非傳染病直擊
二零二三年 十一月

衞生防護中心
Centre for Health Protection
衞生署
Department of Health

糖尿病概述

要點

※ 糖尿病會影響身體多個不同器官，長遠更可導致心臟病、中風、腎衰竭、和失明等嚴重併發症。世界衞生組織已將糖尿病確定為需要採取緊急全球行動的重點非傳染病之一。

※ 衞生署進行的二零二零至二零二二年度人口健康調查發現，15 至 84 歲的非住院人士中，有 8.5% 患有糖尿病或血糖升高，當中包括 5.4% 自述經醫生診斷患有糖尿病，以及 3.1% 自述沒有糖尿病史，但化驗檢測空腹血糖或糖化血紅素值升高。患病率隨著年齡增長而上升，由 15 至 24 歲人士的 0.6%上升至 65 至 84 歲人士的 19.0%。

※ 二型糖尿病與肥胖、缺乏體能活動、吸煙、年齡增長和糖尿病家族史有密切關係。無論遺傳風險（例如有糖尿病家族史）如何，健康生活可預防二型糖尿病或延緩發病。因此，市民應維持體重和腰圍適中、多做體能活動、均衡飲食、不吸煙和避飲酒。

※ 另一個減低二型糖尿病併發症風險的要點是檢測高血糖，以便在需要時及早發現和介入治療。45 歲或以上人士應按建議接受二型糖尿病篩查，並因應是否具有糖尿病風險因素及以前的篩查結果，每一至三年接受一次篩查。市民如對糖尿病或相關的篩查建議有任何疑問，請向家庭醫生查詢。

※ 衞生署會繼續致力與各政府部門及社區夥伴合作，提高市民的健康知識，讓市民更深入了解健康生活對預防糖尿病的重要性，以及建設健康的生活環境。

本份刊物由衞生署衞生防護中心 非傳染病處出版
香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 18 樓 http://www.chp.gov.hk 版權所有

糖尿病概述

糖尿病是被世界衞生組織確定為需要採取緊急全球行動的重點非傳染病之一[1]，是由於胰臟分泌的胰島素（一種調節血糖的荷爾蒙）不足或身體無法有效運用胰島素所致[2]。

糖尿病主要分為一型、二型和妊娠期糖尿病（方格一），其中以二型糖尿病最為常見，佔全球所有糖尿病個案逾90%[3]。糖尿病會影響身體多個不同器官，長遠更可導致心臟病、中風、腎衰竭和失明等嚴重併發症[2]。

方格一：糖尿病的主要類型

一型糖尿病：特徵是胰島素分泌不足，患者需要注射胰島素維生。一型糖尿病的真正發病原因仍未完全清楚，但經常與家族遺傳有關和最常見於兒童或青少年[3]。至今仍未有任何方法可預防一型糖尿病[2]。

二型糖尿病：因身體無法有效運用胰島素所致。其病因雖仍未完全清楚，卻與肥胖、缺乏體能活動、吸煙、年齡增長、種族和糖尿病家族史有密切關係[2, 3]。以往的二型糖尿病患者只有成年人[2, 3]，但如今兒童及青少年患者日益常見[4]。

妊娠期糖尿病：在懷孕時才出現或首次確診的糖尿病。當身體不能產生足夠胰島素以滿足懷孕期間的額外需求時，妊娠糖尿病就會出現。妊娠糖尿病的風險因素包括過重或懷孕期間體重增加過多、高齡妊娠和有糖尿病家族史，另外亦較常見於部分種族[3]。雖然大部分的妊娠期糖尿病會於分娩後消失，但與沒有妊娠糖尿病的婦女相比，曾患上妊娠期糖尿病的婦女日後患上二型糖尿病的風險會大幅上升[5]。

