

## 糖尿病—自我護理和家庭支援

### 要點

- ※ 糖尿病是一種慢性疾病，特徵是血糖過高。糖尿病主要分為三類：一型糖尿病、二型糖尿病及妊娠糖尿病。全球約有 3 億 8 700 萬年齡 20 至 79 歲的人（或 8.3% 的成年人）患有糖尿病。
- ※ 血糖長期處於高水平，會對不同器官造成永久破壞，導致器官功能出現失調和衰竭，帶來嚴重的後果，並可致命。
- ※ 在香港年齡 20 至 79 歲的成年人中，約每十人中便有一人患有糖尿病。於二零一四年，糖尿病在主要死亡原因中排第十位，登記死亡人數有 390 人。
- ※ 雖然未有方法根治糖尿病，但是適當的治療可以控制病情。治療的主要目標是控制血糖水平、預防或延緩糖尿病併發症出現，繼而改善患者的生活質素。
- ※ 自我護理是糖尿病患者妥善控制病情的基石。必要的技巧包括監察血糖水平、按指示服藥、奉行健康飲食、積極參與體能活動、建立良好的解決問題技巧、減少高風險行為，及運用有利健康的應對技巧。
- ※ 良好的糖尿病控制有賴家人的支援。家人能給予糖尿病患者力量，幫助他們應付日常需要和管理病情，在社交及心理方面提供支援，及幫助患者與醫護人員保持聯繫。

## 糖尿病—自我護理和家庭支援

糖尿病是一種慢性疾病，特徵是血糖過高。糖尿病的成因是胰臟未能分泌足夠的胰島素（一種幫助葡萄糖進入細胞以供使用的荷爾蒙），

或身體對胰島素的反應下降。糖尿病主要分為三類：一型糖尿病、二型糖尿病，以及妊娠糖尿病（表一）。

表一：糖尿病的主要類型

<b>一型糖尿病</b> （前稱胰島素依賴型糖尿病或青少年糖尿病）	<ul style="list-style-type: none"><li>其病徵是胰島素分泌不足，並需要每天注射胰島素。</li><li>與遺傳和免疫系統的因素有關，導致分泌胰島素的細胞被破壞，使細胞完全不能分泌胰島素以供身體所需。</li><li>較常見於兒童和青少年。</li></ul>
<b>二型糖尿病</b> （前稱非胰島素依賴型糖尿病或成年期發病型糖尿病）	<ul style="list-style-type: none"><li>因身體對胰島素的反應下降。</li><li>一些已知的生活模式因素會影響其發生，包括超重和肥胖、缺乏體能活動、不健康的飲食習慣和吸煙。</li><li>較常見於成年人，但在兒童中越來越常見<sup>1</sup>。</li></ul>
<b>妊娠糖尿病</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>在懷孕期出現，由於胰島素不能正常運作，一般會在產後消失。</li><li>然而，患有妊娠糖尿病的婦女及其子女日後患上二型糖尿病的風險會增加<sup>1</sup>。</li></ul>

### 糖尿病是致病和死亡的主要原因之一

於一九九零年至二零一三年期間，糖尿病的全球發病率上升了 45%<sup>2</sup>。根據國際糖尿病聯合會估計，全球約有 3 億 8 700 萬年齡 20 至 79 歲的人（或 8.3% 的成年人）患有糖尿病。二型糖尿病在所有病例中佔至少九成，當中年齡由 40 至 59 歲的成年人佔最多人數。更重要的是，全球多達 1 億 7 900 萬的糖尿病患者未被診斷，即每兩個患者中便有一人不知道自己患有糖尿病，因而未能及早得到治療。作為全球殺手之一，每七秒鐘便有一人死於糖尿病。糖尿病於二零一四年導致 490 萬人死亡<sup>3</sup>。

國際糖尿病聯合會估計在香港，於年齡 20 至 79 歲的成年人中，約每十人中便有一人患有糖尿病<sup>3</sup>。於二零一四年，糖尿病在主要死亡原因中排第十位，登記死亡人數有 390 人<sup>4</sup>。在經濟負擔方面，二零零六年的一項研究估計每年糖尿病的醫療成本約 20 億港元<sup>5</sup>。

