



談低血糖 對身體的影響

常常低血糖，毋通喔！

撰文◎社區醫學部健康促進組糖尿病個案師 周雅雯

曾有新聞報導，一位男子在點完餐後，正準備用餐，拿著筷子突然全身一動也不動，叫喚也沒有反應，嚇壞店老闆。經過救護人員協助評估後，確認是低血糖導致的，經由補充適當的葡萄糖後，送醫無生命危險。

同樣的情況發生在另一位年輕女子身上，因為身體不適跌落臺鐵軌道，後來得知也是因為低血糖導致步態不穩而跌倒，經旁人協助後無大礙。

在臺灣，依據106年至109年國民營養健康狀況變遷調查顯示，十八歲以上成人糖尿病盛行率為11.1%，約有218萬人罹患糖尿病，而且全球罹病的比例還在逐年上升中。血糖若控制不良會提升慢性併發症的發生率，治療過程中，雖然會鼓勵個案控制血糖應達標，糖化血色素應控制在7.0%以下，但若飲食、運動與藥物三者未達平衡，也容易引發低血糖（血糖低於70mg/dL），造成更多共病症，甚至有不同

程度的神經功能受損，不得不重視。

低血糖的緊急處理方式

低血糖的症狀與年齡有密切關係，年紀大的個案，低血糖較不易被發現，當血糖在下降時，到了67mg/dL，年紀較輕的會感覺到不適，但相對會有相同症狀，年長者的血糖可能已經降到54mg/dL甚至更低，因此，反應及處理的時間相對緊迫。

然而，低血糖究竟會發生什麼症狀？常見的有飢餓、心悸、暈眩、盜汗及發抖等症狀，嚴重者可能會昏迷、叫不醒。針對出現低血糖

症狀時，情況許可下應先測量血糖，評估是否血糖過低，有部分高血糖個案，會因為長期習慣血糖值偏高，當降至正常血糖時，出現「假性低血糖」症狀，此時不需要再額外補充含糖食物。

若無法執行測血糖，應先做緊急處理，立即服用15公克的含糖食物，例如：含糖飲料120CC（養樂多）、三至五顆方糖（糖包）或是一湯匙的蜂蜜、煉乳、果糖漿。觀察十五分鐘後，若未改善可再重複給予一次，必要時應就醫。若個案已經昏迷叫不醒，除了先聯絡一一九外，可在救護人員抵達前，協助將個案頭部側一邊，利用一湯匙的蜂蜜或果糖漿，用手或棉棒塗抹在個案牙齦處，並按摩臉頰促進吸收，並盡快送醫。

適當控制血糖

低血糖的治療方式，首要就是要找到發生的原因，尤其針對進食時間不固定的個案而

言，發生低血糖的頻率較正常食用三餐者來說更容易發生。除了三餐是否定時定量，有些糖友因為怕血糖升高，不敢吃飯，一餐當中只吃菜跟肉，導致醣類食物攝取過少；應遵照營養師建議採均衡飲食，預防血糖忽高忽低而造成身體不適。

在用藥上，要注意是否施打了胰島素或是使用磺胺類藥物，容易增加低血糖發生的機率，必要時就需要調整為新一代的降糖藥，相對安全。若您使用的是混合型或速效胰島素，應將餐點備妥後再進行施打，並在施打後十五分鐘內用餐；避免在家施打後才出門購買餐食，而在途中發生低血糖，導致危險發生。

在運動方面，建議飯後運動時機為佳，可避免空腹運動時，又未補充適量的點心而造成低血糖。

高齡糖尿病個案會因為生理老化的變化而影響血糖調控，因此控制目標也會依據罹病時

高齡糖尿病患者之治療目標

健康狀態或病患特徵		糖化血色素 (HbA1C) 或治療目標	空腹血糖目標	睡前血糖目標
正常	<ul style="list-style-type: none"> 共病症 ≤ 2種 認知及身體機能正常 	7.0~7.5%	80~130mg/dL	80~180mg/dL
中等	<ul style="list-style-type: none"> 共病症 ≥ 3種 輕到中度認知障礙 兩項以上生活功能障礙 	< 8.0%	90~150mg/dL	100~180mg/dL
差	<ul style="list-style-type: none"> 一種以上末期慢性病 中到重度認知障礙 長期機構住民 基本生活功能障礙 	避免僅以A1C作為控制目標，避免低血糖及有症狀的高血糖。	100~180mg/dL	110~200mg/dL



間、身心狀況、是否產生大小血管併發症或其他相關共病等，而做不同的調整，針對低血糖風險愈高的個案避免太嚴格的血糖控制，同時可避免住院的風險隨之增加。治療目標可參閱左頁表格。

血糖穩定能長保健康

常常有個案問說：「糖尿病不是怕血糖太高引發慢性合併症，為什麼衛教師還要問我最近有沒有發生低血糖？」

研究告訴我們，糖尿病人（尤其年長者）血糖控制適中比過度嚴格控制糖化血素更重要，也顯示糖化血色素與心血管疾病、小血管併發症及死亡率呈現U型關聯，更應避免血糖控制過於嚴格或是完全不控制。

許多資料告訴我們，將近三成的七十歲以上個案曾經經歷過至少一次有症狀的低血糖。近年來，低血糖也常與腦損傷、認知功能障礙與失智症風險增加有相互關聯，若曾發生低血糖會比沒有發生過的個案大約增加二至三倍失

智症的風險。急性和嚴重的低血糖會損害認知能力和大腦功能，恢復的速度也隨嚴重度增加而變慢。由此可知，低血糖與失智症間有相互影響的關聯。

穩定的血糖控制如此重要，兩個糖化血色素都維持7.0%的個案，可能血糖穩定，也可能高高低低起伏很大，相對前者才是減少共病發生的模範生。隨著科技進步，除了單次性利用血糖機監測血糖以外，連續血糖監測儀（Continuous glucose monitoring, CGM）的裝置可連續密集監測血糖變化，在裝機的七至十四天（依據品牌不同，裝機建議時間有差異），針對不同時段，生活作息與飲食、運動對血糖的影響，進而找出對於控制血糖最適切的方式，不過目前CGM都屬於自費耗材，只針對特定糖尿病患者有補助。

糖尿病個案，不論年齡，都要以血糖穩定為控制目標，尤其針對高齡年長者，目標更應隨著身心功能調整；功能差、共病症較多者，控制目標愈要放寬，避免增加低血糖風險。

務必與您的醫師及治療團隊共同討論，透過專業的評估與照護，選擇適合的藥物治療，必要時，需要居家自我血糖監測或透過裝置CGM，更瞭解血糖變化，預防低血糖發生，迎向「穩糖人生」。

