

認識糖尿病

糖尿病是一種慢性全身性疾病，因體內胰島素分泌不足或作用不良，引起醣類、蛋白質及脂肪等營養素代謝異常，體內分泌胰島素無法發揮作用，導致血糖濃度上升。長期高血糖和代謝異常會影響身體大小血管和神經功能，進而造成併發症。

一、定義

由於體內胰島素缺乏或功能不全，對糖類的利用能力減低，造成血糖上升；正常空腹血糖 ≤ 100 mg/dl，若空腹血糖值為 $100\sim 125$ mg/dL（稱為空腹血糖不良）或2小時葡萄糖耐量試驗之血糖值為 $140\sim 199$ mg/dL（稱為葡萄糖耐受不良），代表有葡萄糖代謝異常，或糖化血色素介於 $5.7\sim 6.4\%$ （稱為糖尿病前期）。

診斷糖尿病的檢查有四種，符合其中一種即可診斷為糖尿病：1.空腹糖尿病 ≥ 126 mg/dl；2. HbA1C（糖化血色素） $\geq 6.5\%$ ；3.口服葡萄糖耐受測試 OGTT，第2小時血糖 ≥ 200 mg/dl；4.伴隨有典型高血糖症狀，且隨機血糖 ≥ 200 mg/dl。

二、高危險群

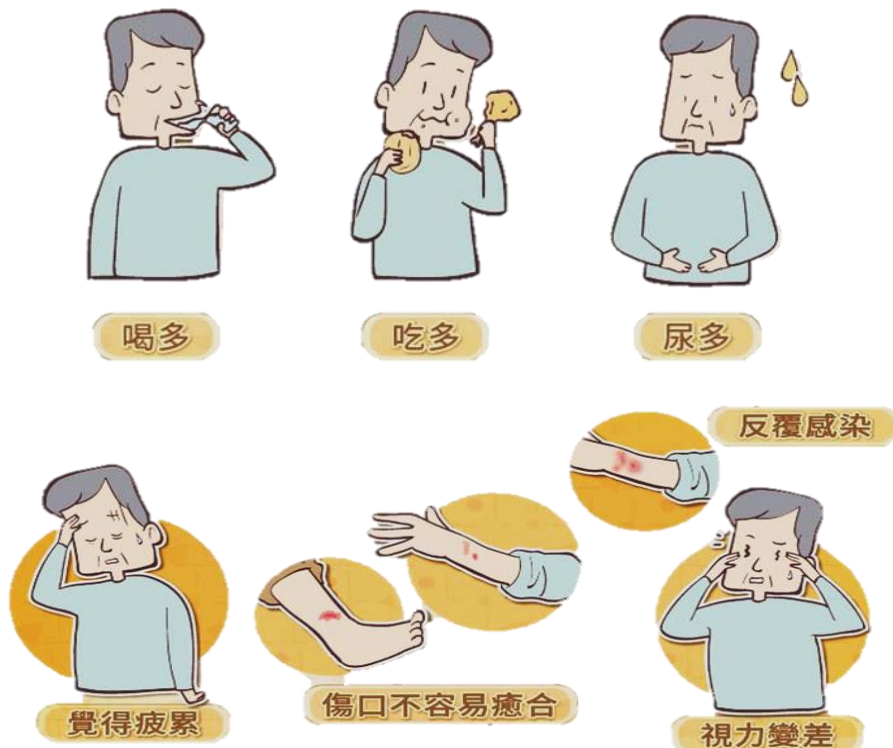


圖片來源：<https://www.facebook.com/urbanlifehk.health/photos/a.1159350137439543/4023194651055063/?type=3>

認識糖尿病

三、症狀

第 2 型的糖尿病初期症狀不明顯，若出現三多症狀（多吃、多喝、多尿），可能罹患糖尿病一段時間，其他症狀有：體重減輕、疲倦、頭痛、視力模糊、四肢無力、手腳麻、傷口不易癒合、皮膚搔癢及女性外陰部搔癢等。



