



糖尿病的診斷

Text: Dr. Lau Tin Kay, Peter

糖尿病的診斷及追蹤檢查

糖尿病是一種非常普遍的都市慢性病，現時香港至少有50-70萬人患有糖尿病，病患者數目亦有持續上升的趨勢，其主要原因是跟不良飲食習慣、肥胖及缺乏運動有莫大關係。



未能妥善控制的糖尿病，長遠可能導致各種慢性併發症，如腎臟病變（引致腎衰竭）、心臟病變（心絞痛、心肌梗塞）、眼睛病變（視力減退而失明）以及神經系統的病變（手腳酸麻刺痛、陽萎等）。

糖尿病最可怕的是其併發症，糖尿病併發症所導致的死亡率僅次於心血管病、腦血管病和腫瘤。但如果能及早診斷出糖尿病，並在醫護人員指導下，予以適當治療，做好血糖的控制，就可預防或延遲併發症的出現。

醫學界建議，所有年齡45以上的人士，都應接受空腹血糖測試，以及早發現糖尿病，如果有一個別危險因素，例如肥胖、家族遺傳等，更應提早接受篩選。

空腹血糖測試

最基本及普及的糖尿病檢查，是空腹血糖測試，有方便、便宜及重複性較高的好處，對一般人士而言，是足夠的篩選檢查。

空腹血糖值如果是5.6 mmol/l以下，屬於理想範圍，可以安心定期覆診。如果介乎5.6至5.9之間，仍屬正常，但稍嫌偏高，要緊密監察。空腹血糖值超過了7 mmol/l，則極可能患上糖尿病，要盡快覆驗確診。

至於空腹血糖值在6至6.9 mmol/l之間又如何呢？這個範圍的血糖值，雖未達到診斷為糖尿病的標準，但卻高於正常水平，醫學界定義為『前期糖尿病』，是由正常狀態發展成二型糖尿病的必經階段。

空腹血糖值 (mmol/l)	定義
< 5.6	理想 (可安心定期覆驗)
5.6 ~ 5.9	正常 (須緊密監察)
6.0 ~ 6.9	空腹血糖異常 (前期糖尿)
≥ 7.0	糖尿病

『前期糖尿病』患者尚能及早被察覺到，並且積極地進行生活方式的干預，甚至採用低劑量的糖尿病藥物進行治療，能有效延緩或阻止二型糖尿病的發生，更可以減少心血管疾病的危險。

口服葡萄糖耐量測試

另一常見的糖尿病檢查，是口服葡萄糖耐量測試 (OGTT)，方法是先測定空腹血糖值，然後服下75克葡萄糖，2小時後再抽血檢驗餐後血糖，這種檢查可以較準確地檢測糖尿病及葡萄糖耐量異常，適用於有特殊風險（例如家族糖尿病、妊娠糖尿病、肥胖或高血壓等病變）的人士。

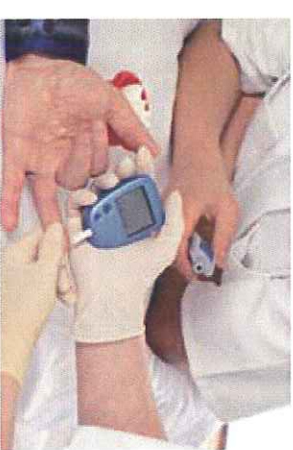
餐後2小時的血糖值如果超過11.1 mmol/l，則不論空腹血糖是否超越糖尿病的界線，都可以診斷為糖尿病。餐後血糖值如果是7.8至11.1之間，而空腹血糖又在7.0 mmol/l以下，則診斷為葡萄糖耐量異常，亦屬一種前期糖尿病。

原則上餐後血糖值低於7.8 mmol/l屬於正常，但若餐後血糖水平是6.0至7.8之間，卻不能完全排除糖尿病或前期糖尿病的可能性，必須同時參考空腹血糖值方可作正確判斷。

追蹤檢查

如果不幸患上糖尿病，就要緊密監控，定時作追蹤檢查，好讓醫生評估病情是否得到妥善控制，亦能及早察覺併發症的出現，從而給予適當的治療。

糖尿病患者平日最好按時以血糖機及試紙自我監測血糖，更應每半年作一次糖化血紅素檢驗，以確保病情受到控制。



全面糖尿病評估

糖尿病患者應每隔一至二年作一次深入的評估，以確保病情穩定，如發現併發症，亦能及早跟進。

一套全面的糖尿病評估，應包括以下各項

1. 體格檢查（體重指數BMI、血壓及視力）
2. 空腹血糖
3. 糖化血紅素
4. 血脂全套（總膽固醇，高密度膽固醇，低密度膽固醇，三酸甘油酯）
5. 心电图
6. 血全像
7. 肝功能
8. 肾功能
9. 小便微蛋白化驗（可反映早期的腎臟病變）
10. 眼底照片（可及早察覺由糖尿引起的視網膜病變）

治療糖尿病成功之道，有賴患者本身積極的自我參與及醫護人員長期有系統的跟進治療。



糖化血紅素

糖化血紅素 (HbA1c) 可反映三個月的平均血糖指數，是醫學界廣泛採用作為評估糖尿病治療效果的指標。



患者即使每天都檢驗血糖，仍不足以全面反映糖尿是否得到妥善控制，因為每次所測得到的度數只可表明那一刻的血糖值，因此只有驗糖化血紅素才能夠清楚平均的血糖值。最理想的血糖控制，是保持糖化血紅素在7.0%或以下。（正常值為4.5 - 6.5%）