

控制糖尿病新趨勢

唐俊業醫生

糖尿及內分泌專科醫生

確進糖尿專科中心

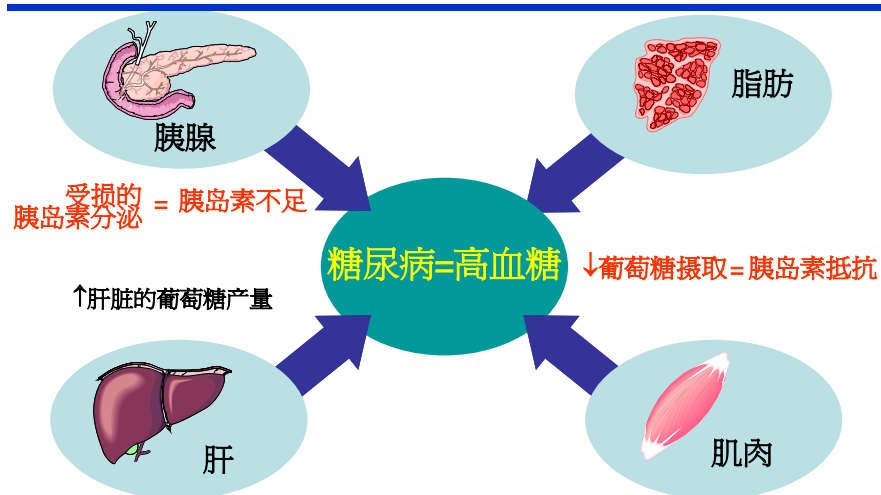
數食甘肥，

易患消渴。

500 BC



二型糖尿病中高血糖的病理生理學



Adapted from Buse JB et al. In: Williams Textbook of Endocrinology, 10th ed. Philadelphia: Saunders, 2003:1427-1483.

糖尿病的類型

糖尿病可分為 2 大類，包括一型糖尿病及二型糖尿病

1. 一型糖尿病 (Type I Diabetes)

- 製造胰島素的細胞受到破壞，不能製造胰島素以應付身體所需；發病時年齡少於 30 歲。

糖尿病的類型

2. 二型糖尿病 (Type 2 Diabetes)

- 身體對胰島素產生抗拒性，使胰島素不能發揮功效或體內的胰島素分泌不足。
- 原因與不良飲食習慣、過重/肥胖及缺乏運動因素有關。發病時年齡多為 40 歲後，患者大多體型肥胖。
- 原因與遺傳有關。發病時年齡多為 20 歲後，患者大多有體重減少。

糖尿病

- 糖尿病：
 - 空腹血糖： ≥ 7.0 mmol/L
 - 2小時血糖： ≥ 11.1 mmol/L
- 糖尿病前期：
 - 空腹血糖： < 7.0 mmol/L
 - 2小時血糖：7.8 to 11.1 mmol/L

治療糖尿病的原則

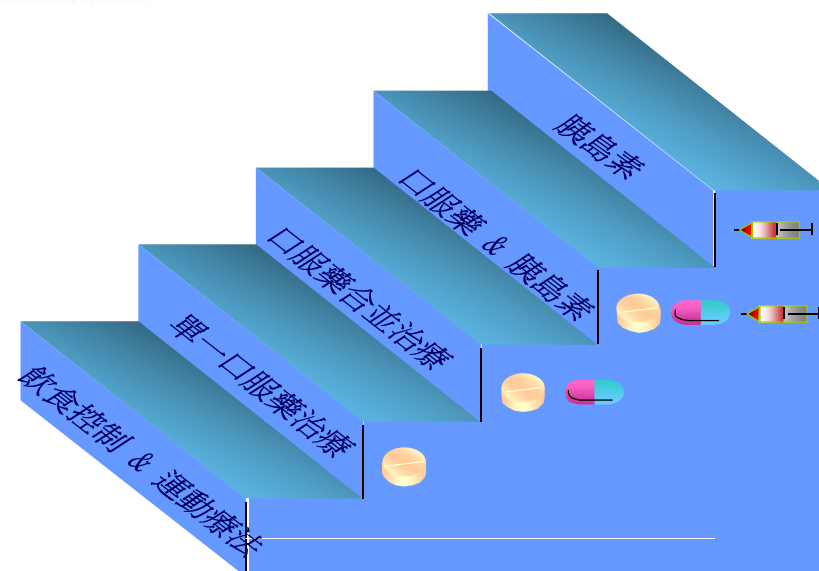
維護胰臟分泌胰島素的功能

飲食治療原則

- 定時定量，均衡飲食
- 減少糖類及高糖份食物
- 適量進食含醣質（碳水化合物）的食物
- 避免高脂肪高膽固醇的食物
- 多選高纖維質的食物
- 宜清淡（少鹽、少糖、少油）
- 避免點心、咖啡厅、火锅，睡前小吃和经常外出用膳

