



有“胰”真好之家人支持篇

家人的态度和支持与糖尿病友的自我管理和健康有很大的影响力！对于一些需要使用胰岛素的病友，“家人反对”或是“怕打针以后成为家人的负担”可能也会成为他尝试开始胰岛素治疗的阻碍。对于已经在使用胰岛素的病友，配合医生处方持续、规律的用药以及生活方式（如饮食、运动、监测血糖等）的调整也需要家人以行动和爱心来支持！

65 岁 王女士的故事- 牵手一世情

王女士患二型糖尿病已超过 10 年了，使用预混胰岛素（早晚一次）也 4 年多。期间除了有两次糖化血红蛋白有到 10%，其他糖化都能维持在 6.5%。

发病史：虽然自己众多的兄弟姐妹当中，有超过一半都得了糖尿病，自己起初也没有多想，直到一次健康检查测出血糖竟然高达 600mg/dl，才发现自己在不知不觉中也加入“糖友”的行列。

厘清迷思+ 爱人的支持= 使用胰岛素的转折点：起初被医生告知所使用的口服药物已经无法有效地控制其病情，因而建议使用胰岛素时，王女士心里确实有些难过，觉得自己控糖失败。但经过医生和糖尿病护士的说明，认识到事实并不是如此，且使用胰岛素好处多多，加上丈夫的支持，她就勇敢踏出去了，也坚持了。王女士说，抗糖路上让我体会到“快乐的今天，才能带来快乐的明天！”。

“爱她就是陪伴她”：与王女士结婚 30 年的丈夫李先生分享，从太太确诊开始，就每天记录她的饮食，陪她一起锻炼，提醒要定时测血糖等。知道糖尿病友需要注意饮食，也就陪着一起吃糙米、增加每日蔬菜摄取量。李先生说，“糙米的确没一般米饭好吃，但我想，若能跟我的爱人健康快乐地一起相守下去，少吃一口美食就不算什么了。爱她就陪她一起走这抗糖路吧！”。



解除胰惑~ 听糖尿病专家怎么说

- **我(病友本人)/患病的家人感觉很好, 没什么明显症状, 怎么会有糖尿病?**

一般人对有没有糖尿病的想法是: 我有没有糖尿病的症状? 最常听到的症状是「三多一少」: 多吃、多喝、多尿、体重减少。或是伤口不易愈合、阴部骚痒、性功能障碍、视力模糊、异常疲倦等。似乎认为有症状才要注意是不是糖尿病, 其实通常有这些症状时, 都已经是高血糖很长一段时间了, 这对糖尿病的控制来说都是算慢的了! 因此有没有糖尿病(高血糖), 都要以血糖数据来判定才是最精准的!

【糖尿病诊断标准】

- 1) 两次餐后血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl)。
- 2) 空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ (126mg/dl)。
- 3) 血糖值未达到上述指标者, 空腹血糖 5.6 -6.9mmol/L (100-125mg/dl), 餐后血糖在 7.8-11.0 mmol/L (140-196mg/dl), 则在空腹时成人口服 75 克葡萄糖, 2 小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl)可诊断为糖尿病。

- **使用胰岛素代表我(病友本人)/患病的家人的糖尿病已经变得更差了, 或者一定是自我管理做的很失败才造成的!**

随着病程的进展, 胰岛功能以每年约 5%的速度减退, 即使严格遵照医嘱改善生活方式和进行口服降糖药治疗, 大部分病友最终还是需要胰岛素治疗。因此使用外源性胰岛素补充或替代治疗是糖尿病进展的必然结果, 不代表病情加重或糖尿病自我管理的失败。

- **别让亲情变成病友的压力**

亲情的温暖可以成为病友自我管理的助力, 但过度的关注甚至督责, 反可能使其觉得自己的生活受到限制, 因此更加沮丧。因此, 与其不断“告诉”病友他应该做什么, 还不如以实际行动接纳他患病的事实、鼓励并陪他一起调整生活方式更有效。

- **寻找新朋友**

有时家人未如预期地能给予协助和支持, 反而对于治疗方案, 如是否应该使用胰岛素, 有着强烈的看法。那么病友可以多结交那些了解患病心情的益友, 如参加社区卫生服务中心所组织的同伴小组活动, 使自己不孤单。甚至也能藉由这些益友和医务人员的分享来帮助你自己的家人了解糖尿病和所需的自我管理。