

Algorithm for the Treatment of Type 2 Diabetes

陳榮福

高雄長庚醫院內科部新陳代謝科

2011年9月19及20日在美國紐約市聯合國(UN)對於NCD(非傳染性疾病)剛召開全球級的醫療高峰會，各國政府承諾對於NCD會投入更多人財力資源來作健康促進管理，所謂NCD是指心血管疾病、癌病、慢性呼吸道疾病及糖尿病等4種，據統計在2008年全世界5千7百萬人死亡，其中百分之63%約有3千6百萬人要歸諸於NCD所引起，而在2011年9月13日於里斯本舉行的第47屆歐洲糖尿病學會中，世界糖尿病聯盟(IDF)也宣佈目前全球糖尿病人口已達3億6千6百萬人，一年內會有4百六十萬人死在糖尿病下，平均每7秒會有一人因糖尿病而死亡，全世界花費在糖尿病健康照護上要耗費4千6百五十億美元，且根據世界衛生組織(WHO)研究，東南亞地區的第二型糖尿病患者要佔全世界百分之二十五，在不到二十年內間會有新增一億人口的新病患，且東南亞已有全世界最高的糖尿病死亡人數，去年已達一百一十萬人死亡，糖尿病對全世界包括東南亞及台灣在內的衝擊還在加速擴大影響當中!!

對於第二型糖尿病的血糖控制趨勢在近三年來如大型研究 ACCORD 及 ADVANCE 和 VADT 等研究問世後，血糖積極控制(愈嚴謹愈好)遭到相當的質疑，過度嚴謹的控制反而被認定會加重整體死亡率，但在 ACCORD 研究中更進一步的分析，資料指出在嚴謹控制組中整體死亡率隨者平均糖化血色素下降有更好的減少，每下降糖化血色素 1%，可降低 56% 死亡率，而一般控制組只有 14% 減少，而原本分析中死亡率會上昇的人是屬於在治療中，根本血糖及糖化血色素都不動且居高不下的病患所發生，加上第一年前四月快速下降的血糖控制也不會增加低血糖風險的機會，簡言之嚴格血糖控制應有其臨床上積極意義及十分的必要性，況且在 ACCORD 的次分析中嚴格血糖控制對於已有十年以上病程的第 2 型糖尿病患者仍可減少腎病變如微白蛋白尿的發生，白內障手術及視力惡化的減低，神經病變相當的改善等，再再顯示嚴格的血糖控制得宜是可以避免大小血管病變的發生，血管保護的益處大多是發生在病程較短或平均血糖控制是屬較低的族群或心臟冠狀動脈硬鈣化程度未升高之前才會有較明顯之處，但基本治療藥物組合使用中更要相當小心地避免嚴重低血糖的發生或不當地體重增加，二者會抵消耗損嚴格血糖控制所帶來的臨床優勢，多種不同機轉藥物的合併使用自有其必要之處，但避免刺激胰島β細胞凋亡應是治療重點，飯後高峰血糖及其氧化傷害的減少也應重視。配合醫護營養衛教團隊及糖尿病患者應作定期血糖監測及健康自我管理及生活型態的改變更應長期一併執行。