## 未能妥善控制糖尿病，可導致嚴重的併發症

血糖長期處於高水平，會對不同器官造成永久破壞，導致器官功能出現失調和衰竭，可帶來嚴重甚至致命的後果。例如，糖尿病酮酸中毒是一種急性併發症，可導致昏迷甚至死亡。糖尿病的慢性併發症包括腎衰竭、視網膜病變引致失明，及足部神經系統病變和潰瘍而導致截足。患有糖尿病的人患上冠心病和中風的風險較高。在男性中，糖尿病能導致勃起功能障礙<sup>6</sup>。由於有許多共同的風險因素（包括年齡增長、肥胖、吸煙、不健康的飲食習慣和缺乏體能活動），流行病學證據顯示糖尿病（主要是二型糖尿病）與增加患上某些癌症（包括大腸和直腸、乳房、肝臟、胰臟、膀胱及子宮內膜的癌症）的風險有關連<sup>7</sup>。相比沒有患上糖尿病的人，糖尿病患者出現情緒病（例如抑鬱症和焦慮症）和認知障礙症的風險較高<sup>8-10</sup>。香港中文大學的香港糖尿病及肥胖症研究所進行的研究顯示，糖尿病患者患上抑鬱症的風險比一般人高出一倍<sup>11</sup>。

本地研究亦發現，糖尿病患者併發症患病率相當高。在 15 856 名患有二型糖尿病的華裔病人中，38.8% 的患者有腎病、12.9% 的患者有糖尿病視網膜病變，以及 2.4% 的患者有神經病變。總體而言，患有一種、兩種及三種以上提及的微血管併發症的病人，分別佔 37.9%、6.7% 和 0.3%。於男性患者中，15.0% 報稱有勃起功能障礙<sup>12</sup>。

## 妥善護理糖尿病，能令患者保持有健康和多彩的生活

雖然未有方法根治糖尿病，但是適當的治療可以控制病情，而治療方案會因糖尿病的類型和嚴重程度而不同。治療的主要目標是控制血糖水平、預防或延緩糖尿病併發症出現，繼而改善患者的生活質素。為了達到治療目標，糖尿病患者需要與家庭醫生和相關的醫護人員緊密合作，堅持不懈地依從治療計劃，建立健康生活模式，並積極地自我管理糖尿病。

### 自我護理是糖尿病患者妥善控制病情的基石

美國糖尿病協會確定了七種必要行為，而這些行為與改善糖尿病患者的健康有正面的關係，包括監察血糖水平、按指示服藥、奉行健康飲食、積極參與體能活動、建立良好的解決問題技巧（例如知道如何檢視雙足和及早識別足部問題，保護和預防雙足受傷或受感染，及有需要時延醫診治）、減少高風險行為，及運用有利健康的應對技巧（例如練習瑜伽和深呼吸等減壓策略）<sup>13, 14</sup>。要妥善控制糖尿病，我們呼籲患者要盡量了解這種疾病、掌握所需的自我護理技巧，和堅持自我護理行為（方格一）<sup>13, 15, 16</sup>。如有需要，患者可向家庭醫生或醫護人員了解有關糖尿病的自我護理教育課程。

## 方格一：有助妥善控制糖尿病病情的基本自我護理技巧和知識

### 控制和監察血糖

- ◇ 如何保持最理想的血糖水平
- ◇ 何時及如何測試血糖
- ◇ 如何使用糖尿病儀器，血糖讀數代表甚麼和如何記錄結果
- ◇ 如何識別低血糖或高血糖的病徵
- ◇ 血糖水平過高或過低時該怎麼辦