糖尿病導致的全球疾病負擔

糖尿病導致的全球疾病負擔在過去數十年日益沉重，預料在未來數十年情況會持續惡化，主要原因是多種因素導致肥胖的人口增加[6]。在二零二一年，全球約有 5.29 億名糖尿病患者，全球年齡標準化患病率為 6.1%（男性為 6.5%；女性為 5.8%）。到二零五零年，全球年齡標準化的糖尿病總患病率將上升至 9.8%，即超過 13.1 億人患有糖尿病[6]。糖尿病前期，包括血糖耐量異常和空腹血糖異常，是可演變成二型糖尿病的高危狀態。研究指出，每年有 5% 至 10% 的糖尿病前期患者的病情會演變成糖尿病，並有高達七成的糖尿病前期患者最終演變成糖尿病[7]。在二零二一年，全球分別約有 5.41 億和 3.19 億名 20 至 79 歲的成年人患有血糖耐量異常和空腹血糖異常。根據預測，在二零四五年患有血糖耐量異常的成年人數將增加至約 7.3 億，而患有空腹血糖異常的成年人數則將增加至逾 4.4 億[3]。

糖尿病及相關併發症是全球各地的主要致死原因之一。根據估計，二零二一年全球約有 670 萬名 20 至 79 歲的成年人死於糖尿病或其併發症[3]。一項涵蓋逾 100 萬名亞洲人（來自中國內地、日本、南韓、新加坡、台灣、印度和孟加拉）的合併分析顯示，與沒有患上糖尿病的人相比，糖尿病患者的全因死亡風險高 89%，而死於糖尿病本身和腎衰竭、冠心病、缺血性中風、肝病（例如肝硬化和衰竭），以及某些癌症（例如肝癌、乳腺癌、胰腺癌、膽囊癌和大腸癌）等其他慢性疾病的風險，亦大幅上升[8]。另一項研究，分析了 19 個高收入國家超過 2 300 萬人年的隨訪數據，結果顯示每早 10 年確診患上二型糖尿病，預期壽命就會隨之降低約 3 至 4 年[9]。

本地情況

糖尿病也是本港居民的主要致病和死亡原因之一。衞生署進行的二零二零至二零二二年度人口健康調查[10]結果顯示，15 至 84 歲的非住院人士中，有 8.5% 患有糖尿病或血糖升高，當中包括 5.4% 自述經醫生診斷患有糖尿病，以及 3.1% 自述沒有糖尿病史，但化驗檢測空腹血糖或糖化血紅素值升高。如表一所示，男士患有糖尿病或血糖升高的比率（11.1%）高於女性（6.1%），而患病率亦會隨著年齡增長而上升，由 15 至 24 歲人士的 0.6% 上升至 65 至 84 歲人士的 19.0%。此外，有 1.6% 的 15 至 84 歲人士空腹血糖異常，即化驗檢測的空腹血糖濃度介乎 6.1 到6.9 毫摩爾／升[10]。在二零二二年，死於糖尿病的登記死亡人數為 661 人，每 10 萬人口計算的粗死亡率為 9.0[11]。

表一：按性別及年齡組別劃分 15 至 84 歲的非住院人士空腹血糖升高或患有糖尿病（包括自述經醫生診斷患有糖尿病和自述沒有糖尿病史但化驗檢測的空腹血糖或糖化血紅素值升高）的比率

	自述經醫生診斷患有糖尿病	自述沒有高糖尿病史但化驗檢測的空腹血糖或糖化血紅素值升高*	總計
性別			
男	7.3%	3.8%	11.1%
女	3.6%	2.5%	6.1%
年齡組別			
15 至 24 歲	-	0.6%	0.6%
25 至 34 歲	0.3%	0.6%	0.9%
35 至 44 歲	1.7%	1.4%	3.1%
45 至 54 歲	2.6%	2.7%	5.3%
55 至 64 歲	8.5%	6.3%	14.9%
65 至 84 歲	14.3%	4.7%	19.0%
總計	5.4%	3.1%	8.5%

基數：所有參與身體檢查的 15 至 84 歲受訪者。.
註釋：*自述沒有糖尿病史，但化驗檢測的空腹血糖或糖化血紅素值升高 ：空腹血糖高於或等於 7.0 毫摩爾／升或糖化血紅素值高於或等於 6.5%。‘-’號表示數目等於零。
資料來源：二零二零至二零二二年度人口健康調查。

