

糖尿病與慢性合併症(樂齡版)

一、慢性合併症有哪些？

1. 大血管病變：腦、心臟及下肢周邊等動脈血管硬化，易造成腦中風、高血壓、心肌梗塞。
2. 視力障礙：糖尿病是造成眼睛失明的主要疾病之一，常見問題有視網膜病變、白內障、青光眼。
3. 腎臟病變：常見的臨床症狀有水腫、蛋白尿、血壓上升；若控制不好，腎臟功能衰竭造成尿毒症，只有靠長期洗腎或腎臟移植來維持生命。
4. 神經病變：
 - (1)末梢神經病變：常發生在四肢，尤其下肢更常發生，初期幾乎沒有症狀，而後有疼痛感，有的有刺麻感，有的則感覺遲鈍所以受傷機會增加，如：燙傷、燒傷、潰瘍等，再加上傷口不易癒合，是糖尿病人截肢的原因之一。
 - (2)自主神經病變：常見有噁心、嘔吐、腹瀉、便秘、大小便失禁、出汗減少及姿態性低血壓及性功能障礙等。

二、如何預防合併症？

定期篩檢併發症相關指標：

1. 糖化血色素：了解過去 3 個月內血糖控制情形，每 3-6 個月一次。

- 2.眼部檢查：視網膜檢查，每年至少一次。
- 3.足部檢查：了解有無神經、血管病變，每年一次。
- 4.尿蛋白檢查：與腎臟病變有關，每年至少一次。
- 5.血脂肪檢查：每 6-12 月檢查一次，控制目標如下：

(依行政院衛生福利部國民健康屬公告)

血脂肪 (首要目標)	低密度脂蛋白 (LDL-C)	<100mg/dl
		<70mg/dl (心血管疾病+糖尿病者)
血脂肪 (次要目標)	總膽固醇(TCH)	<160mg/dl
	高密度脂蛋白 (HDL-C)	>40mg/dl(男) >50mg/dl(女)
	三酸甘油脂 (TG)	<150mg/dl

6.血壓：控制目標如下：

	收縮壓	舒張壓
血壓正常	<120	<80
高血壓前期	120～139	80～89
第一期高血壓	140～159	90～99
第二期高血壓	160 以上	100 以上

糖尿病控糖A到G

A 糖化血色素(A1c) 低於7%以下 每3個月檢查1次



B 血壓(Blood Pressure) 控制在140/90mmHg以下



C 低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-Cholesterol) 低於100mg/dL 每年至少檢查1次



D 遵醫囑按時服藥(Drug)



E 眼(Eye) 底檢查 每年至少1次



F 足(Foot) 部檢查 每年至少1次



G 定期偵測腎臟功能(eGFR)及每年至少檢查1次尿液微量白蛋白





糖尿病併發症

控糖好夥伴





衛生福利部 國民健康署 關心您

<http://www.hpa.gov.tw>
本經費由菸品健康福利捐支應 廣告

圖一、取自於 2017 年行政院衛生福利部全民健康署

參考資料:

社團法人中華民國糖尿病學會 (2022) · 2022 第 2 型糖尿病臨床照護指引。w
[www.endo-dm.org. tw/DB/book/88/11103](http://www.endo-dm.org.tw/DB/book/88/11103) 指引_v6-2_all(內文). pdf

行政院衛生署國民健康局 (2018) · 糖尿病與我 · 取自
[https://www.hpa.gov.tw/Pages/Ebook.](https://www.hpa.gov.tw/Pages/Ebook.aspx?nodeid=1205)

aspx?nodeid=1205

陳碩菲、張景泓 (2018) · 自我血糖監測對門診糖尿病患者血糖、血脂肪及腎
 功能的影響 · 中華民國糖尿病衛教學會會訊, 14(3), P27-33

諮詢電話 02-26723456 轉 6661

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院