

淺談糖尿病

黃盈焜藥師

認識糖尿病

國內近 10 年十大死因中，糖尿病死亡人數仍高居前第五名，另外根據國際糖尿病聯盟，目前全球約有 2 億 4 千 6 百萬糖尿病人口，預計到民國 2025 年全球糖尿病人數將高達 3 億 8 千萬人；全世界約每十秒就有兩人罹患糖尿病。罹患糖尿病的人，由於身體無法或不能充分利用葡萄糖，導致血中葡萄糖濃度偏高，甚至尿中含糖等現象，但是很多被發現糖尿病的人，是由例行性體檢或測血糖值中發現的，而不是因為有症狀而就醫，有家族史的成年人更應特別注意，早期發現糖尿病，早期治療以避免併發症產生。

糖尿病個人化管理及治療藥品

糖尿病病友應做好個人化管理，並遵照醫師指示，每日定時測量血糖值，定期回診追蹤及檢測糖化血色素，糖化血色素百分比(HbA1c)代表的是過去一段時間的血糖控制情形，美國糖尿病學會建議一般糖尿病病人三個月測定一次糖化血色素百分比。一般人糖化血色素的正常值約為 4-6%，糖尿病人宜控制在 7% 以下，如果超過 8% 則為警戒

值，應調整飲食、運動、生活習慣或藥物劑量。

糖尿病治療藥品可分兩大類：1.胰島素：已有 80 年多年臨床使用經驗，從早期牛、豬萃取，進一步純化，到目前半合成人胰島素及生物合成人胰島素，另外胰島素也依作用時間區分短效、中效、長效及混合型等，以方便臨床使用及提供病人穩定血糖值；2.口服降血糖藥品：於 1956 年第一個磺醯尿素類(Sulfonylureas)藥品問世，直到 1970 年以後，劑量較小的第二代磺醯尿素類(Sulfonylureas)相繼問世，除了磺醯尿素類外，其他口服降血糖藥品如雙胍類(Biguanides)、 α 葡萄糖苷酶抑制劑(α -Glucosidase inhibitors)、美格替耐類(Meglitinide)、硫氮烷二酮類(Thiazolidinediones)，以及近年新上市的 DDP-4 抑制劑(Dipeptidyl peptidase IV inhibitors)，該藥品可增進活性腸泌素(Intact incretins)存在時間(防止 GLP-1 與 GLP 被快速分解)，主要是利用 GLP-1 與 GLP 於生理上所擔任角色，GLP-1 與 GLP 幫助增加胰島素分泌，GLP-1 又可幫助抑制升糖素分泌，另外 DDP-4 抑制劑有葡萄糖依賴性的特性，血糖過低時就不再作用，因此低血糖副作用的發生率較低。在新藥的發展過程中，首重的是增加藥品安全性、療效及使用者方便為優先考量，糖尿病藥物亦是如此。

糖尿病的小常識

良好的控制血糖，可以延緩或避免慢性合併症發生，所以每位病友應與醫療人員適時的溝通及充分合作，並且勿聽信偏方及自我診斷用藥等行為，如此才能控制疾病進展，增進生活品質。另外叮嚀各位病友，為避免低血糖症狀造成危險，提醒糖尿病病友隨身攜帶醣類，如葡萄糖片、方糖等，以備發生低血糖時使用；另一是糖尿病護照或急救卡片（註明姓名、診斷、電話、用藥等），提供急救有關的重要提醒。