

給糖尿病患者 一點建議

糖尿病 (Diabetes Mellitus, DM) 就是尿液含糖分的病症。據官方估計，香港約有七十萬名病者，而不少人仍不知自己已患病。

撰文：薛家強（香港保健食品協會會員／註冊藥劑師）

糖

尿病與胰島素 (Insulin) 有直接關係，胰臟 (Pancreas) 是負責製造和分泌胰島素的器官，胰島素主要的功能是促使血液中的葡萄糖 (Glucose) 成功進入細胞。葡萄糖是食物中的碳水化合物經消化後分解而成，在腸道被吸收進入血液循環系統，循環系統將葡萄糖運送到身體各器官的細胞，供應細胞所需能量。

兩大因素構成糖尿病：

1. 胰臟分泌胰島素不足，以致血糖（即葡萄糖）無法進入細胞而聚積於血液中。
2. 體內細胞對胰島素產生耐受性 (Tolerance) 或是對胰島素的敏感度 (Sensitivity) 降低，令細胞對胰島素反應 (Response) 遲鈍，於是細胞減少吸納血糖。

以上兩個因素同樣都會導致血中含糖量 (血糖量) 上升，當濃度超越腎臟的臨界限度 (約 10 mmol/L)，葡萄糖就會隨腎臟排出的尿液一併排出體外，情況持續就可確定為糖尿病。

糖尿病病徵

1. 患者多尿和小便頻密是因為尿液含大量葡萄糖，尿液滲透壓因此升高，引起水分從體液流入尿液。
2. 小便多了身體水分必然減少，所以病者經常感到口乾，不停想喝水。
3. 大量葡萄糖排出，不能被身體利用，容易覺得飢餓，因而食量大增。
4. 細胞缺少供應熱量的葡萄糖，身體需要消耗體內的脂肪和蛋白質來補償不足的熱量，導致體重持續下降。
5. 傷口需要較長時間愈合，因細胞得不到正常的能量供應，令生長速度減慢。

糖尿病兩種類型

糖尿病一型

又稱胰島素依賴型 (Insulin Dependant DM, IDDM)，病者大多是兒童或青少年，病因是天生的胰臟缺陷或是體內產生胰島素抗體，將胰臟製造胰島素的細胞毀滅，胰臟分泌胰島素嚴重缺乏或衰竭。發病迅速，體形突然消瘦，主要靠注射胰島素來能控制病情。香港每年的發病率大約十萬人中有二名病者，在所有糖尿病患者中佔少於 3%。

糖尿病二型

或稱非胰島素依賴型 (Non-Insulin Dependant DM, NIDDM)，病者多是 40 歲以上中年人，但香港病者已出現年輕化趨勢，超過 97% 糖尿病者屬於此類型。發病期緩慢，開始時病徵不明顯，較難被察覺（所以中年人應每年做身體檢查，及早發現和治理有助防止疾病惡化）。患者體形多為中央肥胖，對胰島素開始產生抗拒性，胰島素分泌相對可能正常。

控制飲食、增加運動量和服用降血糖藥物，都能有效改善胰島素的功能。長期患有此類型糖尿病者，尤其染病十年以上的體形會偏瘦，約有半數病者需要從口服降血糖藥

轉換到注射胰島素來調控病情。

糖尿病併發症

病者必須時刻監察血糖，盡量穩定血糖濃度在正常水平的 4-8 度 (mmol/L)。血糖水平正常穩定非常重要，若然疏忽不顧，會出現嚴重及可致命的併發症，包括損壞血管和神經，令器官壞死，失去功能，其中以心血管、眼睛、腎臟和下肢最常出現問題。

心血管

長期高血糖，動脈粥樣硬化 (Atherosclerosis) 形成，隨之而來的冠心病 (Coronary Heart Disease)、心絞痛 (Angina Pectoris)、腦中風 (Stroke) 均可導致死亡。

眼睛

血糖長期處於高水平，眼內的晶體出現糖化物質，形成白內障；同時，眼房的液體流動受阻，眼內壓力升高，破壞眼底視網膜的視覺神經而引致失明，稱為青光眼。眼壓升高病者是不能感覺到的，所以需要定期到眼科診所檢查眼壓。

腎臟

受到長期高血糖影響，腎臟血管會硬化，令腎臟血壓升高，腎功能漸漸變壞，蛋白質因而在尿液中大量流失，稱為蛋白尿。研究發現，大量蛋白尿患者的死亡率較沒有蛋白尿患者高 6.6 倍，中風的機會則高 5 倍。由於尿毒不能有效排出體外，病人會出現食欲不振、疲倦、水腫、呼吸困難、惡心嘔吐等情況。若嚴重至腎臟功能衰竭，病人需要接受洗腎。

下肢

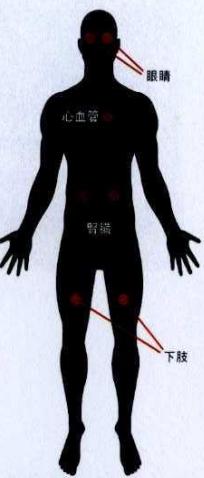
經歷長期高血糖水平，下肢的血管因硬化而收窄，阻礙下肢的血液循環，引發足部神經衰退，減弱足部對痛楚和冷熱的感應能

力；因缺少經血液運送的營養素及白血球免疫細胞，足部肌肉慢慢萎縮，遇到受傷或細菌感染，足部會出現潰瘍或壞疽，嚴重的需要截除。

控制糖尿病最重要

控制得宜會減少糖尿病併發症的機會，亦有機會可以減少藥物的服用量，甚或可延遲注射胰島素的需要，請參考以下方法：

- 小心記錄每次自我測量血糖的時間日期及血糖數值，以協助自我及醫生監察病情。
- 每 3-6 個月應接受糖化血紅素 (Hemoglobin A1c/HbA1c) 檢驗，指數可反映前三個月的整體平均血糖值，較平日純粹驗血糖更能掌握長期控制血糖的成效資料。
- 改變飲食、生活及運動方式，包括改用代糖飲料及低脂食品，增加每天的運動量。
- 控制體重及血壓，以蔬菜水果取代部分肉食，避免吃過鹹或肥膩的食物。
- 培養少食多餐的飲食習慣，按時服藥和定期覆診。



併發症的部位

友善建議

- 每天在家中驗血糖，每次所得到的度數只代表當時的血糖水平，唯有量度糖化血紅素 (Hemoglobin A1c/HbA1c) 才能反映在驗血前三個月的整體平均血糖水平。
- 糖化血紅素是血糖分子與紅血球中血色素的結合物，其數量與血糖濃度成正比例，紅血球每三個月更換一次，每三個月量度糖化血紅素是合理的檢測分隔。
- 最理想的血糖控制，是保持糖化血紅素在 7.0% 或以下 (正常值 4.5-6.5%)。