

全球每 10 秒，就有 1 人死於糖尿病！

根據國際糖尿病聯盟(IDF)統計資料顯示，全球每 10 秒就有 1 人死於糖尿病，在台灣，糖尿病的人口也逐年增加。由於飲食西化，再加上經常使用電腦和電視，導致運動量不足，兒童和青少年肥胖的人數不斷攀升，日本研究發現，糖尿病發生率和汽車的數目成長成正比。顯見現代人愈來愈依賴汽車代步，活動量減少時，糖尿病患者就會愈來愈多。肥胖不僅是糖尿病的主要發生原因之一，也會增加中風及心血管疾病的危險。

糖尿病是造成許多併發症和死亡的主要原因，特別是心血管疾病、失明、截肢與腎衰竭。根據 2004 年全民健保資料的分析，目前台灣糖尿病的盛行率約 5%，相當於約 120 萬位糖尿病人。近年來罹患糖尿病的年齡層逐漸下降，孩童與青少年的糖尿病問題，將越來越嚴重。莊立民等醫師的研究指出，台灣肥胖學童(註)罹患第 2 型糖尿病的機會是一般學童的 18 倍，6 到 18 歲的學童罹患第 2 型糖尿病人數為第 1 型糖尿病的 6 倍，一反過去「第 2 型糖尿病多發生於中老年人」的說法！該研究更進一步的分析，在這些第 2 型糖尿病的學童中，5 成屬於肥胖者。除了糖尿病之外，肥胖也會使小孩發生高血壓的機會增加 15 倍，發生血脂肪異常的機會增加 6 倍，這些問題又可進一步導致動脈硬化等疾病，嚴重影響小孩的健康。

全台灣有 24 萬到 36 萬人不知道自己已罹患糖尿病

在健保開辦之前或開辦之初，有幾個地區調查了未就醫的糖尿病患比例，結果顯示有超過 40% 的糖尿病患未就醫。在全民健保開辦之後，由於醫療的可近性增加，未就醫的糖尿病患應該會減少，然而依據不同來源的估計，可能仍有 20-30% 的糖尿病患未就醫。

所謂“隱性糖尿病”是指空腹血糖正常、飯後兩小時的血糖值異常，患者通常沒有三多(喝多、尿多、吃多)症狀，往往在四、五年後，因為心血管疾病或是眼睛模糊到醫院檢查後，才發現有糖尿病。大多數的隱性糖尿病患者屬第 2 型糖尿病(非遺傳因素導致)，他們大多未進入真正糖尿病，血糖值處於警戒；只要透過飲食、運動，就可避免惡化為糖尿病。但大多數人不太關心自己的血糖值，等到出現併發症時為時已晚。根據統計，國內至少有 120 萬的糖尿病人口，其中，二至三成有可能不知道自己已罹患糖尿病。值得注意的是，因為肥胖人口的增加，糖尿病也有年輕化的趨勢。五十歲以下的糖尿病患約占了糖尿病人口的四分之一；其中，以三十至五十歲的中壯年最多，高達二十一萬人，顯示糖尿病不再是老人才要面對的問題。

您想了解自己得到糖尿病的風險嗎? E-GO 健康網幫助您了解自己的健康!

Taiwan DRS(台灣糖尿病風險指數)利用年紀、性別、腰圍、是否使用高血壓藥物與糖尿病家族史來預測是否有潛藏的糖尿病，除了有考量到重要的危險因子之外，執行上也相對容易。此外，Taiwan DRS 用於台灣人，預測潛藏糖尿病的能力也比其他 10 種 DRS 要好。

您想了解自己得到糖尿病的風險嗎? 中華民國糖尿病學會特別設置 E-GO 健康網，透過簡單的問卷答題，在短短幾分鐘內，讓您了解罹患糖尿病的風險評估(台灣糖尿病風險指數，Taiwan DRS)，提高防治糖尿病的意識及糖尿病保健的重要，並提供「正確量腰圍」的影音示範、醫療建議及相關的醫療資源訊息。您只要在網頁上輸入相關資料後，網站就會自動計算出糖尿病的風險。Taiwan DRS 利用年紀、性別、腰圍、是否使用高血壓藥物與糖尿病家族史來預測是否有潛藏的糖尿病，除了有考量到重要的危險因子之外，執行上也相對容易。

