

# 非傳染病直擊



衛生防護中心  
Centre for Health Protection



衛生署  
Department of Health

二零二五年  
十一月



## 應對糖尿病： 知多些・做多點・促進職場健康

### 要點

- 糖尿病是種常見的慢性病。二零二零至二零二二年度人口健康調查發現，本地15至84歲人士中，8.5%患有糖尿病，當中36.5%並不知道自己患有此病。
- 奉行健康生活模式可減低患上二型糖尿病的風險。市民應維持體重及腰圍適中、均衡飲食、多做體能活動、不要吸煙和避免飲酒。
- 二型糖尿病初期通常沒有任何症狀，患者可能患病卻不自知。為及早發現和治理二型糖尿病，45歲或以上人士應定期檢測血糖。如出現肥胖或有其他糖尿病風險因素時，建議更頻繁的檢測。
- 45歲或以上的香港居民，可參加「慢病共治計劃」接受相關篩查服務。

# 糖尿病是種可導致殘障的疾病

糖尿病會大幅增加患上冠心病和中風等心血管疾病、腎衰竭、截肢、失明<sup>1</sup>、非酒精性脂肪肝<sup>2</sup>和大腸癌、肝癌和女性乳癌等癌症的風險<sup>3</sup>。研究顯示，同時患有糖尿病和肥胖症會進一步增加心血管疾病的風險<sup>4,5</sup>，並將死亡風險提高7倍<sup>6,7</sup>。全球糖尿病患病率由一九九零年的7%上升至二零二一年的14%<sup>8</sup>，而成年人的肥胖症比率在同一期間內也增加了一倍以上<sup>9</sup>。本文旨在闡述糖尿病與肥胖症之間的聯繫，報告本地人口患有糖尿病的比率，並

呼籲市民保持體重和腰圍適中，以降低患上糖尿病的風險。

## 界定糖尿病前期與糖尿病的血糖參考值

### 糖尿病前期

指血糖高於正常值，但尚未達到糖尿病的診斷標準

- 空腹血糖（毫摩爾／升）：6.1–<7.0；或
- 餐後2小時（毫摩爾／升）：7.8–11.0；或
- 糖化血紅素值（%）：5.7–6.4

### 糖尿病

指血糖水平持續升高

- 空腹血糖（毫摩爾／升）：≥7.0；或
- 餐後2小時（毫摩爾／升）：≥11.1；或
- 糖化血紅素值（%）：≥6.5

## 肥胖與糖尿病關係密切



### 肥胖會引發二型糖尿病

- 脂肪細胞會釋放促發炎症反應的細胞激素和其他分子，導致胰臟、肝臟和骨骼肌等多個器官和組織出現慢性發炎<sup>10,11</sup>。
- 發炎反應會引致胰島素阻抗、胰臟細胞分泌胰島素功能減弱、肝臟製造的葡萄糖增多，以及骨骼肌葡萄糖吸收減少，最終導致血糖升高<sup>10,11</sup>。

### 肥胖是導致二型糖尿病的一個關鍵風險因素

- 中國內地一項研究發現，成年人的體重指數（BMI）每增加1個單位（公斤／平方米），患上二型糖尿病的相對風險就會上升23%<sup>12</sup>。
- 與脂肪儲存於臀部、髖部和大腿的人士相比，腹腔內積聚過多脂肪（即中央肥胖）的人士罹患二型糖尿病的風險較高<sup>11</sup>。一項涵蓋逾26 800名18歲及以上成年人士的研究報告指出，體重正常但有中央肥胖的人士患上二型糖尿病的風險，約為體重正常但沒有中央肥胖的人士的2.4倍<sup>13</sup>。

