

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	新陳代謝科	編號：7920006
主 題	認識糖尿病	2004.06.04 訂定
製作單位	W92	2022.11.29 五修

一、什麼是糖尿病？

糖尿病是一種代謝性疾病，正常的身體藉由胰臟所分泌的胰島素來調控血糖，透過胰島素的作用讓血中的葡萄糖進入細胞內提供能量，當胰島素的量不夠或是身體對胰島素降血糖的能力反應不佳時，就會產生血糖過高的問題，也就是所謂的糖尿病。

二、如何確認罹患糖尿病？

- (一) 任何時間血糖超過200 mg/dl，出現明顯三多症狀如：多吃、多喝、多尿、體重下降等症狀。
- (二) 空腹8小時以上血糖126 mg/dl。
- (三) 口服葡萄糖耐量試驗(OGTT)後二小時血糖200 mg/dl，則為糖尿病。
- (四) 糖化血色素(HbA1C)≥6.5%，第(二)、(三)、(四)項需重複驗證2項以上。

三、為什麼會發生糖尿病？

糖尿病的發生與遺傳提質有關係，如肥胖、情緒壓力、懷孕、藥物營養失調，都會促使糖尿病發生，但絕不會傳染。

四、糖尿病種類

- (一) 第一型糖尿病:一種自體免疫疾病，破壞胰島β細胞，造成胰島素分泌不足，臨床表徵以血糖高、三多症狀及產生酮酸血症較為明顯，需胰島素治療。
- (二) 二型糖尿病:因遺傳及受個人生活型態影響如肥胖、少運動、飲食慣導致胰島素分泌不足，胰島素無法發揮作用，使血糖升高。
- (三) 娠糖尿病:妊娠期間因內分泌變化或胎盤產生抗胰島素因子，致使血糖代謝減少。
- (四) 其他型糖尿病:因胰臟發炎、胰臟切除、基因異常、長期服用類固醇藥物等引起的糖尿病。

五、糖尿病會有那些症狀？

糖尿病初期，大多數人都沒什麼症狀，除非做健康檢查，否則不易發現，但持續高血糖會出現以下症狀：

- (一) 容易疲倦。
- (二) 感到飢餓、體重下降、常常口渴。
- (三) 視力模糊。
- (四) 傷口難好、皮膚搔癢。
- (五) 手腳刺痛。
- (六) 多尿。

六、如何控制糖尿病？

飲食、運動和藥物三者間相互配合，並與醫師、護理師及營養師共同討論如何配合。因血糖會受到許多因素的影響，最理想的情況是飯前血糖維持80~130 mg/dl，飯後2小時血糖維持160 mg/dl以下，糖化血色素7%以下為目標。

七、急性併發症:

(一) 糖尿病高滲透壓血症

當患者體內血糖超過600mg/dL，由於血糖過高，身體會試著藉由排尿方式把多餘的糖分排出體外，會因此排很多的尿，排到身體嚴重脫水，引發幻覺、癲癇、昏迷，甚至死亡。這種糖尿病昏迷最常發生在患第二型糖尿病的中年人及老年人身上，特別在患者受到感染、外傷時會同時誘發這種併發症。

(二) 糖尿病酮酸血症

當身體分解脂肪作為能源後會產生酸性的酮體，當酮體累積過多後會造成酸血症，也就是「糖尿病酮酸中毒」。第一型糖尿病患誘發此症的機率較高，第二型糖尿病或妊娠糖尿病病人身上也有可能遇上這種狀況。酮體累積通常是緩慢進行的，患者會感覺口乾舌燥、排尿次數頻密，身體也會逐漸脫水，若酮酸累積過多，患者產生嘔吐的話，可能於幾個小時內就會危及性命。

(三) 低血糖

病人因胃口不佳、運動過度或使用藥物過量，導致血糖下降，而產生低血糖症狀，會出現冒冷汗、發抖、饑餓感、頭痛、心跳加快、焦慮不安等現象，嚴重時會發生神智不清、昏迷。(圖一)



圖一、低血糖症狀

七、慢性合併症如下：

慢性合併症		預防方法
血管病變	心臟、腦血管病變	·降低血脂肪。 ·控制血壓、血糖。 ·多做足部運動。 ·避免足部受傷。 ·至少每年檢查一次眼底。 ·預防泌尿道感染
	視網膜病變	
	腎病變	
神經病變	周圍神經病變	·麻木、刺痛或四肢痛，對冷、熱觸碰等感覺反應變差。 ·噁心、嘔吐、腹痛、便秘、姿位性低血壓。
	中樞神經病變	

	腦神經病變	眼眶痛、眼瞼下垂。	
感染	泌尿道感染、搔癢、皮膚乾燥脫屑、傷口癒合差。		

八、如何有效控制糖尿病？

- (一) 採均衡飲食，遵守醫師及營養師的指示採用糖尿病飲食。
- (二) 規律運動可降低胰島素阻抗、改善血糖及體重控制，建議每週150分鐘中強度有氧運動訓練如:快走、慢跑、游泳等，並定時測量體重。
- (三) 定期檢查糖化血色素、血糖變化，日常生活照護上，使用胰島素積極治療者，建議每天進行3次以上的血糖監測，每3個月定期檢查一次糖化血色素，一年最少應檢測2次。
- (四) 正確服用抗糖尿病藥物或注射胰島素，勿自行調整藥物劑量或停藥。
- (五) 外出及旅遊時，隨身攜帶糖果或食品(圖二~圖四)、糖尿病識別卡及護照，以備萬一發生低血糖時急用。



圖二、餅乾



圖三、糖果



圖四、含糖飲料

- (六) 定期檢查尿蛋白並量血壓，以了解是否有腎臟病變及高血壓情形。
- (七) 定期至眼科檢查眼底。(一般有非增殖性視網膜病變者需三個月檢查一次，早期可以每年一次)。
- (八) 每日檢視雙足，是否有足部潰瘍情形。
- (九) 戒菸及禁酒。

九、參考資料

- 任君昊、方姿蓉、陳俊昌、黃煥智、黃合吟、謝正芳(2022)·明智選擇:老年糖尿病病人血糖適中控制·醫療品質雜誌, 16(2), 38-45。
- 社團法人中華民國糖尿病學會(2019年3月)·2019台灣糖尿病腎臟疾病臨床照護指引·(辛錫璋總編), 社團法人中華民國糖尿病學會。
- 楊睿彬(2019)·認識糖尿病·中華自然醫學研究, 2(1), 29-34。
- 圖一劉懿葶繪製授權高雄榮總護理部使用。
- 圖二~圖四由楊婉琴繪製授權高雄榮總護理部使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！