

第二型糖尿病用藥，我的選擇是什麼？

這份醫病共享決策，可以幫助您了解您的疾病，讓您和您的醫師可以依照您的需求，選用最適合您的藥物。



前言：

為什麼需要好好控制血糖？

身體長期處於高血糖的情況下，會造成眼睛、腎臟和神經系統損傷，也會增加中風的風險。

糖尿病雖無法根治，但透過生活型態的調整及藥物的使用，可以有效控制血糖並減少因高血糖造成的併發症，讓您的生活品質得到改善



適用對象：

- 新診斷出糖尿病，還在考慮是否要開始使用藥物
- 已使用藥物治療，但血糖依舊控制不佳



自我檢查

- 糖化血色素(HbA1c) < 7 %
- 糖化血色素(HbA1c) ≥ 7 %，但 < 9 %
- 糖化血色素(HbA1c) > 9 %

生活型態調整

戒菸



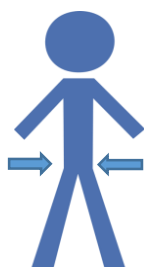
強烈建議

運動



中等強度有氧運動：每周 > 150 分鐘
較中等強度稍強的體能活動：每周至少
3 日，每日至少 20 分鐘

減重



身體指數(BMI)：18.5 - 24 kg/m²
腰圍：男生 < 90 公分
女生 < 80 公分

飲食控制





營養諮詢

若透過生活型態調整，


仍無法達標，需考慮藥物治療




口服降血糖藥物

	藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
 雙胍類 Biguanides	 強	低	持平 / 降低	副作用 乳酸中毒	無

*為單方的首選藥物

	藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
磺胺尿素類 Sulfonylurea	 強	中等	增加	副作用 低血糖	無


	藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
胰島素增敏劑 Thiazolidinedione	 強	低	增加	副作用 心臟衰竭	有


*健保給付規定：已接受過最大耐受劑量的 metformin 仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者

	藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
DPP-4 抑制劑 DPP-4 inhibitor	 中	低	持平	副作用 少見	有

*健保給付規定：已接受過最大耐受劑量的 metformin 仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者

*SGLT-2 抑制劑與 DPP-4 抑制劑及其複方製劑宜二種擇一種使用

	藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
阿爾發葡萄糖苷酶抑制劑 α -glucosidase inhibitor	 低	低	持平	副作用 腹脹	無

	藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
第二型鈉-葡萄糖運轉通道抑制劑 SGLT2 inhibitor	 中	低	降低	副作用 血糖正常的酮酸中毒 泌尿道感染	有


*健保給付規定：已接受過最大耐受劑量的 metformin 仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者

*SGLT-2 抑制劑與 DPP-4 抑制劑及其複方製劑宜二種擇一種使用



針劑降血糖藥物

胰島素 (Insulin)

藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
 最好	高	增加	低血糖	無
				

- *有多種劑型及劑量可供選用，併提供針劑使用衛教
- *沒有最大劑量的限制

昇糖素類似胜肽 Glucagon-like peptide 1 (GLP-1) agonist

藥效	低血糖風險	體重	副作用	健保給付規定
 強	低	減少	腸胃道副作用	有
				

*限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin 及/或 sulfonylurea 類藥物仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者。

*不得與 insulin、DPP-4 抑制劑、SGLT-2 抑制劑等藥物併用。

我想跟醫師說

1. 我想積極控制血糖，因為我害怕糖尿病導致的併發症

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

2. 我害怕使用降血糖藥物後，會讓我體重上升

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

3. 我不想要使用針劑劑型的藥物

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

4. 我害怕低血糖的發生

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

5. 若藥物使用頻次複雜，且須區分飯前飯後使用，我都可以配合

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

6. 若無健保給付是否願意自費使用其他機轉的降血糖藥物

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

7. 我有肝臟或腎臟疾病，或心臟相關疾病(可複選)