#### 亞洲人體重指標（BMI）分類

過輕	BMI <18.5
正常	BMI 18.5–<23.0
超重	BMI 23.0–<25.0
肥胖	BMI ≥25.0

### 肥胖助長全球糖尿病及相關疾病負擔的上升

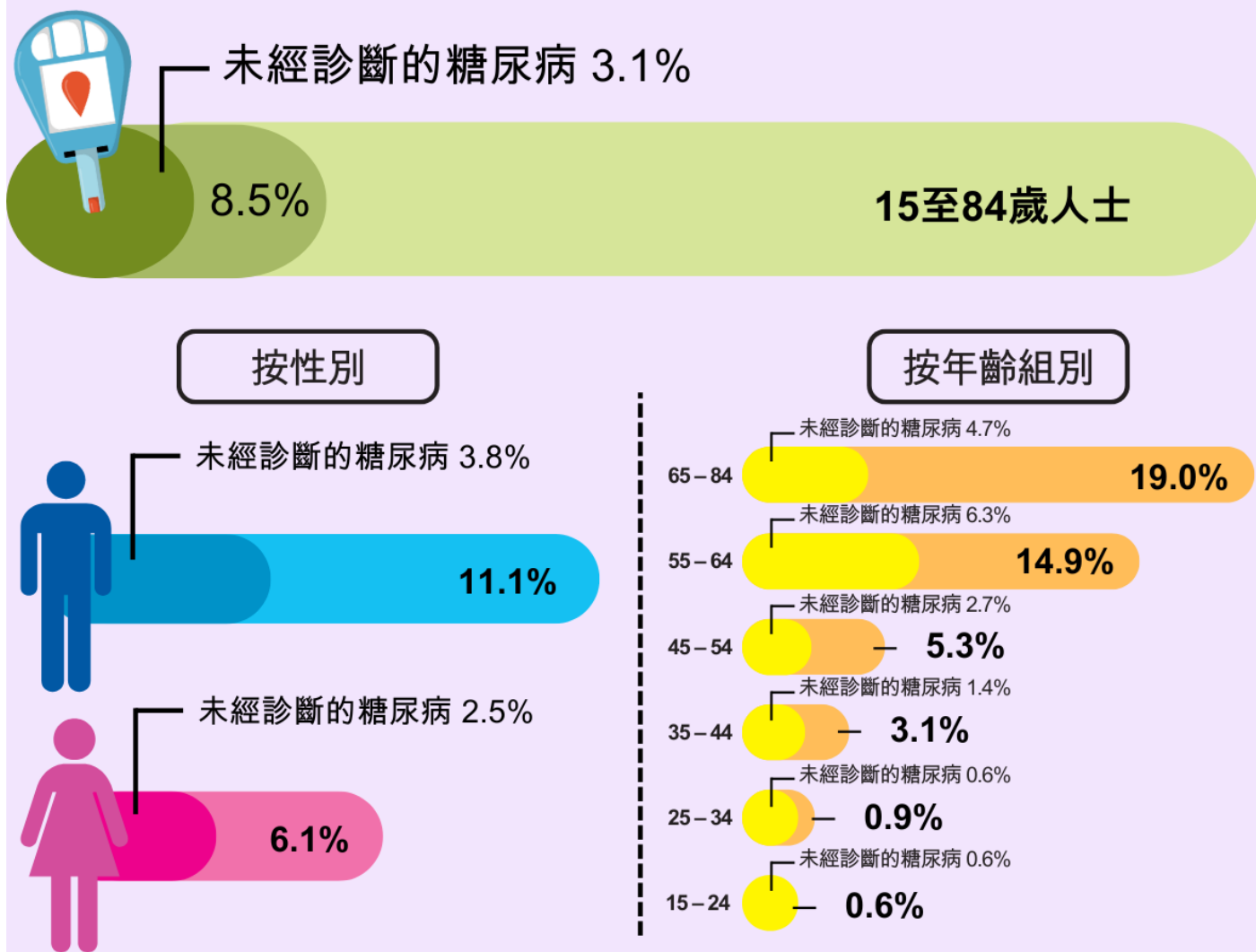
- 一九九零年至二零二一年間，因體重指數過高而導致二型糖尿病死亡人數，從約238 000增加至超過723 700<sup>14</sup>。
- 以傷殘調整生命年作為衡量標準，即因疾病、殘障和早逝而損失的生命年數，則從一九九零年的約1 040萬增加至二零二一年的3 930萬<sup>14</sup>。

