



糖尿病 用藥解惑

文 / 張淑美、柯雅齡、陳美森 臺中慈濟醫院藥學部藥師 攝影 / 賴廷翰

遵從醫囑是相當重要的用藥原則，尤其切勿因為「聽說」了某某說法，就任意更改用藥方式，不僅可能延誤治療，更可能加重病情。

Q ■我是第二型糖尿病患者，每天注射胰島素又麻煩又痛，
■是否可改用口服降血糖藥治療？

A ■糖尿病人藥物治療的選擇依據，是醫師依其病情狀況及用藥後的反應，決定最適合的方法，當醫師選擇胰島素治療時，必定是先評估過病人的血糖值、糖化血色素、腎功能後才使用。

一般而言，醫師會考慮轉換注射胰島素來治療，通常原因是當口服降血糖藥治療後，病人無法達到血糖目標值，或是即使增加劑量也無明顯進步時，才會從口服藥物改為胰島素注射，目的是不讓病人的胰臟分泌功能逐漸下滑，同時避免產生更多因服用藥物所造成的副作用，更重要的是能控制好血糖，控制好糖尿病及其它併發症。

當血糖值穩定維持一段時間後，也有可能改用口服降血糖藥來治療。此外，目前胰島素劑型乃以筆型注射器為主流，由於針頭相當纖細，不但大幅降低疼痛且使用方便，大可不必擔憂。



張淑美藥師正在幫糖尿病友衛教。

Q: 為什麼有些降血糖藥物，吃完一定要儘快吃飯呢？

A: 注射胰島素或口服部分降血糖藥物（例如：Sulfonylureas 類、Meglitinide 類）的期間，若有出現發抖、顫動、冒汗、心悸、脈搏加速、體溫變化、四肢刺感、呼吸困難等症狀，就需考慮可能是因血糖過低而導致這些不舒服的情形。

為預防低血糖的發生，服藥前應詳閱藥袋指示及詢問醫師、藥師該藥的使用方法與注意事項。若是需於飯前注射胰島素或口服部分降血糖藥物，請於服藥後十五至三十分鐘之內進食正餐。如果忽略、延誤用餐或飲食時間不規律，都可能會導致血糖過低，進而造成意外傷亡的風險增加。

希望糖尿病人遵從糖尿病飲食原則，三餐應定時定量，且不宜空腹運動，若有額外運動，事前可酌量補充點心（例如：土司、水果）。此外，若糖尿病人需禁食時（例如：健康檢查、手術要求空腹禁食），建議可事先諮詢醫師、藥師是否需暫停使用降血糖藥物。

萬一發生低血糖時，可立即食用方糖、糖果、餅乾、果汁等緩解。糖尿病人的家人與朋友，也應多多留意病人的服藥及進食情形並瞭解低血糖的預防與處理，以共同維護病人的用藥安全。



柯雅齡藥師提醒，為預防低血糖的發生，服藥前應詳閱藥袋指示，了解藥品的使用方法及注意事項。

Q：聽說最近有幫助從尿中排糖的藥，不知是否可以治療糖尿病？

A：可以的！衛生福利部食品藥物管理署於二〇一四年，核准新類型的口服抗糖尿病藥物：如福適佳（商品名 Farxiga®，學名 Dapagliflozin）、恩排糖（商品名 Jardiance®，學名 Empagliflozin）等。此類藥品是藉由抑制腎小管上的「鈉 - 葡萄糖共同運輸蛋白 (sodium-glucose co-transporter 2，簡稱 SGLT2)」，來降低腎臟回收葡萄糖的能力，讓糖分隨尿液排出體外。

因為此類藥品的降血糖作用與胰島素運作無關，因此能使用於不同惡化階段的第二型糖尿病治療。單獨使用此類藥品，發生低血糖的機會較少，也較不會有體重增加的問題。但是如果與磺基尿素類（Sulphonylurea, SU）藥物和胰島素共同使用時，低血糖的發生機率較高。除此之外，此類藥品也會因為使尿液中糖分增加而有泌尿道、生殖道感染風險、輕微利尿、脫水的副作用，此類藥品會使血液肌酸酐（blood creatinine）增加，所以腎功能不好的人也不適合使用。

雖然此類藥品提供醫師在糖尿病藥物治療上多了一個選擇，但是更重要的，還是要依據每個人的狀況來選擇適合治療的藥物，同時配合正確的飲食控制，才能穩定的控制血糖。病人千萬不可自行匆忙轉換藥品，以免造成血糖控制不佳，長期血糖控制不佳會引發嚴重併發症，包括：腎臟衰竭、足部潰瘍而面臨截肢、糖尿病視網膜病變而造成視力受損甚至失明，糖尿病神經病變等等。

所以如果是血糖控制效果不理想，也一定要與醫生詳細商量轉換藥物的可行性或必要性，以達到穩定控制血糖的目的。🌱



陳美森藥師教導病友如何正確施打胰島素。