

醫病共享決策 SDM



我有第二型糖尿病但控制不理想，應該要使用胰島素嗎？

前言

當醫師診斷您有第二型糖尿病表示您已需要開始接受飲食控制及培養運動習慣。假使口服降血糖藥物使用三種以上仍未使您的血糖達到治療目標(糖化血色素仍大於7%：平均血糖數值約154mg/dl)，或任何階段血糖太高(糖化血色素大於9%：平均血糖數值約212mg/dl)，您可能需要思考提早使用胰島素注射，來達到良好控制血糖的目標。因為身體長期處於高血糖狀態，會造成眼睛、腎臟、神經等系統損傷，也會增加心肌梗塞、中風發生機率。

本表單將幫助您了解糖尿病及有哪些治療選擇。請跟著我們的步驟，一步步探索及思考您自己的需求及在意的的事情，並且與您的醫師共同討論。希望能幫助您思考且選出最適合您的治療方式，進而有效地控制高血糖及降低糖尿病併發症發生機率。

適用對象/適用狀況

第二型糖尿病且符合下列其中一項條件：

1. 已經接受糖尿病飲食衛教、運動治療，且藥物使用三種以上仍未達治療目標(糖化血色素仍大於7%)
2. 糖尿病患任何階段血糖太高(糖化血色素大於9%)
3. 嚴重糖尿病腎病變，肝功能不良、感染，或是懷孕階段等等，不適合使用大多數糖尿病口服藥物者。



疾病或健康議題簡介 - 第二型糖尿病&該如何治療？

第二型糖尿病的致病原因，與第一型糖尿病不同，不單是胰島素分泌不足，另一個重要原因是胰島素阻抗(insulin resistance)，尤其再加上老化作用，就會導致血中葡萄糖濃度逐漸上升，隨著罹患疾病的時間愈長，病情相對會變的更加複雜，即使搭配飲食、減重、增加活動量等等生活習慣改變，也未必能持續維持良好血糖控制。

根據1993年美國所設計的糖尿病控制及併發症試驗發表，確認了積極胰島素治療可降低糖化血色素約2.0%，有效降低小血管和神經病變39-76%，

臨床治療指引都建議，積極胰島素治療為糖尿病病人的首選治療方式，且明確指出可以降低大血管病變的風險；新診斷的糖尿病人，儘早開始積極胰島素治療，還能延緩胰島素分泌能力的喪失。

因此這時您的醫師會根據高血糖的程度，建議您提早單獨或同步使用胰島素來幫助身體有效控制血糖，讓充足的胰島素可以在體內更有效地運作；有時候您的醫師也會因為其他健康因素而建議您提早使用胰島素，像是嚴重糖尿病腎病變，肝功能不良、感染，懷孕階段，或是不適合使用大多數口服糖尿病藥物等等。

醫療選項簡介

目前控制血糖的方法，包括：按時用藥、飲食、減重與運動控制。如果效果不佳，就要調整這些方法來改善您的血糖，調整用藥是其中的方式，包括：增加口服藥劑量與轉換藥物類型或搭配胰島素等注射治療。

您的疑慮1：什麼是胰島素？聽說打了會上癮

胰島素主要功能是用來控制血糖，並且協助將吃進去的食物(主要是碳水化合物或葡萄糖等等)帶到身體各細胞吸收與利用以利後續轉變成能量，讓我們保持體力，進而維持正常的血糖範圍。

胰臟就像工廠，胰島素就像是胰臟工廠製造出來的產品，當工廠製造不出產品，就需要外來補充。第2型糖尿病人胰臟需足夠的休息才可以恢復工作能力，再恢復製造胰島素能力。

胰島素是由你身體的胰臟製造非常重要的荷爾蒙，每個人都需要，所以每個人每一天都會製造，如果沒有或不夠將會對生命會造成危害，所以並無使用成癮之說。

您的疑慮2：為什麼要打胰島素？不用不行嗎？

在第二型糖尿病患，血糖太高會降低胰臟製造胰島素能力，某些快速降血糖的糖尿病口服藥物，可能會讓您的胰臟因為長時間工作過勞(持續不停刺激胰臟製造胰島素)，而逐漸降低製造胰島素能力。提早補充外來胰島素可以讓疲勞的胰臟獲得休息，再讓胰臟恢復製造胰島素能力，並維持更好更久的功能。

提早打胰島素有可能只是暫時的，當血糖穩定後可以繼續或停止注射。如果拖得太久，太晚開始打胰島素，因為胰臟已經衰退了無法回復工作能力，就有可能以後沒有辦法停止注射胰島素了。第2型糖尿病罹病時間愈久，胰臟胰島素細胞功能相對也會逐漸衰退，此時病人就會面臨缺乏胰島素的問題。只是每個人加入胰島素治療的時間會有所不同，最主要的目的是幫助您改善血糖，以預防或減緩併發症。