### 藥物治療

- ◇ 藥物如何發揮效用
- ◇ 何時及如何服藥
- ◇ 可能出現的副作用及怎樣處理

### 營養和健康的飲食

- ◇ 甚麼食物最適宜吃或不適宜吃
- ◇ 何時進食和進食多少
- ◇ 如何計算碳水化合物的份量、閱讀食物標籤和選擇健康的食物

### 參加體能活動

- ◇ 做甚麼類型的體能活動、多久做一次、甚麼強度和多少時間
- ◇ 如何開始和如何把體能活動與日常活動結合
- ◇ 怎樣在運動時保持安全

### 體重管理

- ◇ 最理想的體重和腰圍是多少
- ◇ 如何適當地維持或達到健康的體重和腰圍

### 身體護理

- ◇ 如何護理皮膚、足部、眼睛、牙齦和牙齒
- ◇ 要注意甚麼早期的身體警號和病徵

### 控制並監察血壓

- ◇ 目標血壓是多少
- ◇ 如何維持血壓在最理想的水平
- ◇ 何時檢查血壓以及血壓數字代表甚麼

### 控制並監察血脂

- ◇ 最理想的血脂水平是多少
- ◇ 如何維持血脂在最理想的水平
- ◇ 何時檢查血脂以及血脂水平代表甚麼

### 情緒

- ◇ 如何維持正面的情緒
- ◇ 如何管理壓力、控制負面的情緒（例如沮喪、憤怒或抑鬱），並回復情緒穩定



### 良好的糖尿病控制有賴家人的支援

家人能給予糖尿病患者（尤其是年幼和年老的患者）力量，幫助他們應付日常需要和管理病情，在社交及心理方面提供支援，以及幫助患者與醫護人員保持聯繫（方格二）<sup>17, 18</sup>。這一切都對糖尿病患者有利。探討家庭支持對糖尿病患者的影響的研究發現，家人支持與患者更能控制飲食、按時用藥和控制血糖有關<sup>19, 20</sup>。抑鬱症與血糖控制欠佳有著密切關連，這可能由於抑鬱症不利患者堅持自我護理和服藥。同時患上糖尿病和抑鬱症可增加患者出現併發症的風險，包括冠心病和中風<sup>21</sup>。然而，糖尿病患者也許未察覺自己患上抑鬱症，或不積極尋求協助。家人應該保持警覺，在有需要時尋求專業的協助。

### 方格二：家人提供支援的例子

#### 日常需要和糖尿病病情管理

- ◇ 提供健康的食物選擇或對患者有益的膳食
- ◇ 全家一起參與，使運動成為家庭生活的一部分
- ◇ 幫助患者測試血葡萄糖水平
- ◇ 提示患者按時用藥
- ◇ 辨別血糖過低或血糖過高的徵兆
- ◇ 檢查患者的腳部和皮膚，注意損傷、感染和潰瘍等併發症的徵兆

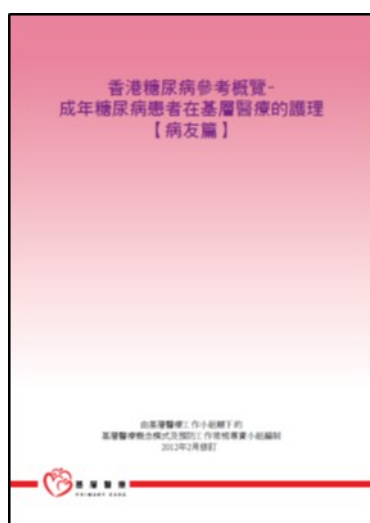
#### 社交和情緒的支持

- ◇ 願意聆聽並經常送上支持的話語
- ◇ 鼓勵他們振作，把自己當作健康正常人士看待
- ◇ 幫患者與其他人保持聯繫
- ◇ 尋找糖尿病病人支援組織

#### 與醫護人員保持聯繫

- ◇ 記錄重要的健康檢查日期
- ◇ 協助患者準備，並陪伴他們前往應診

值得注意的是，基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組編制了《香港糖尿病參考概覽——成年糖尿病患者及在基層醫療的護理【病友篇】》。這概覽可供患有二型糖尿病風險的成年人或二型糖尿病患者及其照顧者作為參考，加強他們自我照顧或照顧至親的能力。如需下載概覽，請登入 <http://www.pco.gov.hk>。



