

突然血糖過低，會休克，甚至死亡；突然血糖超高，亦會令身體中毒，致器官衰竭死亡。

香港有七十萬名糖尿病人，如控制不佳，分分鐘有死亡危機。就算沒有糖尿病，都有機會出現血糖過高或過低情況，引發嚴重後果。以下兩個個案，正反映血糖得不到良好控制下的危機。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：霍明志

患

糖尿病多年的胡先生，一直有聽醫生指示服藥，這些年來總算控制得不錯，病情沒有轉差，雖然已經年屆七十，生活依然多姿多采，除了「一年兩次和兒女們去旅行外，閒來亦經常和老友們上茶樓，有時亦會到郊外拍沙龍，生活很優游自在。」

而每半年一次的覆診，他的各項驗血指數也都及格。這些年來，糖尿病對他來說只是一個名

詞，他全然不當是一個病症。所以在去年年初，他多次在家中感到暈眩，都沒想到可能與血糖有關。

「有一次我早上起來，腳步浮浮，有點想暈倒的感覺似的，我想可能是天氣寒冷，一時間未適應吧，又或許可能作感冒了……我們老人家有時是這樣的，休息一會便沒事……」他說。

其後的幾次暈眩，都是在同一星期發生，幸好都在家中，一感到暈眩可扶住家具或牆壁，惟最後一次，他終於暈倒在地……直至家傭發現，通知兒女們將他送院急治。

▲急症科專科袁卓煒醫生說，無論是血糖過低或過高，如不及時處理都會有致命危機。



「我在迷惘間知道身在急症室，醫生給我檢查，手上插了喉管……之後，我漸漸恢復意識，人亦清醒過來。醫生對我說，剛才我出現低血糖症，只得二點幾度，血壓亦很低，經過急救後已回復正常，但不能離開，需要留院觀察……」胡先生說。

服血糖藥長者當心

像胡先生這類出現血糖過低而暈倒的情況，在長者身上並不罕見，特別是正服用降血糖藥的長者。

卓煒醫生指出，無論是血糖過低或過高，都會有致命危機。

「血糖過低屬急症，如不及時處理，

會出現的嚴重後果包括昏迷、羊癇（抽筋）、四肢抽搐、失禁等；較輕微的會出現類似中風病徵，例如半邊身無力，或口齒不清……這類病人一篤手指驗血糖，會發現血糖極低，有些血糖值低至一度。」

這些出現突然性血糖極低的病人，大多是正注射胰島素或服用降血糖藥的糖尿病病人。「口服降血糖藥物有多種，其中尤以Sulfonylurea，特別容易引致低血糖症。」

袁醫生說，處理低血糖症病人，首要是靜脈注射葡萄糖令血糖回升，一般會在二至三分鐘內見效，血糖回復正常。「如血糖未完全回復正常，可能有其他問題，例如肝臟是否不正常？又或者血糖已回升，但病人仍未清醒回復意識，可能是其他問題，例如是否中風等，要再查證。」

如是單純的血糖藥問題，病人在清醒後再觀察一晚，便可出院。

身體炎症耗用糖分

為何病人好端端的依醫生指



注射胰島素控制血糖的病人，有時會出現極低血糖情況，嚴重者會休克、抽筋等。

▲正服用某類降血糖藥物病人，遇上身體發炎或其他病症，會出現血糖過低情況。



症，進食差，新陳代謝亦較快，耗用血液中的糖分，故容易造成低血糖症。

像胡先生正是這一類的典型，「我的確是服用Sulfonylurea，那段日子的確有感冒，胃口很差，一整天好像只是吃了一點粥，可能就是這樣累事吧……」胡先生說。而經醫生提醒後，他知道日後就算如何沒有

血糖過低的病人可以突然昏倒，或出現類似中風徵狀。

胃口，都盡量保持進食份量，以免血糖過低。

另一類血糖過低病人，病徵並不明顯，「他們可能每日只在某時段覺得頭暈、手軟腳軟的。如果病人正服用降血糖藥 Sulfonilurea，暈眩情況好有規律，進食後情況有改善，加上病徵符合，很可能就是低血糖症。這類病徵有多種，一是自主神經反射類例如手震、心跳快、冒汗等，二是腦神經類例如抽筋、中風、羊癇，另較輕微的有疲累、視物模糊等。」袁醫生說。

