

## 糖尿病的併發症 (2006年7月13日)

一般來說，糖尿病的併發症分為急性和慢性兩種，急性併發症由最初醞釀到有臨床徵狀只需要很短時間(數分鐘至數天)，例如低血糖或高血糖昏迷症；而慢性併發症的醞釀一般需時數年至十多年(例如心臟病或中風)，時間的長短取決於糖尿病和其他相聯繫疾病(即高血壓、高血脂及是否有吸煙習慣等)的控制情況，並且過程中並無明顯徵兆，一旦發病每多造成器官功能永久性受損害(例如中風，大部分患者並無先兆，往往突然半身不遂而造成永久性臥床)。但病人往往掉以輕心，至發病後才悔不當初。

相反，急性併發症則隨著胰島素的發現，醫學技術的進步以及病徵明顯，一般人士若非延誤太久，往往較少造成永久性的損害。

### 急性併發症

#### 1. 高血糖昏迷症

大多因為糖尿病患者沒有接受治療(初起病或忘記服用藥物)或突然患上其他危疾(細菌感染、嚴重創傷或接受外科手術等)而引起，令患者內分泌系統出現嚴重不平衡，大大增加身體對胰島素的需求，但因身體缺乏胰島素導致血糖飆升，引起排尿量急升而脫水、口渴、虛弱無力、心跳加速、血壓下降，最後導致昏迷。因此病人應經常遵從治療計劃及進行自我血糖測試。如發現血糖飆升或不能進食時，要立即求醫診治。

#### 2. 低血糖昏迷症

多因藥物和飲食份量或時間未能配合，或進行未經習慣的劇烈運動，引致血液中胰島素超過身體需求，導致血糖下降，病人產生冒汗、心悸、手震、飢餓及全身無力等徵狀，只需即時進食容易吸收的糖類食品(例如果汁、葡萄糖等)，輔以其他澱粉質食物，即能解決問題。

### 慢性併發症

糖尿病的慢性併發症主要影響血管。血管分為大、中、小和微血管，主要功能為輸送養份和運走廢物，故任何器官均不能抵受血管閉塞而引致血液供應中斷或嚴重不足，否則會導致器官損壞。

#### 1. 大血管病變

糖尿病首先能引致大、中、小血管的動脈產生粥樣硬化，繼而引起堵塞，但糖尿病並非引起此種血管問題的唯一成因，尚有：

- 年長
- 吸煙
- 高血壓
- 高血脂

但糖尿病患者近半都同時患有高血壓及高血脂，而這兩個危險因素在糖尿病患者中所造成的傷害亦遠較在其他病人中為大，故此想有效預防動脈粥樣硬化及其引起之血管栓塞，除了控制血糖外，血脂及血壓的控制亦缺一不可。

急性或慢性血管栓塞主要影響心臟、腦部及下肢週邊血管收窄，造成心絞痛、心臟衰竭、心律不齊、中風或截足等問題。

## 2. 微血管病變

糖尿病亦能引起微血管病變，造成：

- 青光眼、視網膜出血或脫落，最後導致失明。
- 影響腎臟功能。最初引起微蛋白尿，進而變為蛋白尿，最後變為腎衰竭而需要接受洗腎治療。
- 影響神經末梢，特別是削弱足部的感覺，使其容易受損，增加細菌感染機會，最終導致截肢。

上述三種微血管病變在發病初期均無明顯病徵，必須通過控制血糖以預防，又或者經由週年併發症檢查而於其形成早期發現，這樣可以避免或推遲某些永久性損傷。否則，一旦臨床徵狀明顯，即表示已達中後期，往往不能避免造成器官損傷，只能盡量將損害降至最低。

養和醫院內分泌及糖尿病中心主任

盧國榮醫生