# 糖尿病是本港常見疾病，許多人卻不知

衛生署二零二零至二零二二年度人口健康調查，透過受訪者自述是否已確診患有糖尿病和通過血液檢測診斷糖尿病。調查結果顯示，15 至 84 歲在社區居住的人士中，有 8.5% 患有糖尿病，當中 36.5% 並不知道自己患有此病。未經診斷的糖尿病（即自述沒有糖尿病史但血糖異常）比率於男性和 55 至 64 歲人士中較高<sup>15</sup>。

為及早發現和迅速應對二型糖尿病，45 歲或以上人士應定期檢測血糖。如出現肥胖或有其他糖尿病風險因素時，建議更頻繁的檢測<sup>16</sup>。然而，二零二零至二零二二年度人口健康調查發現，45 歲或以上的人士中，只有約六成（59.1%）曾於過去三年內接受血糖檢驗<sup>15</sup>。

## 本港的糖尿病患病率



註釋：未經診斷的糖尿病 — 自述沒有糖尿病史，但化驗檢測的空腹血糖  $\geq 7.0$  毫摩爾 / 升或糖化血紅素值 (HbA1c)  $\geq 6.5\%$

資料來源：二零二零至二零二二年度人口健康調查



# 健康生活可將罹患二型糖尿病的風險降低 47%

從小奉行健康的生活模式並保持體重和腰圍適中，是預防二型糖尿病的關鍵。一項包括七個隨機對照試驗的系統性回顧和綜合分析指出，包括改善飲食和增加體能活動等生活模式改變，可將罹患二型糖尿病的風險降低 47%<sup>17</sup>。本地男性及女性應維持體重指標於 18.5 至 22.9 之間<sup>18, 19</sup>。男性的腰圍應保持少於 90 厘米，而女性則應保持少於 80 厘米<sup>19, 20</sup>。對患有糖尿病和肥胖的人士來說，適度減重 3% 至 7% 有助改善血糖水平<sup>1</sup>，減少 5% 至 8% 則可提升多個器官對胰島素的敏感度<sup>11</sup>。如欲獲取更多有關健康生活的資訊，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網站 ([www.change4health.gov.hk](http://www.change4health.gov.hk))。

## 均衡飲食。

富含水果和蔬菜的飲食可降低患上糖尿病和肥胖症的風險，而植物中的抗氧化劑和多酚則可延緩或預防糖胖症<sup>21</sup>，成年人應每日進食最少 2 份水果和 3 份蔬菜。自備飲盒時，「營」選食物，多選用全穀麥產品以增加攝取膳食纖維。外出午膳、舉辦聚會或商務午宴 / 晚宴時，光顧「星級有營食肆」，並選擇「蔬果之選」（即菜式的材料全屬蔬果類或按體積計，蔬果類是肉類及其代替品的兩倍或以上）和「3 少之選」（即菜式以較少脂肪或油分、鹽分和糖分烹調或製作）的菜式。



## 多做體能活動。

體能活動可減少包括腹腔內的脂肪、提升身體對胰島素的敏感度和促進肌肉吸收葡萄糖，從而有助調節血糖水平及減低患上二型糖尿病的風險<sup>21</sup>。成年人應每日進行最少 30 分鐘中等強度的帶氧體能活動，例如步行上班和下班、午休時散步、行樓梯、每 45 分鐘靜態工作後做 5 分鐘原地踏步、安排團隊運動如健步行或步行挑戰等。限制久坐時間，並以進行包括低強度等任何強度的體能活動取代坐着的時間<sup>22</sup>。



## 切勿吸煙。

吸煙會顯著增加罹患二型糖尿病的風險。煙草煙霧含有如焦油、尼古丁、一氧化碳等多種有害物質，會損害胰臟細胞的功能和質量，進而影響胰島素的生產和葡萄糖代謝的調節<sup>23</sup>。戒煙有助降低患上包括二型糖尿病等各類慢性疾病的風險，幅度可達 30% 至 40%<sup>23</sup>。因此，吸煙人士應立即戒煙。如欲獲取免費戒煙工具及服務，可致電戒煙熱線（電話：1833 183）或瀏覽戒煙專頁（網址：[www.livetobaccofree.hk/tc/index.html](http://www.livetobaccofree.hk/tc/index.html)）。



