝取太多。
- 2.隨意停用口服降血糖藥物或胰島素。
- 3.缺乏規律運動。
- 4.服用類固醇藥物。
- 5.情緒不穩、壓力大。
- 6.不知道自己患有糖尿病,或未能適當 治療(肥胖、長者、懷孕)。
- 7.遭受重大壓力或感染。
- 8.慢性疾病:腎臟病、心臟病、高血壓、 酒精中毒。



圖片來自:

https://kiwislife.com/causes-of-diabetes-prevent-and-treat

### 三、 高血糖可能有哪些症狀?

- 1.多吃、多喝、多尿、體重減輕。
- 2.脫水、眼眶凹陷、視力模糊、偏盲眼球。
- 3.厭食、軟弱無力。
- 4.噁心、嘔吐、腹痛。
- 5.心跳快速、姿勢性低血壓。



# 認識糖尿病急症高血糖

- 6.神智不清、意識障礙、甚至昏迷。
- 7.嚴重時導致死亡。
- 8. 傷口不易癒合。



圖片來自 https://market.ltn.com.tw/article/11910

### 四、如何預防高血糖?

- 1.遵照飲食計劃、定時定量,勿暴飲暴食。
- 2.攝取足夠水分(不會因口渴喝含糖飲料)。
- 3.規律的運動習慣。
- 4.定期監測血糖或尿糖,建議監測血糖時間為空腹及飯後一小時血糖, 將血糖控制在理想範圍(飯前80~130 mg/dl,飯後<180 mg/dl)。
- 5.按醫囑服藥或注射胰島素,不可任意停藥。
- 6.如有噁心、嘔吐或發燒情況時,應立即就醫治療。
- 7.如有糖尿病家族史、本身肥胖、高血壓、高血脂或年齡>40 歲,皆應定期接受糖尿病篩檢,早期發現早期治療。
- 8.按時回醫院複診。

#### 參考資料

- 中華民國糖尿病學會(2022) 2022 第1 型糖尿病臨床照護指引 中華民國糖尿病學會。https://www.endo-dm.org.tw/dia/direct/index.asp?BK\_KIND=52&current=2022%E7%AC%AC1%E5%9E%8B%E7%B3%96%E5%B0%BF%E7%97%85%E8%87%A8%E5%BA%8A%E7%85%A7%E8%AD%B7%E6%8C%87%E5%BC%95
- 中華民國糖尿病學會(2022) 2022 第2 型糖尿病臨床照護指引 中華民國糖尿病學會 http://www.endo-dm.org.tw/dia/direct/index.asp?BK\_KIND=51&current=2022%E7%AC%AC2%E5%9E%8B%E7%B3%96%E5%B0%BF%E7%97%85%E8%87%A8%E5%BA%8A%E7%85%A7%E8%AD%B7%E6%8C%87%E5%BC%95
- 王桂芸、馮榮芬、丘周萍、李玉秀、李惠玲、周桂如、徐淑芬、陳惠娟、陳麗華、歐嘉美、劉英妹 (2023)•內分泌系統疾病與護理·於王桂芸、劉雪娥、馮榮芬總校訂,新編內外科護理學(七版,102-106頁)•永大。

院址:600 嘉義市忠孝路 539 號 網址: <u>www.cych.org.tw</u> 諮詢服務電話:05-2765041 7B 病房:轉 5792、5793 護理部 7B 病房制訂/新陳代謝科協助審視/護理指導組審閱 編號 E006 修訂日期:2024 年 08 月 14 日