E-GO 健康網連結網址：http://www.saints-united.com/ctda/ctda_quest_index.jsp

無症狀(無多吃、多喝、多尿、體重減輕)但體重過重(身體質量指數，Body Mass Index，BMI，體重(公斤)/身高 2(公尺 2))或肥胖(BMI \geq 27 kg/m²)的成年人，具有一個以上糖尿病風險因子者，應接受糖尿病和糖尿病前期的篩檢(表一)。

表一、無症狀成年人之糖尿病前期和糖尿病的篩檢

1. BMI \geq 24 kg/m² (過重) 且併有下列一個危險因子以上者：
 - 缺乏運動
 - 一等親有人罹患糖尿病
 - 高危險之民族(非裔美國人，拉丁美洲人，美國原住民，亞裔美國人，太平洋島國族群)
 - 生產超過 4 公斤上嬰兒或曾診斷為妊娠型糖尿病者
 - 高血壓(\geq 140/90 mmHg)或已服用治療高血壓藥物者
 - 高密度脂蛋白膽固醇 (HDL) $<$ 35 mg/dL 或三酸甘油酯 \geq 250 mg/dL
 - 多囊性囊泡卵巢症候群之婦女
 - 空腹血糖過高(空腹血糖 \geq 110 mg/dL 且飯後兩小時血糖 $<$ 140 mg/dL)或葡萄糖失耐(空腹血糖 $<$ 126 mg/dL 且 140 mg/dL \leq 飯後兩小時血糖 $<$ 200 mg/dL)的民眾

- 臨床上表現顯著胰島素阻抗性者(嚴重肥胖，黑色棘皮症)
- 心血管疾病者
- 2. 無上述條件，但 45 歲以上亦需篩檢
- 3. 篩檢正常，每三年再檢查一次

第 2 型糖尿病的前期為不正常的代謝狀態，例如：葡萄糖失耐及胰島素阻抗等，一般在罹患第 2 型糖尿病之前，葡萄糖失耐及胰島素阻抗可持續數年，雖然不是所有病人皆會進展至糖尿病，但具有這些問題的病人，仍有較高的風險罹患糖尿病。飲食控制和生活型態改變，對於糖尿病的預防佔有一席之地，有效的生活型態改變，能預防或延緩糖尿病的發生(減少第 2 型糖尿病累積發生率達 58%，或延緩 3.6 年產生第 2 型糖尿病)。如果生活型態改變失敗，藥物治療不失為一替代方法，acarbose(糖祿錠)、metformin(庫魯化)及 rosiglitazone(梵蒂亞)皆曾被報導可延緩糖尿病的發生。不過並不是所有葡萄糖失耐的病人都會演變為糖尿病，而且使用藥物來預防糖尿病，進而預防心血管疾病的經濟效益與長期安全性，目前尚無定論。

如何預防第 2 型糖尿病，可以分成兩方面同時進行。第一方面是針對全民而言，需靠政府、非政府組織、私人機構、學校以及媒體的參與配合與推廣鼓勵，大家一起來做生活型態的改變，把好的生活型態融入日常生活中。第二方面則是針對高危險群給予指導，目標為減低體重 5-10%，減低脂肪攝取(占每日熱量攝取<30%)，且飽和脂肪酸的攝取<10%，鼓勵增加纖維質的攝取(每 1000 大卡熱量纖維質 15 公克)，並且增加體能活動。體能活動一般的目標是每週至少應有 150 分鐘以上、中等強度的有氧體能活動，包括健走、健身體操、騎腳踏車、打高爾夫球、棒球和休閒性球類活動等，運動到微喘但還可與人說話的程度。另外若體能許可，也可進行較中等強度稍強的體能運動(如跳舞、有氧運動、慢跑、持續性來回游泳、或騎腳踏車爬坡等)，運動到身體流汗、心跳加速的程度，每週至少 3 日，每日至少 20 分鐘，以達到促進健康的目的。

註: ■ [女 6-18 歲生長曲線圖](#)

■ [男 6-18 歲生長曲線圖](#)

■ [女童生長曲線圖 \(0-5 歲 2009 年版\)](#)

■ [男童生長曲線圖 \(0-5 歲 2009 年版\)](#)

內科部 張恬君醫師