运动

- 保持减重
 - 改善胰岛素抗阻性
 - 改善血脂异常
 - 降低血压
-
- 每星期的大部份日子至少进行30分钟的中度运动（如快步走，游泳，骑自行车，跳舞）
 - 每天至少步行30分钟，可降低糖尿病风险35-40%



糖尿病控制 A B C

- HbA_{1c} (糖化血紅數: < 7 %)
- Blood Pressure (血壓: < 130/80)
- LDL-Cholesterol
(低密度脂蛋白膽固醇 - 壞膽固醇)
(1.8 - 2.6 mmol/L)

預防高血壓方法

- 均衡飲食
- 適量運動
- 保持體重適
- 而減少進食高鹽分食物
- 定時量度血壓以作適當的治療



嚴控膽固醇及甘油三酸脂值水平

膽固醇及甘油三酸脂值 - 理想值

總膽固醇 Total Cholesterol	低密度脂蛋白膽固醇 (LDL) “壞膽固醇”	高密度脂蛋白膽固醇 (HDL) “好膽固醇”	甘油三酸脂 Triglyceride
≤ 5.2	$\leq 1.8 \text{ to } 2.6$	≥ 1.3	≤ 1.7

糖尿病与心血管疾病

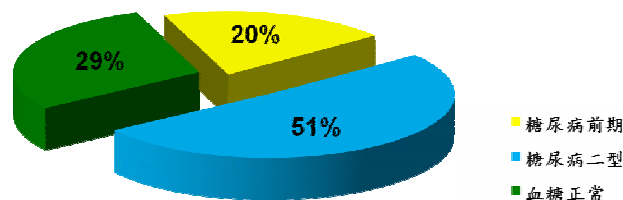


整體調查結果分析

於479名心血管病患者中:

- 20%患上「糖尿病前期」
- 51%患上「二型糖尿病」
- 29%血糖正常

71%血糖不正常



中風的危險因子

- 無法改變的:
 1. **年齡**
 2. 男性
 3. 家族史
 4. 種族
- 可以改變的:
 1. **高血壓**
 2. 糖尿病
 3. 心臟病
 4. 血脂異常
 5. 低活動量
 6. 抽菸
 7. 大量飲酒
 8. 頸動脈狹窄

頸動脈血管內皮中層厚度



頸動脈血管斑塊



最近引進的踝臂脈搏波傳導速度(Brachial-ankle Pulse Wave Velocity, 簡稱baPWV), 透過同步量度檢測者四肢脈搏波, 將每次心跳之間的波動轉化成數據, 然後與儀器中儲存不同年齡健康人士的數據資料進行對比, 從而得出有關血管年齡。



「血管愈硬, 所能吸收每次心跳之間波動的能力愈低, 故脈搏波傳導速度較快; 相反, 柔軟的血管會把部分波動吸收, 脈搏波傳導速度自然較慢。」

嶄新檢查方法測試血管年齡

- ▶ VP-1000
- ▶ 動脈硬化診斷裝置
- ▶ 顯示病人的血管硬度 (PWV), 並轉化為血管年齡
- ▶ 腳踝與上臂的血壓比例 (ABI), 判斷下肢的狹窄及阻塞情況

PWV

脈搏波傳導速度

ABI

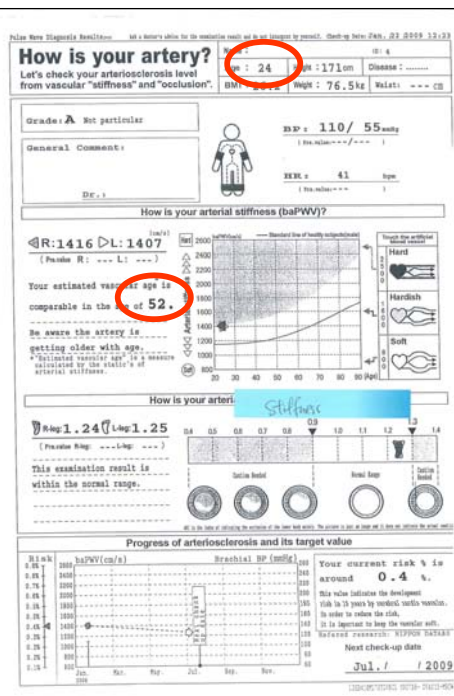
踝臂指數



報告範本 (2)