## 避免飲酒。

長期飲酒會損害胰臟β細胞分泌胰島素的功能，進而促使糖尿病形成<sup>24</sup>。酒精飲品的熱量相當高，每克酒精含 7 千卡，略低於脂肪的每克含 9 千卡。飲用過多酒精會額外增加飲食中的熱量，令一些人體重增加<sup>25</sup>。不飲酒人士不應開始飲酒，而嗜酒人士應檢視自己的飲酒習慣，認清酒精相關危害，以及了解減少飲酒和戒酒可帶來的益處。



工作與健康息息相關。如欲獲取有關職場健康飲食、體能活動及精神健康的資訊，

歡迎瀏覽「好心情 @ 健康工作間」專題網站

網址：[joyfulhealthyworkplace.hk/zh](http://joyfulhealthyworkplace.hk/zh)

二型糖尿病初期通常沒有任何症狀，患者可能患病卻不自知。自二〇二三年，政府推出了「慢病共治計劃」，資助 45 歲或以上未曾確診患有糖尿病或高血壓的香港居民，在私營醫療市場接受糖尿病及高血壓篩查服務，推動『早預防、早發現、早治療』的慢性病管理目標。詳情可瀏覽「慢病共治計劃」的專題網站 ([www.primaryhealthcare.gov.hk/cdcc/tc](http://www.primaryhealthcare.gov.hk/cdcc/tc))。市民亦可向家庭醫生查詢有關糖尿病及篩查建議。



## 參考資料

1. IDF Diabetes Atlas, 11th Edition. Brussels: International Diabetes Federation, 2025.
2. En Li Cho E, Ang CZ, Quek J, et al. Global prevalence of non-alcoholic fatty liver disease in type 2 diabetes mellitus: An updated systematic review and meta-analysis. *Gut* 2023;72(11):2138-2148.
3. Pearson-Stuttard J, Papadimitriou N, Markozannes G, et al. Type 2 diabetes and cancer: An umbrella review of observational and Mendelian randomization studies. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention* 2021;30(6):1218-1228.
4. Brown OI, Drozd M, McGowan H, et al. Relationship among diabetes, obesity, and cardiovascular disease phenotypes: A UK Biobank Cohort Study. *Diabetes Care* 2023;46(8):1531-1540.
5. Petermann-Rocha F, Apolinar E, Nazar G, et al. Associations of diabetes with all-cause and c1. Boutari C, DeMarsilis A, Mantzoros CS. Obesity and diabetes. *Diabetes Research and Clinical Practice* 2023;202:110773.
6. Leitner DR, Fruhbeck G, Yumuk V, et al. Obesity and type 2 diabetes: Two diseases with a need for combined treatment strategies - EASO can lead the way. *Obesity Facts* 2017;10(5):483-492.
7. Oldridge NB, Stump TE, Nothwehr FK, et al. Prevalence and outcomes of comorbid metabolic and cardiovascular conditions in middle- and older-age adults. *Journal of Clinical Epidemiology* 2001;54(9):928-934.
8. Diabetes (14 November 2024). Geneva: World Health Organization. Accessed 26 August 2025: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
9. Overweight and Obesity (1 March 2024). Geneva: World Health Organization. Accessed 26 August 2025: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
10. Chandrasekaran P, Weiskirchen R. The role of obesity in type 2 diabetes mellitus-An overview. *International Journal of Molecular Sciences* 2024;25(3):1882.
11. Klein S, Gastaldelli A, Yki-Järvinen H, et al. Why does obesity cause diabetes? *Cell Metabolism* 2022;34(1):11-20.
12. Chen Y, Zhang XP, Yuan J, et al. Association of body mass index and age with incident diabetes in Chinese adults: A population-based cohort study. *BMJ Open* 2018;8(9):e021768.
13. Jin X, Liu J, Cao Q, et al. Normal-weight central obesity: implications for diabetes mellitus. *Frontiers in Nutrition* 2023;10:1239493.
14. Ding YF, Deng AX, Qi TF, et al. Burden of type 2 diabetes due to high body mass index in different SDI regions and projections of future trends: Insights from the Global Burden of Disease 2021 study. *Diabetology & Metabolic Syndrome* 2025;17(1):23.
15. 香港特別行政區：衛生署。二零二零至二零二二年度人口健康調查。
16. 香港特別行政區：醫務衛生局基層醫療署。二零二三年修訂版。香港糖尿病參考概覽—成年患者在基層醫療的護理。
17. Uusitupa M, Khan TA, Vigiliouk E, et al. Prevention of type 2 diabetes by lifestyle changes: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients* 2019;11(11):2611
18. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity and Its Treatment. Sydney: Health Communications Australia. 2000.
19. 香港特別行政區：衛生署。你是否過胖？二零二三年修訂。網址：[https://www.chp.gov.hk/tc/resources/e\\_health\\_topics/pdf-wav\\_11003.html](https://www.chp.gov.hk/tc/resources/e_health_topics/pdf-wav_11003.html)。檢索日期：二零二五年八月二十六日。
20. Waist Circumference and Waist-Hip Ratio. Report of a WHO Consultation, 8-11 December 2008. Geneva: World Health Organization, 2011.
21. Martemucci G, Khalil M, Di Luca A, et al. Comprehensive strategies for metabolic syndrome: How nutrition, dietary polyphenols, physical activity, and lifestyle modifications address diabetes, cardiovascular diseases, and neurodegenerative conditions. *Metabolites* 2024;14(6):327.
22. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: World Health Organization, 2000.
23. Tobacco and Diabetes. Geneva: World Health Organization, 2023. Accessed 26 August 2025: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373988/9789240084179-eng.pdf?sequence=1>.
24. Kim JY, Lee DY, Lee YJ, et al. Chronic alcohol consumption potentiates the development of diabetes through pancreatic  $\beta$ -cell dysfunction. *World Journal of Biological Chemistry* 2015;6(1):1-15.
25. Golzarand M, Salari-Moghaddam A, Mirmiran P. Association between alcohol intake and overweight and obesity: A systematic review and dose-response meta-analysis of 127 observational studies. *Critical Reviews in Food science and Nutrition* 2022;62(29):8078-8098.



