

# 糖尿病

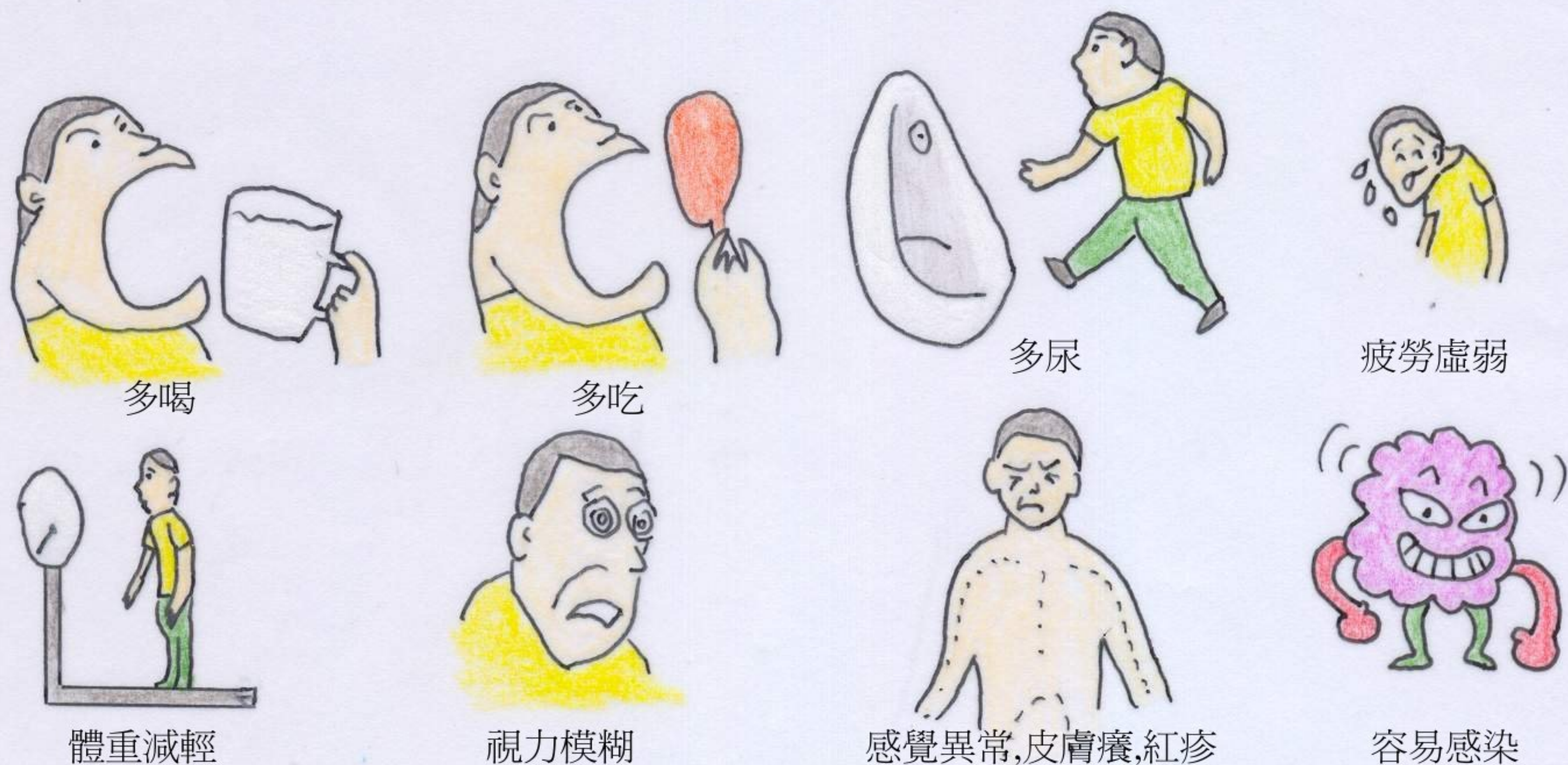
李應紹博士

- 進食後，食物在腸胃道吸收轉變成葡萄糖(血糖)。胰臟分泌荷爾蒙胰島素 --> 血糖被吸收及進入細胞提供能量。
- 糖尿病是慢性代謝疾病。原因 = 胰島素分泌不足及/或作用不良 --> 血糖不能被吸收及進入細胞 --> 高血糖，糖尿(糖經由尿液排出)。