血管年齡比真實年齡大28年

PWV (脈搏波傳導速度):
>1400cm/s



為何血管年齡會比真實年齡大？

- 若患者動脈硬化，「血管年齡」便會上升，令患者患上心臟病及中風的機會大增
- 動脈硬化的風險因素包括：
 - 生活壓力
 - 不良飲食
 - 吸煙
 - 肥胖
 - 家族遺傳
 - 高血壓
 - 高膽固醇
 - 高血糖(或糖尿病)

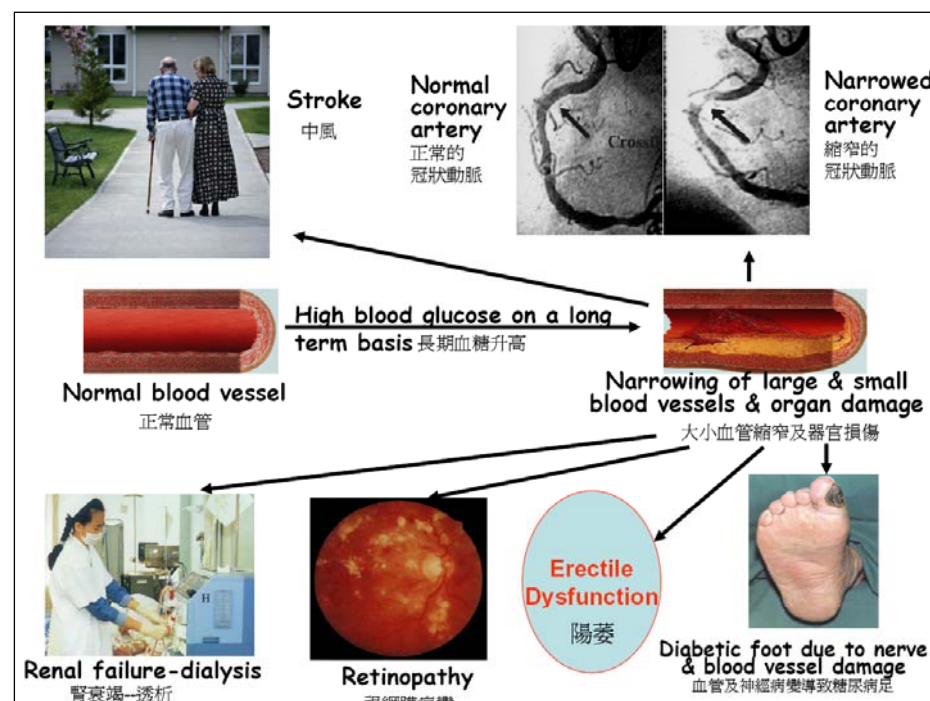


糖尿病 一個無形的殺手病

高血糖
高血壓
高血脂
肥胖

血管破壞

心臟病
腎功能衰竭
失明
足部潰瘍
中風
死亡



香港糖尿病登記

不良臨床事件
(一九九五年 至 二零零五年)

病人數目：7583
平均跟進持續 時間：六年

死亡	10.1% (768)
冠狀動脈心臟病	6.7% (507)
心臟衰竭	4.5% (340)
中風	5.6% (422)
糖尿病腎病變	10.5% (799)
癌症	5.4% (413)
複合事件	32.9% (2492)



Qualigenics 確進

A Health Awareness Program Supported by The Chinese University of Hong Kong

香港中文大學支持之健康關注項目



糖尿病併發症普查

糖尿病患者如有以下情況，應儘快接受糖尿病併發症普查：

- 自行購買藥物
- 患有糖尿病超過5年
- 沒有固定醫生跟進
- 在過去18個月沒有做過眼部或足部檢查、或尿液測試
- 在45歲前確診為糖尿病

計劃內容：

專科醫生解釋報告	尿液檢查
體格檢查	◦ 微蛋白尿
血液檢查	足部檢查
◦ 血糖	◦ 足部超聲波掃描
◦ 糖化血紅素	◦ 神經檢查
◦ 肝功能	眼部檢查
◦ 腎功能	◦ 視網膜檢查
◦ 血脂(包括總膽固醇、高密度膽固醇、低密度膽固醇、三酸甘油酯)	心臟檢查
◦ 尿酸	◦ ECG 心電圖

中環
香港中環民光街11號
3號碼頭上層
(往愉景灣渡船碼頭)