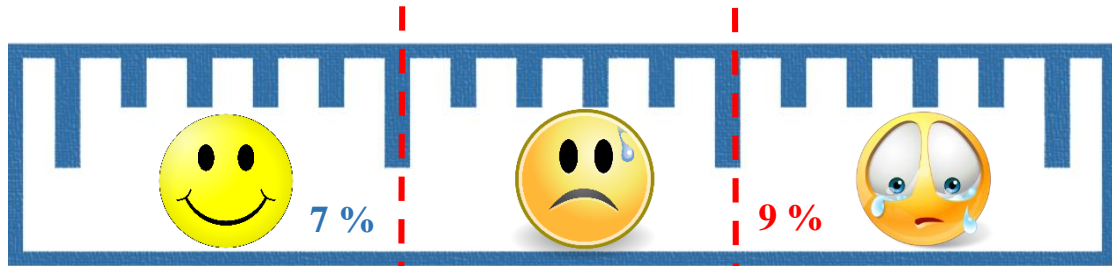
- 肝臟疾病
- 腎臟疾病
- 心臟疾病
- 其他

8. 我曾經使用降血糖藥物，且有不舒服的經驗

- 無
- 有
 - ✓ 藥物名稱_____
 - ✓ 不舒服的經驗_____

我需要接受治療嗎？

糖化血色素(HbA1c) 量尺



建議治療方式



維持目前的
治療及生活型態



*初診斷者建議使用雙胍類作首選藥物，也可以選用胰島素作為初始治療
*已使用藥物治療者，建議增加藥物劑量或使用兩種降血糖藥物



*初診斷者建議可直接給予一至兩種降血糖藥物或直接使用胰島素
*已使用藥物治療者，建議使用兩種或多種降血糖藥物或直接使用胰島素

不治療可能帶來的影響

糖化血色素(HbA1c) 量尺



不接受藥物治療



三個月後追蹤

糖化血色素(HbA1c)