血糖過低情況，較多出現在長者身上，因年長者一般吃得少，又或行動不便使其不能立即進食，又或長者覺得暈眩，走路不穩乃正常事，故不為意。袁醫生指出，長者的平均血糖值（糖化血色素(HbA1c)）應在7以下，超過8就算控制不佳。如低於5，即藥量太高致血糖低，故應減藥。



年輕人亦有機會出現低血糖症或血糖過高，有家族病史的尤要留意。

致命酮酸血毒症

袁醫生指大約九成低血糖症都由糖尿病引起，亦有其他病症會引致血糖過低。「肝病患者包括肝癌、肝硬

化或其他嚴重肝病，都容易出現血糖過低情況，因為肝臟負責製造肝糖及糖分的新陳代謝，肝功能差就容易有血糖低情況；如當時病人受感染，例如肺炎、尿道炎就更易有血糖低情況。亦有一類較罕見的是胰臟腫瘤、腫瘤分泌胰島素，亦會引致血糖過低。」袁醫生說。

另外一些常見血糖過低情況，有絕食人士、馬拉松選手或毅行者參賽者。一般會立即注射或吊注葡萄糖，病人便可以迅速回復知覺及體力。

血糖過高亦會引發嚴重後果，其中一類常見的是會引致酮酸血毒症 (Diabetic Ketoacidosis, DKA)。



▲袁卓煒醫生指如懷疑病人有低血糖症，會立即幫手指驗血糖。

▶很多時低血糖病人的血糖值會在三度以下。



▼糖尿病患者應該每天（或定期）幫手指驗血糖，以免血糖忽高忽低，引發危險。



「酮酸中毒的病徵，會令人聯想到腸胃炎或盲腸炎，病人會疲累、嘔吐、腹痛、發燒等。這類型很多時發生在年輕的一型糖尿病人身上，他們身體無法分泌足夠胰島素處理糖分，又或胰臟突然停止運作，致血糖升到極高水平……這類酮酸中毒病人的舌頭會呈現乾涸，整個人都像缺水似的……」袁醫生說。

控制欠佳引發急症

如發現求醫病人有上述病徵，並有血糖超高的情況，袁醫生說需要抽血作進一步檢查，如有「高陰離子間隙代謝性酸中毒」(High anion gap metabolic acidosis)，即確認為酮酸中毒。病人同時需要驗尿，以檢查當中是否有酮體。袁醫生強調，酮酸中毒後果嚴重，它會影響血酸、電解質、鉀超量，人會嚴重缺水，血壓極低，可以休克、致命，故發現病人有酮酸中毒，需要入住深切治療部救治。



▲全長100公里的毅行者賽事，如進食不足夠，亦有機會出現低血糖暈倒情況。



▲絕食人士容易出現血糖過低情況，需要送院急救。

▶長者如果出現暈眩或身體無力等情況，有機會是血糖過低。

檢查後發現血糖超高，達二十餘度！「當時我覺得好暈，好疲累，持續了好幾天，但因為那段日子我正準備考試，所以都沒理會……直至某日半夜，我突然覺得好肚痛，好辛苦，媽媽帶我去醫院……」Alex向記者說。

由於Alex年輕，故入院後發現血糖高不覺驚訝。其後醫生在驗血中進一步確認他最近三個月的平均血糖值已經達十度以上，即是已經患有糖尿病，但自己並不知情。

袁醫生說，處理酮酸中毒的病人，首要治療是補充水分，然後監察血壓、血酸、電解質及鉀質的變化，待病人情況穩定後，才處理糖尿病。

酮酸血毒症較多出現在一些需要靠注射胰島素來控制的糖尿病人身上，他們可能自行減少注射份量或停止注射，再加上身體

受感染，就有機會引發酮酸中毒。

另有一種血糖過高的急症，稱為「乳酸中毒症」，這類通常出現在正服用糖尿病藥 Metformin 的人士身上，加上本身有腎病，無法排出乳酸，或身體受到感染，就容易有此症。

▶肝病患者容易有血糖過低問題，需要特別留意。

第三類是高滲性非酮症高血糖昏迷 (Hyperosmolar non-ketosis hyperglycaemia, 簡稱HONK)，通常發生在長者身上，他們血液中的血酸雖然不高，但因為血液濃，致血液的滲透不正常，這種病人通常會昏迷、休克，可致命。

上述三類血糖過高的急症，都是發生在血糖控制不佳的人士身上，故袁醫生特別提醒糖尿病人應定期覆診，由醫生監察情況，並定時服藥、注射，如有暈眩或其他不適情況超過兩三天的，宜見醫生檢查清楚。