

口服降血糖藥物

藥物治療是控制糖尿病重要方法之一，請確實依照醫師的處方，按時按量使用藥物，切勿自行調整。常見迷失如：使用降血糖藥物，會不會愈來愈依賴降血糖藥物，且傷害腎臟，這是不正確的說法，「怕依賴藥物不敢用藥，導致血糖控制不好」比「正確使用降血糖藥，把血糖控制好」更容易傷害腎臟。糖尿病如果沒有控制好，小血管首先發生病變，尤其是眼睛和腎臟的病變，漸漸的也會造成大血管與神經病變，建議與醫師討論，選擇合適的藥物使用。

一、口服降血糖藥的種類有哪些？

1. 磺醯脲素類：刺激胰臟分泌較多量的胰島素。如 Euglucon(優爾康)、Glidiab(秘樂得)、Glipizide(泌得讚)、Kludone.MR(速糖淨)、Amanyl(瑪爾胰)等。
2. 美格替耐類：快速、短效刺激胰島素分泌。如 NovoNorm(諾和隆)、Starlix(使糖立釋)等。
3. 雙胍類：抑制肝臟製造葡萄糖並促進葡萄糖的利用。如 Metformin(泌樂寬)。
4. 阿爾發(α)葡萄糖苷酶抑制劑：抑制多醣類分解成單糖，降低單糖在小腸吸收，如 Glucobay(糖祿錠)等。
5. 胰島素敏感劑：增加胰島素敏感性，如 ACTOS(愛妥糖)。
6. DPP-4 抑制劑：維持腸泌素刺激分泌胰島素的功能，如 Januvia(佳糖維)、Onglyza(昂格莎)、Galvus(高糖優)、Trajenta(糖漸平)等。
7. SGLT-2 抑制劑：抑制腎臟對葡萄糖的再吸收功能，使葡萄糖從尿液排出體外，如：Forxiga(福適佳)、Jardiance(恩排糖)。

二、口服降血糖藥有什麼副作用？

1. 磺醯脲素類，偶可致水腫或肝炎及體重增加，服用過量，可能發生低血糖。
2. 美格替耐類，偶可致皮膚過敏反應。如搔癢、紅斑、蕁麻疹，輕度及暫時性的肝臟酵素增加、視覺障礙、腸胃不適如腹痛、腹瀉、噁心、嘔吐及便秘及低血糖等。
3. 雙胍類及阿爾發(α)葡萄糖苷酶抑制劑，主要為腸胃不適，如脹氣、噁心及腹瀉等。
4. 胰島素敏感劑，偶可致貧血或水腫、體重增加及肝指數上升，若合併其他降血糖藥物服用，可能發生低血糖。

三、哪些人不適合服用口服降血糖藥？

1. 第 1 型糖尿病患者（又稱為胰島素依賴型糖尿病患者）。
2. 糖尿病孕婦或哺乳期婦女。
3. 接受重大手術的患者。
4. 處於重大壓力狀態，如嚴重創傷或嚴重感染者。
5. 對口服抗糖尿病藥物有不良反應或過敏者。
6. 罹患明顯心臟衰竭或肝、腎功能障礙者。