您的疑慮3：聽說打越多次表示越嚴重？

胰島素分為三種，而醫師會根據病人的血糖狀況及生活習慣開立適合的胰島素種類，胰島素和每天施打的次數與疾病嚴重度無關。

長效型(基礎型)：一天打一次

混合型胰島素(短效+中效)：一天打兩次(早晚飯前打)

超短效型：三餐飯前打

您的疑慮4：聽說打胰島素會有問題，像是視力、腎臟都容易受損？

使用胰島素並不會造成視力或是腎臟等器官傷害，反而是持續嚴重高血糖會導致多種器官損傷，不宜拖延；加上身體其他病況與器官功能考量，因此您的醫師才會強烈建議您思考提早使用胰島素控制血糖。當然，胰島素也能使用在疾病發現之初，無論血糖多高，就選擇開始使用，是所有糖尿病患任何階段的藥物治療選項之一。

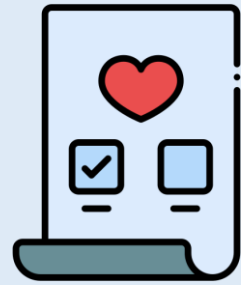
您的疑慮5：每天這樣自己打針很可怕，而且感覺很困難？

如果您決定使用胰島素，您將會得知注射胰島素的類型、劑量、注射方法、副作用、自我調整原則及相關注意事項。大部份的病患使用都是新式筆針，外觀無針具的形貌，可減輕使用者害怕感受，再來就是胰島素注射是注射在皮膚下的脂肪層，感覺神經分佈少因此疼痛問題也相對減輕。

您目前比較想要選擇的方式是

我決定選擇：

- 要使用胰島素
- 不要使用胰島素想繼續維持口服藥物控制
- 我目前還無法決定
- 我想要再與主治醫師討論
- 我想要再與其他人(包括:配偶、家人或朋友)討論我的決定
- 對於以上醫療方式，我想要再瞭解更多，我的疑問有_____



請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

	調整口服藥	施打胰島素
要做的事	1. 繼續服藥 2. 需自我監測血糖，注意低血糖風險。	1. 學習施打胰島素技巧 2. 自我監測血糖，注意低血糖風險。
控制效果		
優點	☺ 不必打針 ☺ 對胰臟功能還不錯的病人，繼續增加劑量的效果還不錯 ☺ 低血糖發生率可能較少 ☺ 生活中花費於管理低血糖機率與時間較少	☺ 最快速有效 ☺ 最安全，不會造成肝、腎負擔，懷孕婦女都能使用 ☺ 藥會吃得比較少
缺點	☹ 長期控制不良，併發症風險增加 ☹ 不同的口服藥造成副作用增加 ☹ 降低製造胰島素能力 ☹ 高血糖急症	☹ 低血糖風險 ☹ 體重增加 ☹ 可能發生注射部位皮下脂肪增生結塊 ☹ 長時間出門需攜帶針劑

步驟二、您對醫療方式的考量?

考量項目	完全 不在 意	→					非常 在意	選擇方案
		1	2	3	4	5		
打針會痛	○	1	2	3	4	5	針頭細短	
操作困難	○	1	2	3	4	5	教到會	
視力不好	○	1	2	3	4	5	刻度明顯	
影響外出	○	1	2	3	4	5	先每日一次	

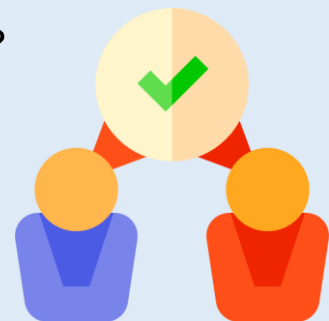
步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

問題	回答	
	是	否
積極的血糖控制可以有效減少高血糖導致的合併症問題 (如：小血管、神經、腎臟、大血管等器官傷害)		
胰島素每個人都會有，功能是將吃進去食物中的醣類帶到細胞 使用並轉變成能量		
糖尿病罹病越久胰臟功能隨之逐漸下降，提早使用胰島素可以 讓胰臟獲得休息進而維持更好更久的功能		
胰島素注射次數端看個人血糖狀況及生活習慣開立使用，跟疾 病嚴重度無關		

步驟四、您現在確認好醫療方式嗎?

我已經確認好想要的醫療方式，我決定選擇：

- 要使用胰島素
- 不要使用胰島素想繼續維持口服藥物控制
- 我目前還無法決定，想要跟其他人討論一下再決定。
- 我想要瞭解更多資訊後再決定



中華民國糖尿病衛教學會 民眾專區 <http://www.tade.org.tw/hei/>



當您完成以上評估後可攜帶此份結果與醫療團隊進行討論

患者/家屬簽名欄：

主治醫師/SDM衛教師：

日期： 年 月 日

～感謝您撥空填寫，敬祝順心～