

高血糖

■ 簡介

在進食時，胰臟會分泌胰島素(調節血糖高低的荷爾蒙)；假使身體無法製造足量的胰島素，或是細胞對胰島素反應不夠敏感，過量血糖會堆積在血流中產生「高血糖」。若長期發生未矯正的「高血糖」，可能對心臟、血管、腎臟造成傷害；需積極調整生活習慣、改善健康狀況，以避免腦中風、心臟病、腎病變、失明、截肢、洗腎等嚴重併發症。

■ 症狀

- 輕度高血糖：口渴、多吃、多尿、體重遽減
- 中度高血糖：噁心、嘔吐、腹痛、皮膚脫水乾燥、眼眶凹陷、心跳快速、起立性低血壓等脫水現象
- 嚴重高血糖：若血糖持續很高及脫水，會造成體內滲透壓上升，甚至造成意識不清；若體內胰島素相對缺乏得厲害，身體脂肪會被分解，形成酮體，而造成酮酸中毒(酮酸中毒者呼吸變得很喘，呼氣有水果味)

■ 長期影響與危害

- 易引發心肌梗塞、腦中風：血液中過多的糖分会與血管壁上的蛋白質結合，產生傷害血管壁的自由基，使血管壁變得粗糙，易使體內多餘的膽固醇沉積在血管壁上，為了修復血管壁，血管內的白血球、血小板也會增加，最後造成腦、心血管硬化、血管阻塞。
- 易引發失明、截肢、慢性腎衰竭：血液中過多的糖分会破壞微小血管結構，造成器官無法正常運作或退化；常發生的部位包括：眼部、腎臟、與四肢末梢神經。情況輕微造成眼睛黃斑部病變、手腳麻木、反應遲鈍，情況嚴重則發生糖尿病腎病變，最終可能導致洗腎。
- 易引發反覆感染、泌尿道感染、牙周病、肺炎等：高血糖也會使免疫細胞激素濃度下降，造成病人抵抗力低下，加上高糖份的環境特別適合細菌生長，使得糖尿病病人一旦發生感染，會比一般人來得嚴重且預後差。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 可能原因

- 疾病或生理因素(感冒、受傷、胃腸出血...)
- 飲食過量、情緒壓力、運動量不足
- 糖尿病病人：未規則使用降血糖藥物、自行調整藥物劑量

■ 高危險群

定期檢測血糖值極為重要，以及時掌握血糖狀況，預防可能之不良影響

- 糖化血色素 (A1C) 介於5.7%-6.4%者
- 空腹血糖介於100-125mg/dL者
- 糖尿病家族史(容易誘發第二型糖尿病的基因雖有明顯的遺傳傾向，但如果生活習慣良好、體重正常，不必然會罹患糖尿病)
- 年齡超過40歲以上者
- 體重過重(BMI超過25 kg/m²)，且有以下任一個危險因子的成年人
 - 過去曾被測到糖化血色素HbA1C>5.7%、曾有妊娠糖尿病，或其娩出嬰兒出生體重大於4公斤以上、有心血管疾病者、多囊性卵巢症疾病、重度肥胖(黑色棘皮症)

■ 預防與因應

- 建議高危險群持續進行「預防措施」，以降低罹病機率：定期健康檢查、控制體重、規律運動、合宜飲食、戒菸、良好睡眠
- 應有效控制糖尿病(須由醫師診斷)：定期監測血糖或尿糖、按時吃藥或注射適量胰島素、能辨識高血糖症狀即時處理、按時回院複診

參考資料：

[https://www.uptodate.com/contents/International-Diabetes-Federation-\(IDF\)-Clinical-practice-recommendations-for-managing-type-2-diabetes-in-primary-care-\(2017\)](https://www.uptodate.com/contents/International-Diabetes-Federation-(IDF)-Clinical-practice-recommendations-for-managing-type-2-diabetes-in-primary-care-(2017))

劉雪娥等 (2016) · 成人內外科護理學 · 臺北市：華杏

社團法人中華民國糖尿病學會(2015) · 2015糖尿病臨床照護指引 · 台北市：社團法人中華民國糖尿病學會

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8821
- 制訂單位 / 日期：8B病房 / 107.06.17
- PFS-8100- 468

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