

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: 爸爸三個月前開始注射胰島素，自己每天晚上睡覺前打一針，但是最近一個禮拜常常清晨發生低血糖，空腹血糖只有 55 毫克/百毫升，他是不是可以停止胰島素治療？

A: 低血糖是胰島素治療常見的副作用之一，發生低血糖的原因包括：飲食習慣改變、運動量增加、體重減輕、肝腎功能減退、內分泌系統異常、胰島素的種類、胰島素注射時間不定、胰島素劑量過高等等。你父親已經接受胰島素治療三個月，最近才容易發生低血糖，必須思考造成低血糖的原因，例如飲食、生活習慣、藥物處方的改變等。發生低血糖時一般先減少胰島素的注射劑量（約 2~4 單位），而且儘快回診與你的醫師討論胰島素處方的調整，尤其是發生嚴重低血糖（血糖小於 40 毫克/百毫升）時，除了馬上攝取含醣食物外，必須立刻送醫院處理，因為嚴重低血糖時可能導致神經學方面的後遺症，而且如果是使用長效的胰島素或併用長效的口服降血糖藥物，由於藥效的關係，1~2 天之內可能會反覆出現低血糖，因此必須留院密切觀察治療。至於你父親未來要不要停止胰島素注射，應該由醫師來評估父親的身體狀況及治療處方，最好不要自行停止胰島素治療，避免血糖又急速升高。

Q2: 我先生的血糖控制不好，上次的空腹血糖 254 毫克/百毫升，糖化血色素 10.8%。醫師三年前就建議他要打胰島素，但是他一直擔心胰島素會傷害到腎臟，又害怕從此要一輩子打針，因此寧可血糖升高也不要注射胰島素。除了胰島素之外，不知道還有沒有其它的治療方式？

A: 造成第 2 型糖尿病的病因包括：胰島素分泌不足、胰島素作用減退（又稱胰島素阻抗）、腸泌素分泌不足等等。胰島素其實是人體自行製造的荷爾蒙，它是由胰臟的胰島素細胞（又稱 β 細胞）所製造及分泌，作用是將血中的葡萄糖帶入周邊細胞裡面，包括肝細胞、脂肪細胞及肌肉細胞等，除了可以降低血糖之外，重要的是帶給細胞葡萄糖以作為能量的來源。因此胰島素本身是不會傷害身體，甚至糖尿病孕婦為了顧慮胎兒的安全，目前仍建議以胰島素注射來控制血糖。目前台灣市面上的胰島素完全是人工合成的胰島素，動物胰島素已經變成過去式，所以比較少發生胰島素過敏的症狀。而人工合成的胰島素又分為人類胰島素及胰島素類似物兩大類。所謂的胰島素類似物是指利用生物技術來改變人類胰島素的氨基酸序列或分子結構，造成這類胰島素的效果加快或作用時間延長，故稱之為胰島素類似物。你先生的糖化血色素 10.8%，且空腹血糖高達 254 毫克/百毫升，根據美國糖尿病學會的建議，只要第一線的口服降血糖藥物（雙胍類）治療失敗，就可以考慮使用胰島素治療。況且在高血糖的狀態下，胰島素細胞的功能會減退，不如先注射胰島素儘快控制好血糖，因為胰島素是目前所有降血糖藥物中效果最好的。糖尿病患者的胰島素細胞功能逐年衰退，因此患病時間愈久，身體自行分泌的胰島素愈不足，口服降血糖藥物的效果也跟著變差，此時若血糖無法控制在目標值時（糖化

血色素須小於 7%)，就必須考慮使用胰島素治療。目前的口服降血糖藥物總共有六種，但是每一種口服降血糖藥物的效果都有限，大約降低糖化血色素 0.5~1.5%。如果你先生已經服用多種的口服降血糖藥物，其實應該按照醫師的建議開始接受胰島素治療。一開始可以選擇一天一次的長效或中長效胰島素注射，再搭配口服降血糖藥物合併治療。至於你先生擔心是不是從此要一輩子打針，必須等到他的血糖控制到目標範圍後，再評估那時的身體狀況及用藥劑量；如果胰島素細胞的功能在治療後能夠進步一些，例如胰島素的劑量可以持續減少，或許未來有機會停止胰島素治療，但前提是血糖必須控制良好，經由醫師審慎評估後才能決定後續的治療方式。



糖尿病關懷基金會
關懷血糖 享受人生