

糖尿病問與答

蔡明翰醫師 沈克超醫師 主答

Q1: 我今年 55 歲，治療糖尿病已經 5 年多，平時血糖控制的還不錯，糖化血色素大約在 6.5% 左右。不過最近半年覺得嘴巴很苦，這是糖尿病造成的嗎？請問有沒有什麼方法可以改善？

A: 目前的醫學研究發現人體可以感受到五種主要味覺：甜味、鹹味、苦味、酸味及鮮味。人類的味覺感受在演化上扮有重要的角色，我們可以透過味覺來尋找營養成分及避開有毒物質。舉例來說，利用『甜味』的味覺來尋找碳水化合物以提供身體熱量；利用『鹹味』的味覺來尋找礦物質；利用『酸味』的味覺來避開腐敗的食物；利用『苦味』的味覺來避開有害的物質；及利用『鮮味』的味覺來尋找某些蛋白質及胺基酸。義大利的學者探討第 2 型糖尿病患的味覺受損狀況，招募 94 位糖尿病患者與 244 位健康成人進行研究，發表於 2021 年國際營養學雜誌 (Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Disease)，結果發現第 2 型糖尿病患者的『鹹味』味覺與嗅覺比健康成人差，而且這些味覺受損的糖尿病患者的血糖控制也比較差。

至於你的血糖控制的不錯，而且是覺得嘴巴的『苦味』增加，可能要考慮口腔的疾病或是胃酸逆流等腸胃道的疾病。芝加哥醫學院的 Alana Biggers 副教授發表於 Medical News Today 的文章提到，口腔的『苦味』增加，必須檢視是否有以下的幾種原因，包括：

- (1) 口腔疾病：例如乾口症、牙周病、口腔感染
- (2) 逆流性食道炎
- (3) 焦慮症或壓力過高
- (4) 懷孕

(5) 神經性疾病：例如癲癇症、多發性硬化症、失智症染

(6) 鼻竇炎

(7) 服用某些藥物：例如抗生素、含有鋅或鐵的綜合維他命等

(8) 癌症治療：例如化療藥物或是放射治療

因此，你可以檢視自己是否有上述的狀況，而臨床上常遇到的還是口腔疾病與逆流性食道炎。逆流性食道炎的症狀包括：心口灼熱（台語俗稱：火燒心）、噁心、打嗝、腹脹、反胃、胸骨後疼痛、咽部灼燒感、聲音沙啞、吞嚥困難、咳嗽、氣喘、口腔潰瘍、口腔乾苦等症狀。你今年 55 歲，應該還在職場上努力打拼，有可能因為壓力過高而導致胃酸逆流。根據韓國學者發表於 2013 年的國際消化醫學雜誌

(Digestive Diseases and Sciences)，壓力愈大則逆流性食道炎的發生風險愈高。如果逆流性食道炎的症狀持續且沒接受治療，可能引起食道狹窄及增加食道癌的風險。建議你回診時與醫療團隊討論，尋找口苦的最有可能造成原因。生活方面可以多注意口腔清潔、避免油膩及刺激性的食物、多喝水保持口腔溼潤、避免菸酒等等。如果生活的壓力過大，必須盡量找到舒緩心情的出口，不妨學學東晉田園詩人陶淵明的境界：「結廬在人境，而無車馬喧。問君何能爾，心遠地自偏。」

Q2: 我先生今年 45 歲，治療糖尿病已經 4 年多。他的血糖控制得不理想，上次的糖化血色素為 8.2%。最近他看到導演明金城猝死，才覺悟要好好照顧自己的健康。請問像他這樣血糖控制不良的狀況，是否會增加猝死的機率？

A: 依照早期 1970 年代世界衛生組織、國際心臟病學會、及美國心臟醫學會對「猝死」的定義：不論原因，在症狀發生後 24 小時內死亡，稱之為猝死。之後 WHO 世界衛生組織修正為發病後 6 小時內死亡都統稱為猝死。猝死的高峰大多是在發病後一小時內，因此病人在出現病徵後一小時內死亡，一般都會被界定為猝死。糖尿病控制不良，會增加小血管病變及大血管病變的風險。常見的大血管病變例如：心血管疾病、腦血管疾病及周邊動脈阻塞性疾病，而猝死的原因約七成至九成是源自於心血管疾病。丹麥的學者研究糖尿病患者與猝死的關聯性，發表於 2020 年的國際心臟科期刊 (Current cardiology reports)。他們發現糖尿病患者發生心因性猝死的風險是非糖尿病患者的 2~10 倍，原因可能有下列幾種機轉：

- (1) 心臟的自主神經病變
- (2) 低血糖引起的心律不整
- (3) 無症狀心肌缺氧
- (4) 同時服用多種藥物導致交互作用

而所謂的“無症狀心肌缺氧”，意思是當病患發生心絞痛或心肌梗塞時，不會出現典型的胸悶、胸痛等症狀，所以錯失治療的黃金時間，通常發生在老年人及糖尿病患者。妳先生很年輕才 45 歲，應該要積極的控制血糖，才不會產生其他器官的併發症。雖然他現在糖化血色素 8.2% 可能沒有身體的不舒服，但事實上體內的器官已經受到高血

糖的傷害。醫學上認為這是血糖控制的「遺產效應」，血糖控制愈好，各個器官的後續併發症就愈少。南韓的首爾大學於今年（2022）發表一篇糖尿病患者與到院前心跳停止（OHCA）的研究，發現糖尿病的罹病時間愈久，發生 OHCA 的機率愈高。糖尿病本身就是 OHCA 的危險因子，而且血糖控制愈差，OHCA 的風險也愈高。根據他們的研究結果，糖化血色素每增加 1%，OHCA 的風險增加 38%。已經在施打胰島素的糖尿病患者，發生 OHCA 的風險比單純使用口服降血糖藥物的患者高。除了血糖之外，高血壓、高血脂、抽菸等都是心血管疾病的重要危險因子，必須同時控制三高及戒菸。甚至有些新一代的降血糖藥物具有心血管的保護作用，例如：GLP-1 類似物（如胰妥讚、易週糖等）或是俗稱排尿糖的藥物（如恩排糖、可拿糖等）。建議妳先生應該要好好的控制血糖，避免造成後續的心血管或其他器官的併發症。明代著名的政治家及文學家楊慎所寫的臨江仙：「滾滾長江東逝水，浪花淘盡英雄。是非成敗轉頭空。青山依舊在，幾度夕陽紅。」奉勸每一位為生活努力打拼的糖尿病病友，千萬不要忽略血糖的控制，畢竟是非成敗轉頭空，只有健康才是真正的財富！