周邊血管併發症



小血管併發



心臟疾病



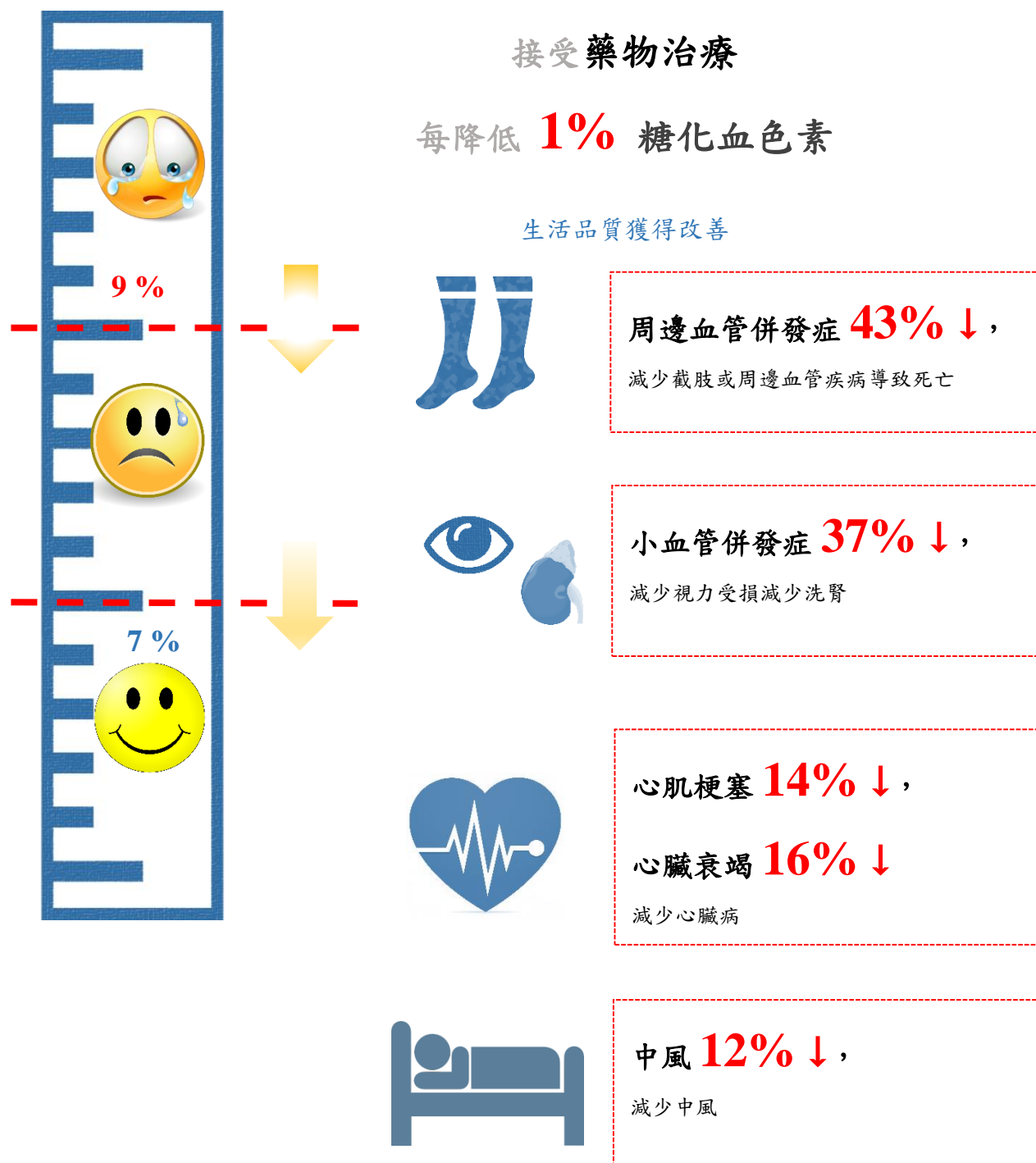
中風

血糖無法得到改善，

長期下來會增加併發症的發生機率

接受治療可能帶來的影響

糖化血色素(HbA1c) 量尺



我準備好了？

1. 我知道我的血糖現在是否控制良好？

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

2. 我清楚藥物可以帶來的好處和相關的副作用？

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

3. 我知道可以選用的治療方式有哪些？

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

4. 我知道血糖控制的目標值？

- 非常同意
- 同意
- 不同意
- 非常不同意

我準備好了！



我還有問題想跟醫師討論：

我對自己的決定不是很確定

我還有疑問想和醫師討論：



我的決定：

我想先從生活型態調整，暫不使用藥物，
三個月後再回診追蹤

使用口服降血糖藥物_____治療

使用針劑降血糖藥物_____治療

加入新機轉的藥物治療，或使用複方藥物

完成以上所有內容後，請帶著這份結果回到門診，與您的主治醫師共同討論適合您的治療。

參考文獻：

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2016. *Diabetes Care*. 2016;39
2. 台灣 2015 糖尿病指引治療摘要
3. NHS DECISION AIDS Diabetes: Improving Control Decision Aid (Cited from: <http://sdm.rightcare.nhs.uk/pda/>)
4. Mayo Clinic Shared Decision Making National Resource Center Diabetes Medication Choice(Cited from: <http://shareddecisions.mayoclinic.org/decision-aid-information/decision-aids-for-chronic-disease/diabetes-medication-management/>)
5. 全民健康保險藥物給付項目及支付標準(2016/06/17) (Cited from : http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=21&menu_id=713&webdata_id=2919)
6. Hanefeld M1, Monnier L2, Schnell O3, Owens D4. Early Treatment with Basal Insulin Glargine in People with Type 2 Diabetes: Lessons from ORIGIN and Other Cardiovascular Trials. *Diabetes Ther*. 2016 Jun;7(2):187-201.
7. 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 of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ*. 2000 Aug 12;321(7258):405-12.