預防及控制糖尿病

大量證據表明，健康生活可預防二型糖尿病或延緩發病[12]。一項涵蓋超過 55 萬名來自中國內地和新加坡華裔參與者的研究發現，無論遺傳風險（例如有糖尿病家族史）如何，持續奉行健康的生活模式能降低患上二型糖尿病的風險。與高遺傳風險及生活模式不健康的人士相比，奉行健康的生活模式會令高、中、低遺傳風險者患上二型糖尿病的風險，分別降低 57%、66% 和 75%[13]。對糖尿病患者而言，健康的生活模式亦可降低相關併發症的風險。一個涵蓋 10 項前瞻性隊列研究、合共約 3.4 萬名糖尿病患者進行的綜合分析指出，與生活模式最不健康的人士相比，生活模式最健康的人士的全因死亡風險低 56%，而死於心血管疾病和死於癌症的風險則分別低 49% 和 31%[14]。然而，二型糖尿病的風險因素於本地人口中相當常見。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，在 15 至 84 歲人口中，按體重指數有 54.6% 屬超重和肥胖及按腰圍有 37.8% 屬中央肥胖。在 15 歲或以上人士中，14.4% 表示曾經吸煙，8.7% 每周最少飲酒一次。在參與體能活動方面，24.8% 的 18 歲或以上人士體能活動量不足[10]。市民應奉行健康生活模式（方格二），以預防二型糖尿病。

二型糖尿病在初期通常沒有症狀，因此為有較高風險患上二型糖尿病的人士進行篩查，以及識別患上糖尿病前期的人士，是預防該病的關鍵所在。按照《香港糖尿病參考概覽 — 成年糖尿病患者在基層醫療的護理》的建議，45 歲或以上人士應接受二型糖尿病篩查，並因應是否具有糖尿病風險因素（例如有糖尿病家族史、曾確診患有妊娠期糖尿病的婦女、肥胖、患有高血壓或心血管疾病）及以前的篩查結果，每一至三年接受一次篩查[19]。然而二零二零至二零二二年度人口健康調查顯示，少於五分之三（59.1%）的 45 歲或以上人士表示曾於過去三年內檢查血糖[10]。市民如對糖尿病或相關的篩查建議有任何疑問，請向家庭醫生查詢。

方格二：健康生活可降低患上二型糖尿病的風險

維持體重和腰圍適中 — 本港的華裔成年人應保持體重指數在 18.5 至 22.9 之間。男士的腰圍應維持在 90 厘米（約 36 吋）以下，女士則應維持在 80 厘米（約 32 吋）以下。

多做體能活動 — 經常進行體能活動能提升胰島素的敏感度、促進肌肉吸收葡萄糖，有助調節血糖水平及減低患上二型糖尿病的風險。要健康顯著得益，成年人應每星期進行最少 150 至 300 分鐘中等強度的帶氧體能活動，或最少 75 至 150 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動，或同等的體能活動量。他們亦應限制久坐時間，並以任何強度的體能活動取而代之，包括散步等低強度體能活動[15]。

均衡飲食 — 成年人應依照「健康飲食金字塔」的建議進食，包括每日進食最少五份蔬果，選擇全穀麥產品代替精製穀物，以及限制攝取油、鹽和糖[16]。

不要吸煙 — 吸煙愈多，身體對胰島素的敏感度愈低[17]。吸煙人士應立即戒煙。如欲獲取免費戒煙工具及服務，可瀏覽戒煙專頁（網址：https://www.livetobaccofree.hk/tc/index.html）或致電戒煙熱線（電話：1833 183）。

避免飲酒 — 長期飲酒可導致慢性胰臟炎[18]，削弱胰臟分泌胰島素的功能，並可導致二型糖尿病。飲酒人士應評估自己的飲酒習慣，認識與飲酒相關的潛在健康風險，以及了解戒酒的好處。

衞生署會繼續致力與各政府部門及社區夥伴合作，提高市民的健康知識，讓市民更深入了解健康生活對預防糖尿病的重要性，以及建設健康的生活環境。如欲了解更多健康生活的資訊，請瀏覽衞生署「活出健康新方向」網頁：https://www.change4health.gov.hk。