鑑於糖尿病對健康的威脅日趨嚴重，加上公眾對此的關注日增，國際糖尿病聯盟和世界衛生組織於一九九一年共同發起世界糖尿病日，以應對有關問題。每年，世界糖尿病日都設有特定主題，主題活動為期一年甚至更長。二零二四年至二零二六年世界糖尿病日的主題是**糖尿病與身心健康 (Diabetes and Well-being)**，包括身體健康、社交健康和心理健康。今年的活動會聚焦職場，強調糖尿病患者及高風險人士在工作環境中面臨的各種挑戰，呼籲提升職場**對糖尿病知多些和做多點 (Know more and do more for diabetes at work)**。如欲了解更多世界糖尿病日的資訊，請瀏覽專題網站（網址：[worlddiabetesday.org](http://worlddiabetesday.org)）。

衛生署聯同勞工處及職業安全健康局開展了「**好心情 @ 健康工作間**」計劃，旨在讓僱主及僱員一同攜手創造健康及愉快的工作環境，並以三大行動領域，提倡**健康飲食**、**體能活動**、**精神健康**，歡迎各機構及各界人士積極參與。有關詳情，請瀏覽專題網站（網址：[joyfulhealthyworkplace.hk/zh](http://joyfulhealthyworkplace.hk/zh)）。



## 編輯組

主編		奚安妮醫生					
委員		莊承謹醫生 沈雅賢醫生	張竹君醫生 蘇佩嫦醫生	劉敏維醫生 譚嘉渭醫生	梁美紅醫生 尹慧珍博士	李予晴醫生 黃志強先生	李正陽醫生
製作助理		張慧珠女士	鳳嘉杰先生	馮聰先生	劉君硯女士	梁洛維女士	

## 免責聲明

本份刊物由衛生署衛生防護中心 非傳染病處出版

香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 18 樓

版權所有

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 [so\\_dp3@dh.gov.hk](mailto:so_dp3@dh.gov.hk)

衛生署衛生防護中心網站  
[www.chp.gov.hk](http://www.chp.gov.hk)