

## 肺結核合併糖尿病住院時的 血糖照護經驗分享

■ 羅雪梅 衛生福利部桃園醫院個案管理師

60歲張先生糖尿病已10年多，曾於醫院追蹤治療一段時間後，認為血糖穩定自行將口服降血糖藥物停用一年多，這次因為肺結核而入院治療。入院時發現糖化血色素(HbA1C)17.4%，住院期間空腹血糖為217-457 mg/dL，飯後血糖也在251-455 mg/dL之間，醫師建議張先生住院期間使用胰島素控制血糖，張先生感到非常害怕：「衛教師，我聽說打胰島素會上癮，一打就停不了耶，而且人家還說打胰島素代表我病得很重了，好可怕！我可以吃藥控制嗎？」

確實有許多糖尿病友聽見醫生說要開始注射胰島素，心情都與張先生一樣惶恐不安。當糖尿病合併肺結核住院時，該怎麼辦？到底是控制血糖重要還是治療肺結核重要！其實兩者都很重要，因為如果只給結核藥物而不控制血糖，那麼結核病的治療效果則大受影響。住院血糖該如何控制是許多糖友所面臨的問題。但是胰島素真的有那麼可怕嗎？

其實胰島素是我們體內的一種賀爾蒙，它在胰臟的β細胞所分泌，可以刺激肌肉細胞利用葡萄糖，抑制脂肪細胞分解，抑制肝臟釋出過多的葡萄糖，而主要功能就是調節血中葡萄糖的濃度。正常的胰臟能依食物中的醣類攝取和血糖濃度的高低自動調節分泌量而維持血糖的濃度。隨著病程進展使胰臟功能逐漸退化，造成了體內胰島素分泌不足，或者是在生病時期，體內一些賀爾蒙失調產生胰島素抗性，造成血糖上升，所以住院期間穩定血糖值仍以胰島素效果為佳。而2011美國糖尿病學會(ADA)建議住院病人飯前血糖控制在140 mg/dL以下，其餘時間的血糖控制在180 mg/dL以下，可減少糖尿病急慢性合併症、降低感染與死亡風險，故住院期間短暫施打胰島素有助於穩定血糖與延緩合併症發生。

然而張先生住院期間短暫施打胰島素控制血糖，加上飲食控制，約1週後，張先生的空腹血糖下降至96-132 mg/dL，飯後血糖171-220 mg/dL，血糖與肺結核情況明顯改善。因為住院期間血糖改善，於是張先生決定回家先注射一段基礎胰島素加上口服降血糖藥物來穩定血糖值。三個月後，張先生檢驗糖化血色素為10.6%，進步了6.8%。現在的張先生不僅對血糖控制更有信心，生活品質也相對提升不少。所以提醒糖尿病病友，血糖控制方法除了飲食、藥物、運動與血糖監測之外，若用藥上有任何問題切勿隨意停藥，須回診與醫師討論相關事宜，正確認識藥物且定期追蹤糖尿病，相信您也可像張先生一樣健康過生活喔！