#### 參考資料

1. Diabetes. Fact sheet No. 312. Geneva: World Health Organization, 2015.
2. Global Burden of Disease Study 2013. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Diseases Study 2013. *Lancet* 2015; 386(9995): 743-800.
3. The Diabetes Atlas. 6th Edition. 2014 Update. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2014.
4. 香港特別行政區：衛生署。二零一四年死亡數據。
5. McGhee SM, Thomas GN, Schooling CM, et al. Economic burden of diabetes related to excess body weight in Hong Kong. *Hong Kong Med J* 2014; 20(3 Suppl 3):5-7.
6. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care* 2014; 37 Suppl 1:S81-90.
7. Giovannucci E, Harlan DM, Archer MC, et al. Diabetes and cancer: a consensus report. *Diabetes Care* 2010; 33(7):1674-85.
8. Cheng G, Huang C, Deng H, Wang H. Diabetes as a risk factor for dementia and mild cognitive impairment: a meta-analysis of longitudinal studies. *Intern Med J* 2012; 42(5):484-91.
9. Hasan SS, Mamun AA, Clavarino AM, Kairuz T. Incidence and risk of depression associated with diabetes in adults: evidence from longitudinal studies. *Community Ment Health J* 2014; 51(2): 204-10.
10. Smith KJ, Beland M, Clyde M, et al. Association of diabetes with anxiety: a systematic review and meta-analysis. *J Psychosom Res* 2013; 74(2):89-99.
11. Zhang Y, Ting R, Lam M, et al. Measuring depressive symptoms using the Patient Health Questionnaire-9 in Hong Kong Chinese subjects with type 2 diabetes. *J Affect Disord* 2013; 151 (2):660-6.
12. Kung K, Chow KM, Hui EM, et al. Prevalence of complications among Chinese diabetic patients in urban primary care clinics: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract* 2014; 15:8.
13. AADE7 Self-Care Behaviours. American Association of Diabetes Educators (AADE) Position Statement. 3 December 2014. Chicago, IL: American Association of Diabetes Educators.
14. Shrivastava SR, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. *J Diabetes Metab Disord* 2013; 12(1):14.
15. 香港特別行政區：基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專業小組。二零一二年。香港糖尿病參考概覽——成年糖尿病患者在基層醫療的護理【病友篇】。
16. Diabetes Self-Care Information and Record Booklet. Wisconsin: Wisconsin Department of Health Services, 2012.
17. How to Help a Loved One Cope with Diabetes. Bethesda, MD: National Diabetes Education Program, National Institutes of Health and the Centers for Disease Control and Prevention, 2013.
18. Miller TA, DiMatteo MR. Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes Metab Syndr Obes* 2013; 6:421-6.
19. Mayberry LS, Osborn CY. Family support, medication adherence, and glycemic control among adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2012; 35(6):1239-45.
20. Rad GS, Bakht LA, Feizi A, Mohebi S. Importance of social support in diabetes care. *J Educ Health Promot* 2013; 2:62.
21. Zhang Y, Ting RZ, Yang W, et al. Depression in Chinese patients with type 2 diabetes: associations with hyperglycemia, hypoglycemia, and poor treatment adherence. *J Diabetes* 2014; DOI: 10.1111/1753-0407.12238.

# 世界糖尿病日

二零一五年十一月十四日

世界糖尿病日定於每年的十一月十四日，由國際糖尿病聯合會和世界衛生組織自一九九一年共同發起的，為呼籲全球多關注糖尿病日益上升的健康威脅。

二零一五年的活動將會集中於**健康飲食**，這是應對糖尿病的主要因素之一，也是健康和持續發展的基石。據國際糖尿病聯合會的估算，生活模式的調節可預防多達 70% 的二型糖尿病個案，而健康飲食有助減低風險。

讓我們一同參與和即日起動改善我們的生活！

要知道更多世界糖尿病日及相關活動的資訊，  
請瀏覽 <http://www.idf.org/wdd-index>。



**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](mailto:so_dp3@dh.gov.hk)。

**主編**  
程卓端醫生  
**委員**

鍾偉雄醫生  
范婉雯醫生  
馮宇琪醫生  
何琬琪女士  
何家慧醫生  
劉天慧醫生

李兆妍醫生  
李元浩先生  
吳國保醫生  
尹慧珍博士  
王曼霞醫生  
黃詩瑤醫生