

## 0800-032323 諮詢專線答詢

蔡明翰醫師沈克超醫師李碧雲護理師主答

Q1: 兒子使用胰島素注射已經好幾年，為什麼每次只要一兩天沒打胰島素，就會再度發生糖尿病酮酸中毒？自從他得到糖尿病後，整個性情變得鬱鬱寡歡且不太理人，是不是要帶他去看精神科？

A: 根據國外的統計，造成糖尿病酮酸中毒最常見的兩大原因是：(1)胰島素劑量不足或沒有施打；(2)感染。其他包括創傷、心肌梗塞、腦中風、燒傷、大手術等都有可能誘發糖尿病酮酸中毒。第1型糖尿病或是其它因為胰島細胞功能衰竭而需注射胰島素的患者，由於體內必須有胰島素存在才能抑制脂肪分解為游離脂肪酸，所以即使只有一兩天沒打胰島素，也可能造成糖尿病酮酸中毒。年輕人正值人生剛要起飛的階段，對於糖尿病需要“終生”胰島素治療的打擊不可言喻，因此可能出現心理或行為上的偏差。相同地，如果病患的醫囑遵從性不佳，例如時常不規則或忘記注射胰島素，建議必須評估病患的精神心理狀態，看看是否合併憂慮症、焦慮症、或認知障礙等等。如果你的兒子還在學校唸書，建議你與班級導師、校護討論兒子的病情及目前的治療計劃，包括血糖監測、胰島素注射、高低血糖的處理、醫院的緊急聯絡電話等。至於你兒子性情轉變的原因可能包括：對糖尿病的認知不夠而導致恐懼與喪氣、治療過程中的挫折（如低血糖及酮酸中毒）、學校或家庭的心理支持不夠、合併憂慮症或其他的精神疾患等。你還是可以先帶他去醫院的身心科（精神科）評估目前的精神狀態，畢竟糖尿病的治療不單純只是控制血糖而已，如何保持病患的“身”“心”健康才是最重要的。

Q2: 我的女兒自從三年前發生糖尿病酮酸中毒後，就一直接受胰島素注射。現在她已經是國中三年級，常常深夜讀書且吃宵夜，所以血糖的控制仍然不佳，早上的空腹血糖可高達 250 毫克/百毫升，最近的糖化血色素為 9.8%。請問該如何控制她的血糖？

A: 你的女兒應該是第 1 型糖尿病患者，所以必須接受胰島素注射來控制血糖。依據美國糖尿病協會的建議，患有第 1 型糖尿病的青少年(13~19 歲)，血糖控制的目標如下：(1)餐前血糖介於 90~130 毫克/百毫升；(2)睡前血糖及隔天空腹血糖介於 90~150 毫克/百毫升；(3) 糖化血色素小於 7.5%。青少年的血糖控制除了藥物治療是否規則外，其實也受到飲食、運動及生活型態很大的影響。青少年由於還在發育生長期，飲食控制除了均衡營養外，還須考量到一天的熱量需求夠不夠。青少年的活動量大，課業壓力也大，加上同學間三不五時的聚會，所以有時會攝取過量的點心或宵夜。你可以請女兒先記錄幾天的飲食狀態(種類與數量)，再與營養師討論適合她的飲食計劃。不管是點心或宵夜，還是要注意營養均衡與熱量計算，儘量避免三高(高糖、高油、高鹽)的食物，譬如炒飯或炒麵等等。青少年病童的血糖控制必須由家庭、學校與醫療團隊三方面的緊密配合來達成。因為這個階段的病童正處於叛逆期，有時家人的心理支持比醫生的“義正嚴詞”來的有效。不知你女兒一天注射兩次還是三次以上的胰島素，根據國外著名的第 1 型糖尿病研究(DCCT 試驗)證實，一天注射多次(三次以上)的胰島素比只有注射兩次胰島素的患者能得到較佳的血糖控制；而且一天注射多次胰島素的患者在往後 11 年的追蹤中，發生心血管疾病的比率比一天注射兩次胰島素的患者較少。如果是使用預混型的胰島素，由於藥劑中的成分比例是固定，例如：諾和密斯 30 是速效胰島素：中長效胰島素=30%：70%，對於三餐無法定時進食或是飲食量變異很大的病患而言，有時會造成

某一餐前血糖過低或過高的狀況。另外，如果時常發生半夜或清晨低血糖的症狀(如饑餓、心悸、冒冷汗等)，有些病患會“補償性”的多吃宵夜來預防低血糖的產生，這時反而要降低晚上的胰島素劑量。美國糖尿病協會建議第 1 型糖尿病患者如果一天注射多次胰島素或是使用胰島素幫浦，最好能夠每天自我監測三次以上的血糖值。所以你可以協助女兒記錄最近的血糖變化，再與醫師討論是否須修正胰島素的治療處方。

Q3: 我的小孩就讀國小四年級，身高 145 公分但是體重已經 56 公斤，屬於胖嘟嘟的體型。我的先生有糖尿病，聽說糖尿病會遺傳給下一代，請問何時該帶小孩子去醫院檢查是否患有糖尿病？

A: 依據病因的不同可將糖尿病分成四大類：(1)第 1 型糖尿病；(2)第 2 型糖尿病；(3)其他明確病因導致的胰島細胞或胰島素功能受損，例如基因缺陷、藥物、感染等；(4)妊娠糖尿病。第 1 型糖尿病大多發生在年輕的族群，而且體型比較瘦，不像第 2 型糖尿病的患者多半是肥胖的體型。現在由於飲食習慣西化及運動量不足的關係，兒童及青少年的肥胖問題愈來愈嚴重，導致罹患第 2 型糖尿病的比率已經超過第 1 型糖尿病。第 2 型糖尿病的遺傳機率比第 1 型糖尿病高，根據美國糖尿病協會最新的治療指引(2009 年 1 月)，其中針對兒童及青少年時期屬於第 2 型糖尿病高風險族群而須進行血糖篩檢的情況為：體重過重且合併以下任意兩項危險因子，包括第 2 型糖尿病家族史(一等親或二等親)、特定種族(如美洲印第安人、亞裔美國人等)、合併胰島素阻抗症(如黑色棘皮症、高血壓、多囊性卵巢症候群)、及母親有糖尿病或妊娠糖尿病的病史。這裡所謂的體重過重的定義如下：(1)身體質量指數 BMI 大於同性別年齡層的 85 百分位；(2)體重對應於身高大於 85 百分位；(3)體重大於理想體重的 120%。孩童接受血糖篩檢的年齡

為 10 歲以後或是進入青春期後，而篩檢的間隔為每三年複檢一次。至於抽血檢驗的項目建議以空腹血糖為優先選擇。你的小孩就讀國小四年級大概已經 10 歲，而且除了體重過重外，又有第 2 型糖尿病的家族史(父親)，所以的確是罹患糖尿病的高危險族群，建議你帶他到醫院的小兒內分泌科就診，看看是否需要檢驗空腹血糖。