旺角
九龍旺角彌敦道664
號惠豐中心10樓

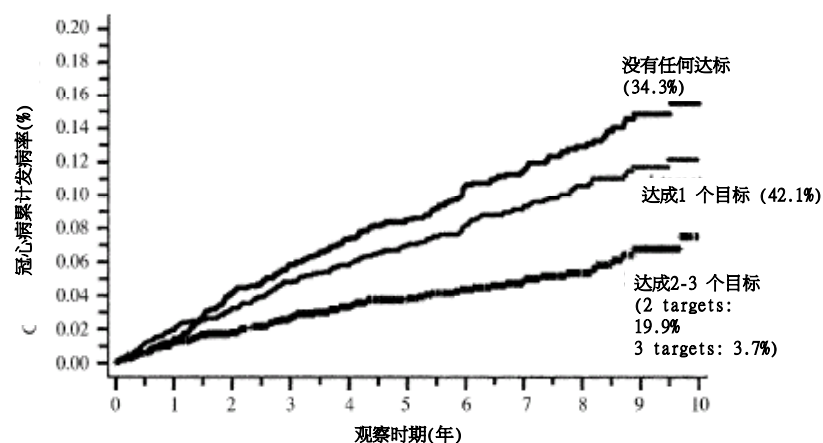
www.qualigenics.com

熱線電話：

3607 7601
3607 7831

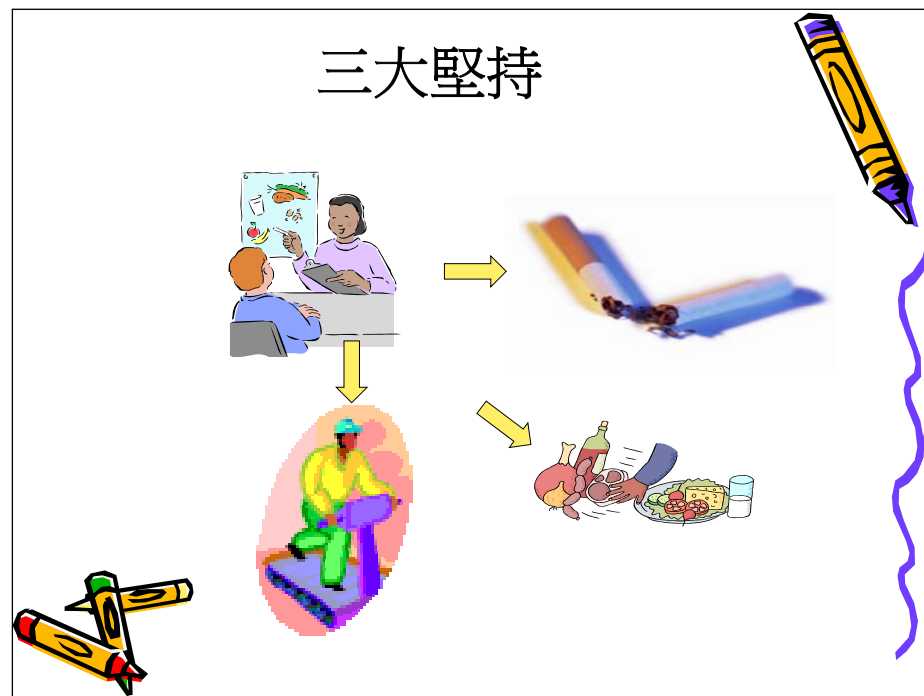
治疗目标与临床结果

N=6386中国的二型糖尿病对象(1995-2005)

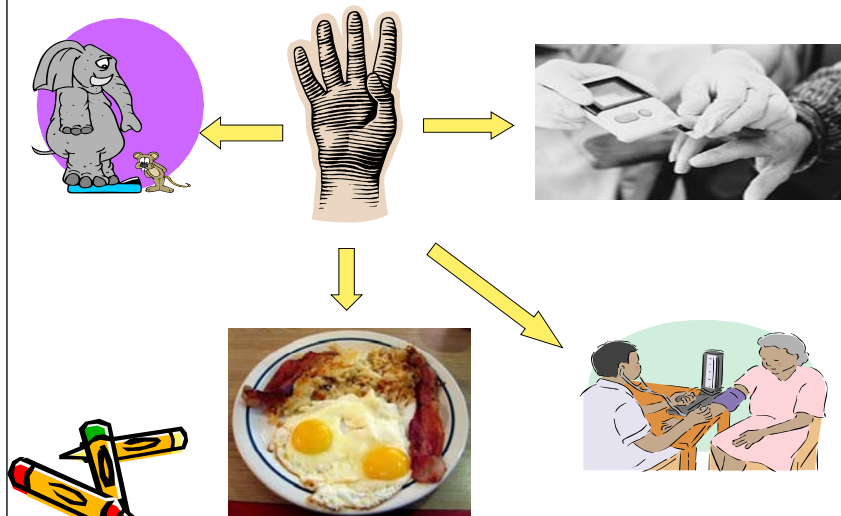


Kong et al, Diabetes Care 2007; 30:953-59

三大堅持



四大注意



問題關鍵所在

我的糖尿病 **A B C** ?

究竟我有沒有患上糖尿病併發症 ?

能否預防這些併發症 ?

關心你的心血管健康 由你
開始 !

控制血糖
控制血壓
控制血脂