圖片來源：<https://pansci.asia/archives/352604>

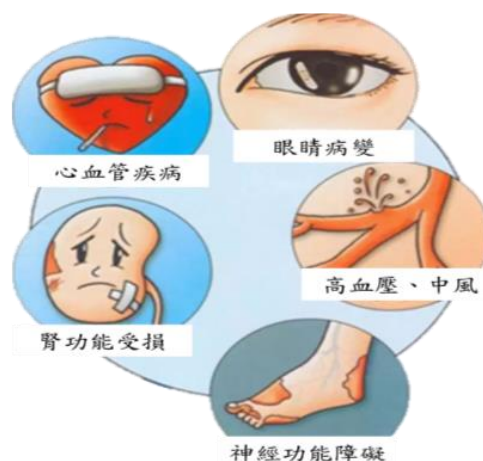
四、併發症

1. 急性併發症：低血糖、糖尿病酮酸血症（DKA）、高血糖高滲透壓狀態（HHS）等三種。

2. 慢性併發症：大多在罹患 5~10 年後出現。

(1) 認知功能障礙：阿茲海默症及血管型失智症。

(2) 視網膜病變：包括視力模糊、白內障、青光眼與視網膜病變，血糖波動越少，越能降低視網膜病變的風險，一旦發生糖尿病，應該盡快接受視網膜病變的篩檢，衛福部提供糖尿病友每年一次的免散瞳眼底攝影，可以盡早發現視網膜病變。



圖片來源：
http://www.jd-biotech.com/services_165_41.html

認識糖尿病

- (3)心肌梗塞：血管硬化、高血壓導致冠狀動脈阻塞導致心絞痛、心肌梗塞。
- (4)腎臟病變：初期無症狀，尿中會出現白蛋白，如無控制，產生尿毒症，最後會導致洗腎；容易腎臟感染：以復發性腎盂腎炎最常見。
- (5)周邊神經病變：以下肢居多，主要症狀是刺痛及感覺異常及膀胱無力、腹脹、便秘、腹瀉、陽萎，對冷熱感覺感受性差，侵犯中樞，引起複視。
- (6)足部病變：下肢血管循環差或阻塞，導致傷口不容易癒合，甚至造成傷口潰瘍，嚴重可能需截肢。

五、預防保健

- 1.有罹患腎臟病的個案，宜採低蛋白飲食，避免腎臟感染及每年定期健檢，定期追蹤糖化血紅素（HbA1c）、血脂、血糖、腎臟指數及監測血壓的變化，有助於預防腎功能惡化。
- 2.宜多採用清蒸、燒、燉、滷、水煮、涼拌等方式烹調，但勿太鹹。
- 3.足夠的纖維攝取有助飯後血糖的控制，吃飯順序改變需由蔬菜類、蛋豆魚肉類、五穀根莖類，減少富含飽和性脂肪酸的食物攝取，如：動物脂肪、棕櫚油、椰子油等，減少加工食品的攝取、乳品以低脂鮮奶最佳。
- 4.養成每日規則運動及在運動前、後監測血糖及評估食物的補充是否足夠，來防範發生低血糖的發生。
- 5.至少每 6 個月～1 年定期做眼科檢查。
- 6.避免喝酒。

參考資料

- 歐嘉美、尚忠菁、劉劍華、張月娟、石光中、胡麗霞(2023)・新編內外科護理學下冊(七版，81-119 頁)・華杏。
- 王桂芸、馮容芬、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・王桂芸、劉雪娥、馮容芬總校閱，新編內外科護理學(下冊 7 版，80-120 頁)・永大。
- 楊蕙芬(2025)・高齡者對於第二型糖尿病認知預防、自我管理與飲食行為之研究・福祉科技與服務管理學刊，13(1)，1-29。
- 曾宇婷(2023)・監控血糖也要顧眼睛！小心糖尿病視網膜病變・好健康，(65)，58-59。<https://www-airitilibrary-com.libproxyjia.cgmh.org.tw:8443/Article/Detail?DocID=P20240429002-N202405210005-00017>