



養和杏林手記

2023年3月3日

《凡藥皆毒？從預防糖尿病看家庭醫生的角色》

| 撰文：張宇醫生



養和醫院家庭醫學專科醫生

文章刊於 2023 年 3 月 3 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

「凡藥皆毒，這藥盒上面清清楚楚寫着『毒藥』，為什麼你還說糖尿藥是『有益』呢？」黃女士滿臉疑惑地問。

「甲福明是目前用作治療糖尿病的第一線藥物，歷史悠久，已有很多科學實證能夠降低血糖。藥盒上的『毒藥』，其實是根據法例《藥劑業及毒藥條例》規定，經由醫生處方的藥物，必須在包裝附加『Poison 毒藥』字眼，目的是警告消費者切勿胡亂自行購買。」我解釋。

作為家庭醫生，不時都會遇到病人對於處方藥物的疑問，我也會盡力解答。因為如果病人不相信藥物能夠治其病，便不會依從指示服藥，以致無法好好控制病情，變相「得藥無所用」。特別是糖尿病患者，一般都須靠藥物控制血糖，配合運動和飲食，方可減少併發症如足部神經系統病變（糖尿病腳）、視網膜病變（糖尿病眼）、腎衰竭、心臟病、中風等發生。

根據統計，本港約有一成人口患糖尿病，65歲以上超過兩成有糖尿病，35歲或以下亦有2%患有糖尿病，情況不容忽視。糖尿病人患上心血管疾病的發病率及死亡率是健康人士的兩三倍，高達一半病人在確診糖尿病時已出現併發症。

勿忽視糖尿前期

患上糖尿病之前，大多病人會經歷「糖尿前期」階段，亦即血糖高於正常值（糖化血色素 5.7 至 6.4 之間），但未達糖尿病的診斷標準，一成半至三成糖尿病前期患者會於 5 年內惡化成真正糖尿病。近年有不少研究發現，即使未達糖尿病水平，血糖長期偏高也足以影響人體內的微血管，實在不可小覷。

世界各地大型研究都證明「糖尿前期」是可以透過積極運動、控制體重、健康飲食去預防真正糖尿病的發生。

美國早在 20 年前已經進行一項稱為「糖尿病預防計劃」（Diabetes Prevention Program，簡稱 DPP）的研究，追蹤三千多名有超重問題的「糖尿前期」人士，比較服用甲福明的群組和安慰劑群組，前者演變成糖尿病的風險減少 31%；後者透過改變生活習慣包括每周至少 150 分鐘中等強度運動、調整飲食達到減重 7% 以上，亦成功減低了 58% 患上糖尿病的風險。

然而，讀者必須明白上述「治未病」只適用於血糖超標，但又未達到糖尿病界線的高危人士，如果已經確診糖尿病，就要積極配合藥物治療。從我的臨床經驗看來，雖然大多病人都很「聽話」，只可惜有部分病人礙於對藥物了解不足，過度擔心藥物很低機會出現的副作用而不願意去服藥。

以甲福明為例，其原理是增加對胰島素的靈敏度，減少肝臟製造血糖並減慢腸道吸收血糖，極少機會導致血糖過低，不過要留意本身患有嚴重腎衰竭的病人不宜使用。患者較多擔心服用甲福明後引起胃口變差、腸道不適等初時短暫副作用，其實反而可以看成是好處，提醒要健康飲食、多吃蔬菜，而甲福明有助減輕體重，未嘗不是好事！另一方面，糖尿病本身和服用甲福明後偶然也會影響維他命 B12 的吸收，所以也會提醒患者要定期驗血檢查有否維他命 B12 缺乏的問題。

最怕諱疾忌醫

為病人仔細分析和解釋各項治療的優劣，釋除疑慮，並且在用藥後跟進病人情況，正正是家庭醫生的重要角色。我經常跟病人打趣說，藥物「最大的副作用」並不是藥物本身，反而是諱疾忌醫、不肯服藥，錯過了預防疾病發生的黃金時機！其實降血壓藥、糖尿藥本身並不會導致上癮或依賴，亦不會令病情惡化，反而對腎臟、肝臟、心腦血管有保護作用，所以病人千萬不要害怕或誤解為「開始服用藥物就要一世依賴」。

及早介入防惡化

家庭醫生在預防糖尿病另一重要角色，就是協助找出高風險人士，包括有糖尿病家族史、肥胖、妊娠糖尿病史、高血壓、高血脂、缺乏運動、經常失眠或過早睡醒、又或每晚睡眠少於 5 小時人士等；更加要留意血糖已踩界的「糖尿前期」人士，即是糖化血紅素（HbA1c）處於 5.7% 至 6.4% 之間、空腹血糖異常（美國糖尿協會定義於 5.6 至 6.9 mmol/l 之間），以及口服葡萄糖耐量測試兩小時後血糖值在 7.8 至 11.0 mmol/l 之間。

不時都會有病人在身體檢查後拿報告向我查詢，當看到 HbA1c 值高於 5.7%，會特別提醒他們已踏入「糖尿前期」階段，希望及早介入治療，盡早在「糖尿前期」積極控制血糖，能夠令身體產生「代謝記憶」（metabolic memory），可大大降低日後出現血管相關併發症的風險，這好處甚至能夠維持 10 年以上，亦即所謂「餘蔭效應」（legacy effect）。所以一旦檢測到血糖超標，就要抓緊預防糖尿病的黃金時機，及早診斷和介入，透過積極運動和改善飲食去控制體重，與家庭醫生商討治療方案，考慮使用藥物雙管齊下，預防惡化成真正的糖尿病。

| 撰文：張宇醫生

養和醫院家庭醫學專科醫生