

發表醫師 藥劑部藥師 發佈日期 2013/07/01

隨著現代人生活型態的改變，工作忙碌、生活壓力大，及飲食習慣…等等原因，造成代謝症候群的出現，這邊先跟大家介紹常聽到的「糖尿病」。糖尿病分為第一型糖尿病及第二型糖尿病：

第一型糖尿病	1.體內無法製造胰島素 2.多在年輕時發病 3.需注射胰島素
第二型糖尿病	1.製造的胰島素減少或胰島素足夠但作用不好 2.多在年長時發生 3.口服降血糖藥或注射胰島素

糖尿病的判定須經過醫師的確診，以血糖值來說，空腹血糖大於126mg/dL、飯後兩小時血糖值大於200mg/dL，糖化血色素(HbA1c)值大於6.5，皆是糖尿病的診斷參考依據。

接著介紹一下口服降血糖藥。口服降血糖藥主要是增加胰島素的作用，以不同的方式，將血糖好好儲存及利用。

一、 刺激胰島素分泌—

- 磺醯尿素類(Sulfonylureas)→此類藥物可促進胰島素分泌及細胞對葡萄糖的利用，達到降血糖的作用，副作用為體重增加及低血糖，通常約在飯前半小時服用。

院內藥物：Gliclax SR[®](Gliclazide) 30mg/tab糖立清錠、Nonin[®](Glimepiride) 2mg/tab非胰錠、Glidiab[®](Glipizide) 5 mg/tab泌樂得錠

- 短效口服胰島素促泌劑(Meglitinides)→此類藥物也是促進胰島素分泌，但作用較快，藥效較短，可減緩患者飯後血糖急速上升的狀況，因此建議為飯前10-15分鐘內服用藥物，若有服藥一定要記得吃飯，否則會有低血糖的狀況發生。且此種藥物主要經由肝臟代謝，腎功能不全患者可使用。

院內藥物：NovoNorm[®](Repaglinide) 1mg/tab諾和隆錠、Starlix[®](Nateglinide) 120mg/tab使糖立釋

- DPP-4抑制劑 (Dipeptidyl Peptidase IV Inhibitor)→DPP-4會將GIP(腸泌促胰島素分泌激素)及GLP-1(類升糖素?)分解，而DPP-4抑制劑就是減少GIP及GLP-1的分解，增加其作用，藉由增加胰臟胰島細胞等方式促進胰島素分泌、抑制食慾及抑制昇糖素分泌，達到降低飯前飯後血糖及HbA1c等目標。好處是較不會增加低血糖發生的機率。

院內藥物：Trajenta[®](Linagliptin) 5mg/tab糖漸平膜衣錠、Galvus[®](Vildagliptin) 50mg/tab高糖優適錠

二、 增加胰島素敏感度

- 雙胍類(Biguanide)→降低肝糖釋出及利用、增加胰島素受器的敏感度，來利用腸道中的葡萄糖，降低血糖。可能造成腸胃不適及乳酸中毒，但好處為可能減輕體重及較少造成低血糖。

院內藥物：Uformin[®]、Loditon[®](Metformin) 500 mg/tab克糖錠、伏糖膜衣錠

- 胰島素增敏劑(Thiazolidinediones, TZDs)→增加組織及肝細胞對胰島素的敏感度，促進葡萄糖轉化為肝糖儲存，但缺點是會造成體重增加。

院內藥物：Actos[®](Pioglitazone) 30 mg/tab愛妥糖錠

三、 延遲糖分吸收

- 甲型糖苷酶抑制劑(α -Glucosidase Inhibitor)→抑制多糖或雙糖(例如蔗糖)分解成葡萄糖或單糖，減少糖分的吸收，單獨使用此藥物不會造成低血糖；若併用其他藥物造成低血糖，不可使用一般糖果來補充，須準備葡萄糖來適時補充糖分。

院內藥物：Glucobay[®](Acarbose) 50 mg/tab醣祿錠

(相關藥品疑問請詢問醫師及藥師)

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。