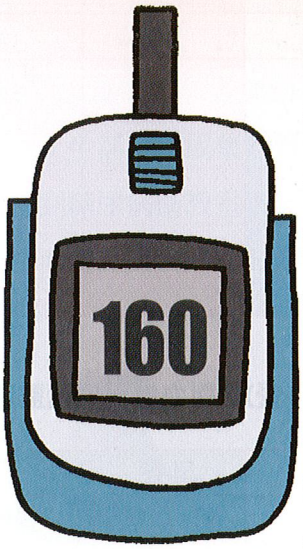
糖尿病患勤測配對血糖延緩併發症

文/糖尿病衛教室 吳月珠 護理師

第2型糖尿病是一種複雜慢性代謝性疾病，雖不會帶來立即性的不適感，但是血糖控制不良引發的相關合併症，從眼睛到下肢末梢循環遍及全身器官，所造成的問題是永久無法回復的病理變化，甚至危害生命，需要長期監控照護，許多十大死因中之腦血管疾病、心臟病、高血壓及腎臟疾病息息相關。

維持正常的血糖值是糖尿病患者應確實執行的事。此外，為了要維持穩定的血糖濃度，執行自我監測血糖(Self-Monitoring of Blood Glucose,SMBG)，在各種不同時間點自我監測血糖變化，醫療人員教導病患如何辨識高、低血糖危險症狀及處理方式，及在何種狀況發生時需立刻自我監測血糖，且根據血糖變化採取正確的就醫治療，確定各種治療計劃的效果才能更有助於高低血糖的偵測。因此，積極的自我監測血糖對接受降血糖藥物治療的患者是很重要的，可避免不自覺性的低血糖，減少心臟血管疾病的發生。

糖尿病患擁有正確執行與判讀SMBG數據的知識與能力，依據治療處方持續運用SMBG，並適當地調整胰島素劑量與飲食，是一個有效的治療方式。SMBG結果是糖尿病管理中指導醫療營養治療的有效工具，更可以預防低血糖的發生，和調整降血糖藥物的控制（特別是餐時胰島素的劑量），糖尿病患者依個人需要和目標來決定SMBG的使用頻率和時間的安排。



依據2018糖尿病臨床照護指引，餐後2小時血糖控制目標是<160mg/dL，為進一步了解到不同食物所產生的餐後血糖值差異，也讓醫護人員依據餐後血糖值來調整病患的飲食及藥物治療，在此提供病患容易又有效的測量方法。

配對血糖測試(Paired Testing,PT)是指監測餐前/餐後血糖提供即時監測的數據及其差異值，讓病人及其醫療人員能及時了解病患的血糖變化。至於配對血糖一天應做幾次呢?

目前大多建議針對三餐進行配對血糖監測，一般病人若生活習慣、飲食型態穩定，可於每週檢驗同一餐的配對血糖值，且要連續監測三天，第一天監測時維持以往用餐的量(可瞭解自己原來飲食狀況)，第二天找出餐後高血糖原因(例如餐後2小時血糖值有高於治療目標160mg/dl以上，隔天就要減少主食份量或轉換不同的主食內容)，第三天能固定每餐的主食份量，須配合均衡飲食原則。舉例早餐(表一)、午餐(表二)及晚餐(表三)。

(表一)每週驗同一餐(早餐)配對血糖要連續監測三天

		早餐			午餐		午餐	
		餐前	餐後2小時	飲食內容	前	後	前	後
星期一	3/1	133	250	炒麵+豬血湯				
星期二	3/2	123	195	湯麵+滷豆腐				
星期三	3/3	111	155	湯麵不喝湯+滷豆腐+燙青菜				
星期四	3/4							
星期五	3/5							
星期六	3/6							
星期日	3/7							

(表二)每週驗同一餐(午餐)配對血糖要連續監測三天

		早餐		午餐			晚餐	
		前	後	餐前	餐後2小時	飲食內容	前	後
星期一	3/8			153	260	炸雞腿便當		
星期二	3/9			135	200	滷雞腿便當，青菜過水(少油)		
星期三	3/10			121	160	滷雞腿便當不吃皮，減少米飯		
星期四	3/11							
星期五	3/12							
星期六	3/13							
星期日	3/14							

(表三)每週驗同一餐(晚餐)配對血糖要連續監測三天

		早餐		午餐		晚餐		
		前	後	前	後	餐前	餐後2小時	飲食內容
星期一	3/15					183	312	豬腳便當
星期二	3/16					134	180	豬腳便當，減少米飯
星期三	3/17					120	156	豬肉片便當，白米飯改五穀飯
星期四	3/18							
星期五	3/19							
星期六	3/20							
星期日	3/21							

總結以上，將配對血糖數值搭配詳盡的飲食紀錄，以及生活作息(運動、生病)的紀錄，在回診時一起帶來判讀，有助於醫療人員清楚病患的飲食、生活型態或藥物對血糖的影響。在此提醒病患每次回院看診時，攜帶可以電子傳輸的血糖機到糖尿病衛教室下載血糖資料，並攜帶血糖紀錄本與醫護人員共同討論在家自我調整的過程，而醫護人員應多鼓勵病人監測配對血糖，並與病人達成共識，如此才能達到理想血糖控制目標。

