

高雄市立小港醫院  
(委託財團法人高雄醫學大學經營)  
Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

## 醫病共享決策輔助評估表

### 決策題目

我剛被診斷第二型糖尿病，我該使用藥物來控制我的糖尿病嗎？

0100-0160-1

### 前言

糖尿病的管理可以透過調整生活方式或結合藥物使用，有效控制血糖並減少高血糖引起的併發症。當醫師確診您患有糖尿病時，您可以考慮開始進行飲食調控和定期運動等生活方式的改變，或者搭配使用藥物。接下來，我們提供了一份醫病共享決策輔助工具，以協助您瞭解不同治療方法的優缺點。您可以思考自己對於生活方式改變的執行信心，或者對於藥物使用的擔憂，並與您的醫師共同討論，以找到最適合您的治療方案，協助您共同應對糖尿病挑戰。

### 適用對象 / 適用狀況

初次診斷為第二型糖尿病的病人

### 疾病或健康議題介紹

在人體內，胰島素負責將血液中的葡萄糖引入細胞進行利用。當胰島素分泌不足或其作用受阻時，葡萄糖無法進入細胞，而停滯在血管中，使血糖升高超出正常範圍。第二型糖尿病患者雖然仍能分泌胰島素，但分泌量可能不足，或身體無法有效利用所分泌的胰島素。

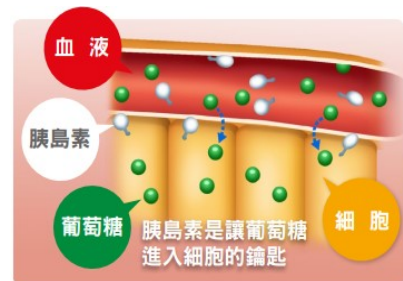
長期高血糖帶來的影響包括周邊血管併發症、小血管併發症（如眼睛和腎臟損傷）、中風以及心臟疾病風險的增加，相應的死亡率也隨之升高。

儘管糖尿病無法根治，但透過飲食和運動的生活方式調整，以及配合醫師開立的口服降血糖藥物或胰島素注射等適當治療，可以有效控制血糖，延緩疾病進展，預防併發症的發生，維持良好的生活品質。糖化血色素（HbA1c）是一項衡量平均血糖水平的指標，由血糖進入紅血球後與血紅素結合形成，紅血球壽命約為 120 天，因此檢測糖化血色素能反映近 2 到 3 個月內的平均血糖狀況。

在介紹醫療選項之前，您是否了解最近一次檢驗中的糖化血色素數值呢？

請您依照自己的糖化血色素對照下面的表格，來知道自己的平均血糖值：

糖化血色素 (%)	6	7	8	9	10	11	12
平均血糖值 (mg/dL)	126	154	183	212	240	269	298



### 醫療選項簡介

糖尿病病人糖化血色素控制的目標值依病人狀況而定，一般而言是 7% 以下，不管採用何種治療方式控制血糖，您都要開始進行生活型態的調整，以下我們提供了幾個方式供您思考選擇。

#### 1. 生活型態改變，暫不使用藥物：

生活型態的調整著重於飲食控制和規律運動。在飲食方面，著重於學習掌握含醣食物（包括五穀根莖、水果、奶類）的適當攝取量，建議可諮詢營養師或醫療團隊以獲得

制訂日期：2020/04/16

制訂日期：2023/11/22

# 高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

個人化的建議。至於規律運動，建議每週至少進行 150 分鐘的中等強度有氧運動，避免連續兩天不進行運動。除了有氧運動外，每週還可以安排 1-3 次阻力訓練和伸展運動，這樣的運動組合有助於提高整體效益。

## 2. 改變生活型態，並使用藥物：

糖尿病患者的生活型態調整主要著重在飲食控制和規律運動，是最為關鍵的一環。然而，除了這些基本措施外，您也可以考慮藥物治療。醫師會根據您的血糖狀況與您深入討論藥物使用的選擇。以下是一些常見的糖尿病藥物類型：

- (1) 口服藥物：有多種口服糖尿病藥物，其作用方式包括減少肝臟轉換肝醣成葡萄糖、促進胰島素分泌、提高胰島素敏感度、減緩碳水化合物消化/吸收等，以達到控制血糖的效果。不同藥物可能需要在飯前或飯後使用，醫師會根據您的情況進行適當的調整。
- (2) 腸泌素：這是一種注射型腸道荷爾蒙，可在高血糖時促進胰島素分泌，同時抑制昇糖素的分泌，有助於調節血糖水平。目前健保僅對在第一線藥物治療效果不佳的患者提供補助，若作為首選治療需自費。
- (3) 胰島素：透過直接注射胰島素，促使葡萄糖進入細胞，同時減少肝臟轉換肝醣成葡萄糖，降低血糖水平。早期使用胰島素可保護胰島細胞，血糖控制效果優於口服藥物，且相對降低心血管疾病引起的死亡風險。然而，使用時需警惕低血糖風險及可能引起體重上升的副作用。

您目前比較想要選擇的方式是：

請您勾選

- ☐ 我想先調整生活型態，暫不使用藥物，依約定期程，或最遲三個月後回診追蹤
- ☐ 改變生活型態並使用藥物治療
- ☐ 我還不能決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較不同治療的優點、風險、副作用、可能的費用。

