

高雄榮民總醫院護理指導單張

一、什麼是糖尿病？

正常情況下，身體會將吃進去的食物轉變成葡萄糖，做為身體細胞活動的燃料。胰島素是由胰臟製造的一種荷爾蒙，可以幫助血中的葡萄糖進入細胞，提供熱能。糖尿病人因為不能產生足夠的胰島素，致使葡萄糖無法進入細胞，血液中葡萄糖的濃度就會上升而形成糖尿病。

正常血糖值：一般健康人空腹血糖為70-100毫克/分升，飯後二小時血糖應低於140毫克/分升。當一個人空腹8小時血糖大於或等於126毫克/分升，就是糖尿病。

二、什麼人容易發生糖尿病？

糖尿病與遺傳有關，其他情況如肥胖、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。糖尿病的初期，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非常疲倦或虛弱，且伴隨小便次數增加、口渴、飢餓、疲倦、體重減輕或傷口無法癒合等徵候。

三、常見的症狀有那些？

1. 多喝



多吃



多尿



2. 體重減輕。

3. 視力模糊。

4. 容易疲勞、四肢無力。

5. 女性外陰部搔癢。

6. 傷口不易癒合。

7. 腳部搔癢。



四、急性併發症：

(一) 血糖過高：

1. 糖尿病酮酸症--容易發生於胰島素依賴型病人，常因未接受治療、飲食過量、併發感染症、嚴重外傷或忘記使用降血糖之藥物，即會導致體內血糖劇增，而產生意識障礙，甚至昏迷。病人會產生面部潮紅、皮膚乾燥、呼吸快而深、極度口渴、虛弱無力的現象，嚴重時則會出



現心跳加快，血壓及體溫下降、意識昏迷。

2. 高血糖高滲透壓無酮酸症—是一種有生命危險的醫療急症，特徵是極度的高血糖(血糖值大於800毫克/分升)、嚴重脫水及感覺遲鈍甚至完全昏迷，此現象常發生於非胰島素依賴型糖尿病老年病人。

(二) 血糖過低：

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，嚴重時則會發生神智不清、昏迷。

五、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 | 如絞痛、中風、間歇性跛行。 |
| | 視網膜病變 | 視力模糊、末期會導致失明。 |
| | 腎病變 | 疲倦、水腫、小便變少、尿毒。 |
| 神經病變 | 周圍神經病變 | 麻木、刺痛或四肢痛。 |
| | 中樞神經病變 | 噁心、嘔吐、腹痛、便秘、姿位性低血壓。 |
| | 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。 | |

六、如何控制糖尿病？

糖尿病控制有賴於飲食、運動和藥物三者間相互配合，最理想的情況是飯前血糖維持90~130毫克/分升，飯後2小時血糖維持180毫克/分升以下，和糖化血色素7%以下則表示控制良好。

七、糖尿病病人如能做到下列事項，便能有效控制病情：

- (一) 遵守醫師及營養師指示安排飲食。
- (二) 依身體狀況在醫師指導下選擇適當的運動。
- (三) 定時量體重並保持正常理想體重。
- (四) 定期檢查糖化血色素、血糖以瞭解血糖控制情形。
- (五) 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的情形。
- (六) 定期眼科眼底檢查。(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。)
- (七) 每日檢視雙足。
- (八) 戒菸及禁酒。

參考資料：

黃展偉、黃國晉、楊偉勛 (2010) · 2010美國糖尿病學會臨床治療指引摘要 · 家庭醫學及基層醫療，25 (8)，298-304。

許惠桓 (2010) · 第1章糖尿病的疾病生理學及流行病學，於游能俊、蘇秀悅總召集，糖尿病衛教核心教材 (1-13頁) · 台北：中華民國糖尿病衛教學會。

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，若有身體不適的情況發生，請您盡速就醫，以免延誤病情！