

## 藥師的話

劉俐婷

台北榮民總醫院藥劑部臨床藥學科

誠如張將軍所言，糖尿病的治療，除了藥物之外，尚須配合飲食控制與規律運動，方能臻於理想。張將軍是一位配合度很高且善於自我管理的病患，在得知自己成為病友之後，立即戒菸並嚴格控制血糖，故能降低併發其他疾病的風險，交出美好的治療成績。

糖尿病的藥物治療以維持正常的血糖代謝及減少併發症為目標；血漿之空腹血糖值最好能維持在90 - 130mg/dl 之間，糖化血色素應低於 7%。輕度至中度（空腹血糖值 140-240mg/dl）的第二型糖尿病通常是以口服降血糖藥物來治療，中度至嚴重（空腹血糖值 >240 mg/dl）的患者方須輔以胰島素注射。

近年來，降血糖藥物的研發頗有進展，許多新藥陸續問世。目前使用中的口服降血糖藥物可以按照作用機轉分成四大類：(1)刺激胰島素分泌者，如 glyburide，如果患者的用餐時間不定、高齡或腎功能差時，建議改成進食前服用即可的 repaglinide；(2)抑制肝臟之葡萄糖釋出者，如 metformin，較適合肥胖型患者使用；(3)降低人體組織之胰島素阻抗性者，如 rosiglitazone，能增加細胞對胰島素的敏感度；(4)延後腸胃道對碳水化合物之吸收者，如 acarbose，其起始劑量不宜太高以免脹氣或

腹瀉。事實上，糖尿病一如其他疾病，並沒有全然固定的治療模式，醫師會視病患需求及臨床反應來選擇藥物。一般而言，在單一藥物治療 4-8 週後，如果血糖仍然無法得到合理的控制，才會考慮併用其他作用機轉不同的藥物。

副作用方面，由於血糖是腦細胞唯一的熱量來源，血糖過低會造成永久性的腦損傷甚至致命，故降血糖藥物以較低劑量用起逐步調升為原則，且治療期間應留意發抖、心悸、冒冷汗等低血糖的警訊。如果擔心長期服藥會影響健康，可以每年請醫師做一次肝腎功能檢查。此外，感染會造成血糖的變化，建議銀髮族的病友們每年十月間按時接受流行性感冒疫苗的預防注射。

糖尿病雖然是高居國人十大死因第五位且併發症相當嚴重的慢性病，但張將軍已為病友們樹立了良好典範，只要配合醫囑好好控制血糖，就能減少併發症。希望病友們能與醫護人員充分合作，使藥物治療的成效最大化，共同開創出優質的生活。