選項 考量	改變生活型態	改變生活型態並使用藥物		
		須遵守飲食控制及規律運動		
		使用口服藥物	腸泌素治療	胰島素治療
要做的事	1. 學習控制含醣食物的攝取量。 2. 必須每星期規律的運動。 3. 可能會有高血糖未能妥善下降，須注意血糖值。	1. 配合醫師指示於飯前或/和飯後服藥。 2. 視藥物種類注意低血糖風險。 3. 需規律監測血糖。	1. 學習皮下注射技巧。 2. 需規律監測血糖。	1. 學習皮下注射技巧。 2. 低血糖風險較高，需增加血糖監測頻次。 3. 需規律監測血糖。

制訂日期：2020/04/16

制訂日期：2023/11/22

# 高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

選項 考量	改變生活型態	改變生活型態並使用藥物		
		須遵守飲食控制及規律運動		
		使用口服藥物	腸泌素治療	胰島素治療
藥物劑型／用藥次數	無	口服 / 一天可能數次	針劑 / 每日或每週一次	針劑 / 每日一次至四次
優點	1.無低血糖風險。 2.配合營養師進行飲食調整，糖化血色素可降低0.5-2%。 3.規律運動六個月可有效的糖化血色素降低0.59%。	1.口服，用藥較方便。 2.平均約可降低0.5-2.0%之糖化血色素(依藥物而定)。	1.有助於體重控制。 2.平均約可降低1.0-2.0%之糖化血色素。	1.血糖控制效果較佳。 2.平均約可降低1.0-3.5%之糖化血色素。
缺點	調整生活型態對血糖控制效果因人而異，有可能因無法達到血糖控制目標，造成高血糖惡化。	對重度肝腎功能不良的病人，需考慮不良影響，能選擇藥物種類較為侷限。	1.需要學習自我皮下注射技巧。 2.健保列為後線用藥，通常至少三個月後才可依照規範處方，使用於初始診療需自費。	1.需要學習自我皮下注射技巧。 2.需配合較密集的血糖監測頻率，以適時調整治療模式。
副作用	無	各類藥物都可能有短暫副作用，例如腸胃道、泌尿生殖器感染、水腫等。雖然發生機率較低，仍有適應過程與注意事項。	注意短暫腸胃道副作用，可能發生短暫的噁心及嘔吐不適。	1.較容易有低血糖發生。 2.體重可能會增加。

制訂日期：2020/04/16

制訂日期：2023/11/22

# 高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

## 步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及同意的程度為何？

請圈選下列考量項目，0 分代表對您完全不同意，5 分代表對您非常同意

考量項目	同意程度					
	完全 不同 意					非常 同意
我擔心我無法嚴格調整生活型態	0	1	2	3	4	5
擔心不使用藥物治療，血糖會愈來愈高	0	1	2	3	4	5
擔心使用胰島素家人會覺得我的疾病很嚴重	0	1	2	3	4	5
擔心不會使用皮下注射針劑	0	1	2	3	4	5
擔心藥物的副作用	0	1	2	3	4	5
其他	0	1	2	3	4	5

## 步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

1. 糖化血色素 10%，代表血糖控制得非常好？	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
2. 降血糖用藥僅有口服藥可以選擇？	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
3. 長期血糖控制不良，不會對身體其他器官造成影響？	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
4. 降血糖藥物可以讓我不需要控制飲食，血糖也可以控制得很好	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定

## 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

☐ 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

☐ 我想先從生活型態調整，暫不使用藥物，依約定期程，或最遲三個月後回診追蹤。

☐ 改變生活型態並使用藥物治療

☐ 我目前還無法決定：（下列可複選）

☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

☐ 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。

☐ 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：\_\_\_\_\_

## 瞭解更多資訊及資源：

1. 糖尿病衛教協會衛教資訊網 <http://www.tade.org.tw/he/>

2. 中華民國糖尿病學會 <http://www.endo-dm.org.tw/dia/>

## 參考文獻

1. Stratton IM1, Adler AI, Neil HA, Matthews DR, Manley SE, Cull CA, Hadden D, Turner RC, Holman RR. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications

制訂日期：2020/04/16

制訂日期：2023/11/22

高雄市立小港醫院  
(委託財團法人高雄醫學大學經營)  
Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. BMJ. 2000 Aug 12;321(7258):405-12.

2. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes— 2023. Diabetes Care. 2023;40(1)
3. 社團法人中華民國糖尿病學會 (2022)。2022 糖尿病臨床照護指引。出版地： 台北市。社團法人中華民國糖尿病學會。
4. Nandita B. Sanghani, Deepak N. Parchwani, Kamlesh M. Palandurkar,1 Amit M. Shah, et al. Impact of lifestyle modification on glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. Indian J Endocrinol Metab. 2013 Nov-Dec; 17(6): 1030–1039.
5. Salama II, Sami SM, Salama SI, Abdel-Latif GA, Aboulghate A, Raslan HM, Mohsen A, Rasmy H, Ibrahim MH, Ganem MM, Abdelmohsen AM, El-Etreby LA, Ibrahim NA, Fouad WA, El-Deeb SE. Impact of lifestyle modification on glycemic control and cognitive function among Type II diabetes mellitus patients. Future Sci OA. 2023 Mar 9;9(1):

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的醫師討論。