- 糖尿病診斷：**
1. 空腹血糖  $\geq 126$  mg/dl (正常 = 70-100 mg/dl)
  2. 葡萄糖耐性試驗：服用75公克葡萄糖二小時後血糖  $\geq 200$  mg/dl
  3. 隨機檢查血糖  $\geq 200$  mg/dl

- 糖尿病分類：**
1. 第一型糖尿病：5-10%，年輕人常見。因胰臟細胞破壞導致胰島素分泌不足
  2. 第二型糖尿病：90-95%，40歲以上常見。因胰島素作用不良或相對分泌不足
  3. 其他病因性糖尿病如：胰臟疾病，內分泌疾病，藥物，感染，妊娠等

## 糖尿病症狀



## 糖尿病誘發因素





# 急性糖尿病併發症

## (1) 低血糖

(血糖 < 45 mg/dl)

症狀：



心悸



飢餓,發抖,盜汗,  
虛弱無力



頭暈,焦慮,臉色蒼白



意識不清,抽筋,昏迷等

誘發原因： 降血糖藥或胰島素注射過量

- 用藥後未進食
- 吃得太少
- 突然或過度運動
- 藥物
- 同時存在的其他疾病如心臟衰竭，敗血症等

處置： 補充糖(糖果，飲料等)，送醫

## (2) 急性高血糖

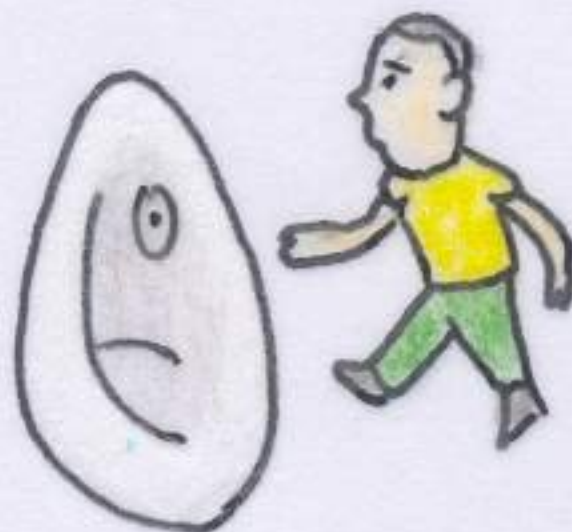
1. 糖尿病酮酸病(DKA)：第一型糖尿病多見。血糖  $\geq 300$  mg/dl

2. 高滲透非酮酸昏迷(HHS)：第二型糖尿病多見。血糖  $> 600$  mg/dl

症狀：



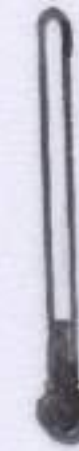
心悸



多尿,脫水症狀



嘔吐,腹痛



低體溫



氣喘(酮酸味)