參考資料

1. WHA 74.4: Reducing the Burden of Non-communicable Diseases through Strengthening Prevention and Control of Diabetes (31 May 2021). Geneva: World Health Organization. Accessed 20 September 2023: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R4-en.pdf.
2. Diabetes (16 September 2022). Geneva: World Health Organization. Accessed 20 September 2023: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes.
3. IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. Brussels: International Diabetes Federation, 2021.
4. Xie J, Wang M, Long Z, et al. Global burden of type 2 diabetes in adolescents and young adults, 1990-2019: Systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. British Medical Journal 2022;379:e072385.
5. Song C, Lyu Y, Li C, et al. Long-term risk of diabetes in women at varying durations after gestational diabetes: A systematic review and meta-analysis with more than 2 million women. Obesity Reviews 2018;19(3):421-429.
6. GBD 2021 Diabetes Collaborators. Global, regional, and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet 2023; 402(10397):203-234
7. Tabák AG, Herder C, Rathmann W, et al. Prediabetes: A high-risk state for diabetes development. Lancet 2012;379(9833):2279-2290.
8. Yang JJ, Yu D, Wen W, et al. Association of diabetes with all-cause and cause-specific mortality in Asia: A pooled analysis of more than 1 million participants. JAMA Network Open 2019;2(4):e192696.
9. Emerging Risk Factors Collaboration. Life expectancy associated with different ages at diagnosis of type 2 diabetes in high-income countries: 23 million person-years of observation. Lancet Diabetes & Endocrinology 2023; S2213-8587(23)00223-1.
10. 香港特別行政區：衞生署。二零二零至二零二二年度人口健康調查 。
11. 香港特別行政區：衞生署和政府統計處。二零二二年死亡數據（臨時數字）。
12. Ahmad E, Lim S, Lamptey R, et al. Type 2 diabetes. Lancet 2022;400(10365):1803-1820.
13. Li H, Khor CC, Fan J, et al. Genetic risk, adherence to a healthy lifestyle, and type 2 diabetes risk among 550,000 Chinese adults: results from 2 independent Asian cohorts. American Journal of Clinical Nutrition 2020;111(3):698-707.
14. Zhang Y, Pan XF, Chen J, et al. Combined lifestyle factors and risk of incident type 2 diabetes and prognosis among individuals with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. Diabetologia 2020;63(1):21-33.
15. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020.
16. 香港特別行政區：衞生署。香港的健康飲食字塔 。
17. Artese A, Stamford BA, Moffatt RJ. Cigarette smoking: an accessory to the development of insulin resistance. American Journal of Lifestyle Medicine 2019;13(6):602-605.
18. Apte MV, Wilson JS, Korsten MA. Alcohol-related pancreatic damage: mechanisms and treatment. Alcohol Health and Research World 1997;21(1):13-20.
19. Hong Kong Reference Framework for Diabetes Care for Adults in Primary Care Settings (Revised Edition 2023). Hong Kong SAR: Primary Healthcare Office, Health Bureau.

世界糖尿病日

11月14日

糖尿病對健康的威脅日趨嚴重，公眾對此亦日益關注。有鑑於此，國際糖尿病聯合會和世界衞生組織於一九九一年聯手發起世界糖尿病日。其後，每年世界糖尿病日均設有特定主題，主辦當局圍繞該主題舉辦不同活動，為期一年或更長。二零二一年至二零二三年世界糖尿病日的主題是「**讓糖尿病患者獲得護理**」（**Access to Diabetes Care**）。

今年的活動焦點，是令大眾明白以下兩點的重要性：了解自己的二型糖尿病風險（Know your risk），以助預防或延緩病情；以及獲取正確信息和適當護理（Know your response），以確保病症及時得到治理。國際糖尿病聯合會建立了一個線上糖尿病風險評估，旨在預測個人在未來 10 年內患上二型糖尿病的風險。測驗只需幾分鐘即可完成，是了解您患上二型糖尿病之風險 的一種快速、簡便和保密的方式。

如欲了解更多世界糖尿病日的資訊，請瀏覽 https://worlddiabetesday.org（英文網站）。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編

何家慧醫生

委員

莊承謹醫生　梁美紅醫生
鍾偉雄醫生　梁耀康醫生
范婉雯醫生　李予晴醫生
林錦泉先生　蘇佩嫦醫生
李兆妍醫生　尹慧珍博士