

糖尿病的慢性併發症

小血管併發症

糖尿病主要的慢性併發症為小血管併發症，包括視網膜病變、腎病變、神經病變等，是糖尿病較為特定的併發症。

(一) 視網膜病變

糖尿病患者是發生眼部疾病的高危險群，這些眼部疾病包括白內障、青光眼、視網膜血管阻塞及缺血性視神經病變等。

而主要的危險因子包含糖尿病病史時間的長短、血糖控制不良、高血壓及高血脂，其他的危險因子還包括懷孕、糖尿病腎病變。

視網膜病變早期稱為非增殖性糖尿病視網膜病變，在此階段微血管瘤、出血、硬滲出物、棉花絮斑、視網膜內小血管異常及靜脈串珠型變化是常見的眼底特徵。

而到後期時更嚴重的情形稱為增殖性視網膜病變，其特徵是會出現新生的異常血管、玻璃體出血及纖維狀癍痕。

● 篩檢

病人在診斷為糖尿病後，應每隔 1-2 年由受過訓練人員做完整的散瞳檢查及視力評估。

如果已發現視網膜病變，則檢查的頻率應該要增加(早期病變應每 6-12 個月檢查一次，後期病變則應密集的 3-6 個月檢查一次)。

● 處置

積極的血糖、血壓、血脂的控制可以防止或減緩視網膜病變的進展。

(二) 腎病變

糖尿病腎病變早期特徵是出現微量白蛋白尿，而後進展至大量白蛋白尿，接著血中肌酸酐上升，最終會導致腎衰竭且須透析或腎移植。隨著腎功能逐漸變差，發生心血管的危險性也會增加，因此微量白蛋白尿和更進一步的腎病變，都應視為心血管疾病及腎衰竭的危險因子。

● 篩檢

每年都應做腎病變篩檢，檢測是否出現蛋白尿及測量血中肌酸酐、尿素氮的濃度。

● 處置

積極控制血壓在 125/75mmHg 以下及控制血糖、血脂。

(三) 糖尿病足

糖尿病足的問題是來自周邊神經病變、周邊動脈疾病及不良的足部衛生三者交互影響所導致的。

1. 糖尿病神經病變

最常見的是周邊神經病變，遠端感覺慢慢的喪失，通常是無症狀的。然而卻會導致足部潰瘍或截肢，少部分有周邊神經病變的病人足部會出現關連痛，痛感覺像燒灼感或像刺痛。

2. 周邊動脈疾病

周邊動脈疾病在糖尿病人是很常見的，它可能出現的典型症狀是間歇性的跛行，但通常是無症狀的。

而出血性足部潰瘍可能是首要的表現，當跛行的症狀愈來愈嚴重或出現缺血性潰瘍時，應考慮進行手術或血管整形術。

3. 足部潰瘍

是由於神經病變周邊動脈疾病或不良的足部衛生所造成，且經

常被不合足部的鞋子所引發。

4. 神經病變性潰瘍

通常發生在反覆性壓力之處，例如腳趾的背側，通常不痛，周圍環繞或覆蓋繭皮，臨床檢查發現感覺喪失。

5. 缺血性潰瘍

通常發生在腳趾的尖端或腳跟，通常不痛，足部脈搏通常消失。

- 足部篩檢

檢查皮膚有無裂開、感染、指甲的狀態、老繭(反覆壓力的表徵)、變形及鞋子的舒適度。

- 處置

做好足部照護，每天檢視足部有無傷口及保持足部的清潔。

大血管併發症

大血管併發症，包括冠心症、腦血管疾病及周邊血管疾病，並不屬於糖尿病特定的併發症。

糖尿病會增加大血管病發症的危險性約 2-4 倍，也會導致病人的病情變的較為嚴重及廣泛，預後變差，同時也會使大血管的併發症的年齡提前。

※ 雖然，糖尿病容易發生併發症，但若患者能在飲食、運動及藥物的控

制下，得到良好的照護，且將血糖控制於正常範圍中，並把容易造成

併發症相關的危險因素，如高血壓、高脂血症等加以嚴格控制，更可

減少許多併發症的發生。