神智不清

誘發原因： 同時存在的其他疾病如感染，中風，心肌梗塞等

- 自行停(糖尿病)藥
- 藥物如類固醇，利尿劑，鎮靜劑等
- 情緒壓力

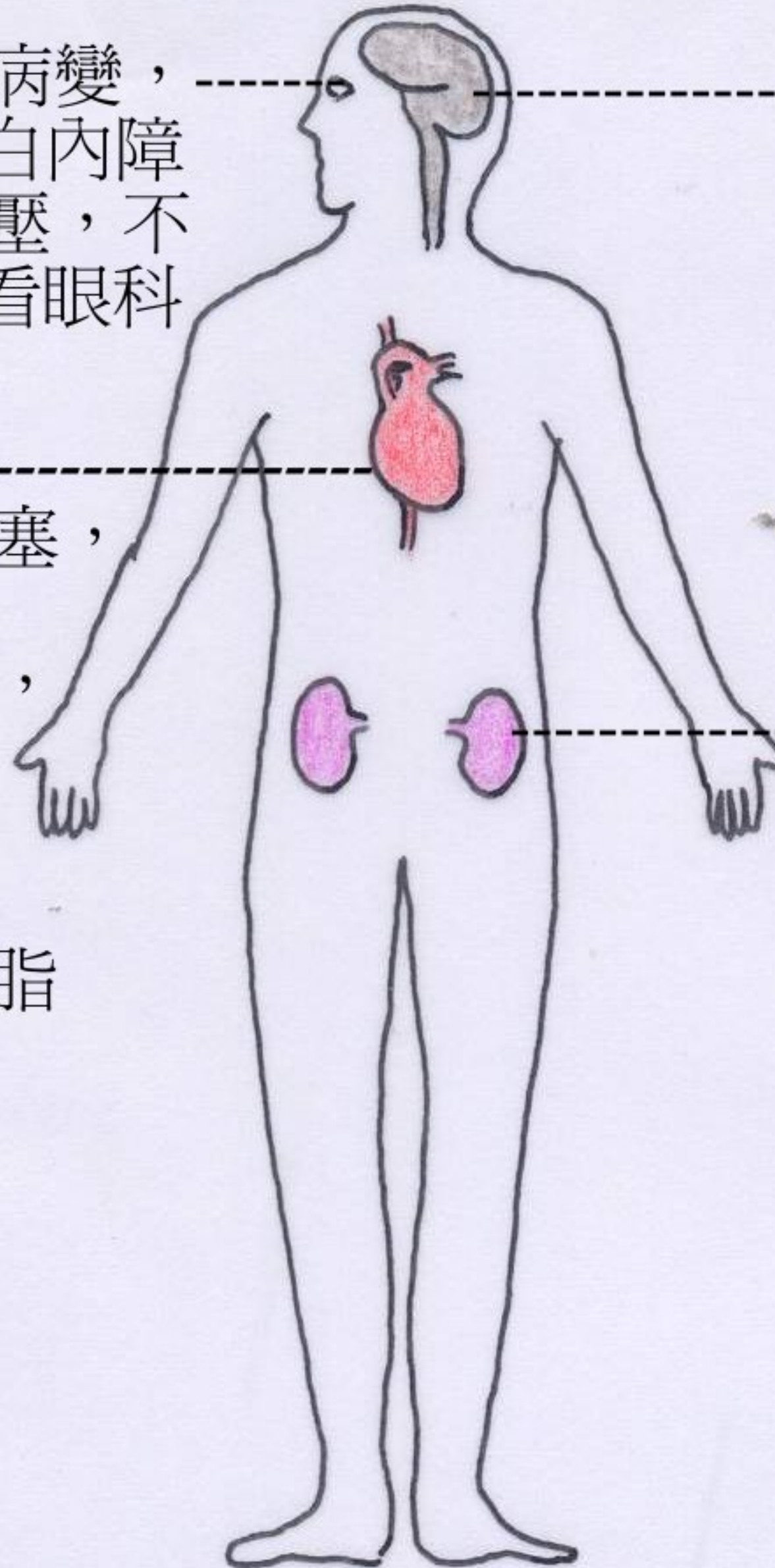
處置： 馬上送醫



# 慢性糖尿病併發症

糖尿病眼病變：視網膜病變，  
青光眼，白內障  
預防方法：控制血糖血壓，不  
抽煙，定期看眼科

糖尿病血管病變：  
症狀：腦中風，心肌梗塞，  
週邊血管病，腳潰爛等  
誘發原因：抽煙，酗酒，  
暴飲暴食，高血壓，  
糖尿病控制不好，  
缺乏運動，吃太鹹，  
肥胖，情緒壓力，高血脂



糖尿病神經病變：  
症狀：腳痛，頭暈，習慣性  
腹瀉或便秘，尿失禁等  
預防方法：控制血糖血壓，  
不抽煙，定期看神經內科

糖尿病腎病變：  
腎絲球過濾增加(糖尿病  
2-3年) ---> 蛋白尿 30-300mg  
(糖尿病 7-15年) ---> 蛋白尿  
≥300mg (糖尿病 10-30年)  
---> 腎功能不全 (糖尿病  
20-40年) ---> 末期腎病  
(需洗腎或移植)  
預防方法：控制血糖血壓，  
少吃高蛋白質食品，多喝水，  
勿濫用藥物