糖尿病，人生就變黑白了嗎？

糖尿病前期是什麼？要一輩子吃藥嗎？——不管有沒有糖尿病，心臟科醫師跟你聊三個問題

Lo-Chieh Ling, MD — 心臟科醫師

士林區公所健康講座 • 2026-10-06

Introduction

凌濼傑 *Lo-Chieh Ling, MD*

心臟內科 主治醫師 ・ 心律不整與心臟電生理 *Cardiac Electrophysiology*



現職 ・ CURRENT

新光吳火獅紀念醫院
心臟內科 主治醫師

經歷 *Professional appointments*

新光醫院 心臟內科 主治醫師

美國 **賓夕法尼亞大學醫院 (Penn)** 心律不整中心 訪問學者

美國 **西達－賽奈醫學中心 (Cedars-Sinai)** 心律不整中心 訪問學者

香港 **伊利沙伯醫院（Queen Elizabeth Hospital）** 心臟電生理（脈衝場消融）手術 訪問學者

帛琉國家醫院 (Belau National Hospital) ・ 台灣醫療計畫－帛琉 心臟內科 主治醫師

臺北榮民總醫院 心臟內科 主治醫師

臺北榮民總醫院 內科部 部總醫師 ・ 心律不整治療暨研究中心 研究醫師 ・ 心臟內科 總醫師

學歷 *Education*

臺北醫學大學 醫學系 醫學士

Taipei Medical University · MD

國立中央大學 AI 暨精準醫療 碩士班（就讀中）

專科證書 *Board certifications*

台灣內科醫學會 專科醫師

中華民國心臟學會 心臟內科專科醫師

中華民國重症醫學會 重症醫學專科醫師

中華民國心律醫學會 心臟電生理暨介入治療專科醫師

榮譽事蹟 *Honors & awards*

2026 ・ TTS 東京–台北–首爾心律不整聯合會議（京都）受邀講者 ・ APSC 亞太心臟病學會 最佳海報獎 *(Best Poster)*

2026 ・ 台灣心律學會 THRS 主席評選海報獎 第 3 名 ・ 新光院內 TriNetX 研究競賽 第 3 名

2024–2025 ・ 《臨床醫學月刊》*Clinical Medicine* 執行編輯

2024 ・ 國科會玉山學者厚實計畫 —— 合作手術醫師暨動物實驗策劃人

2023 ・ 亞太經導管心血管介入治療學會 (TCTAP) 最佳論文摘要獎 ・ 中華民國心臟學會 (TSOC) 尖端知識競賽 全國冠軍

今天，回答三個問題

1



人生就變黑白了嗎？

不會——
但有三個地方要顧好

2



糖尿病前期是什麼？

黃燈——
現在踩煞車，還回得去

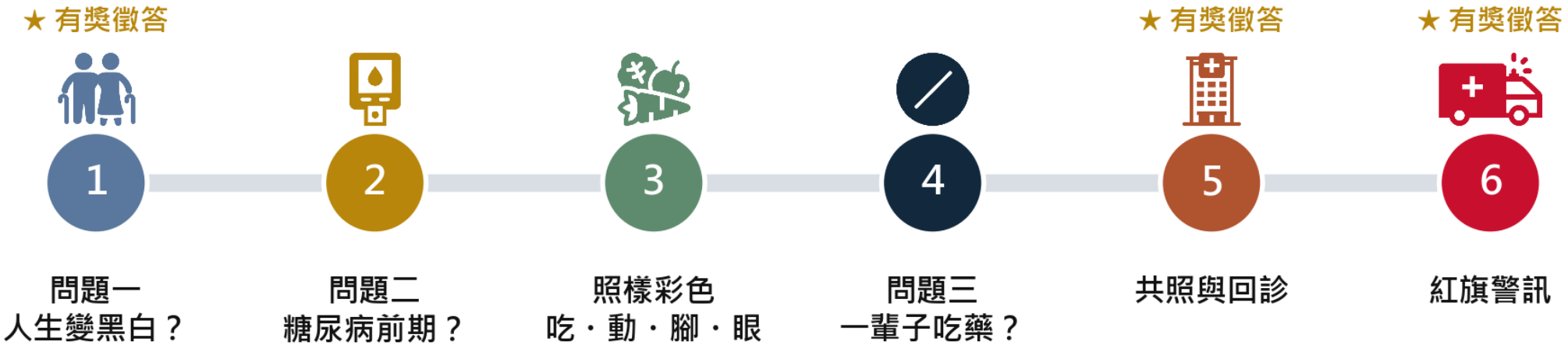
3



要一輩子吃藥嗎？

看情況——
藥是保鑣，不是判決

今日大綱——六站路線



> 三站有**有獎徵答**

Disclosure

- 本場演講**無廠商贊助**
- 講者利益衝突：**I have nothing to declare**
- 內容依據 2026 年 ADA 治療標準與 AHA/ACC/ADA/ASN CKM 指引，僅供衛教參考
- 個人治療請與您的**主治醫師**討論

PART 1

問題一：糖尿病，人生就變黑白了嗎？

在台灣，糖尿病有多常見？



每 8 位成人，1 位有糖尿病（12.8%）

244 萬

全台第 2 型糖尿病人數（2019 年）

還在增加中

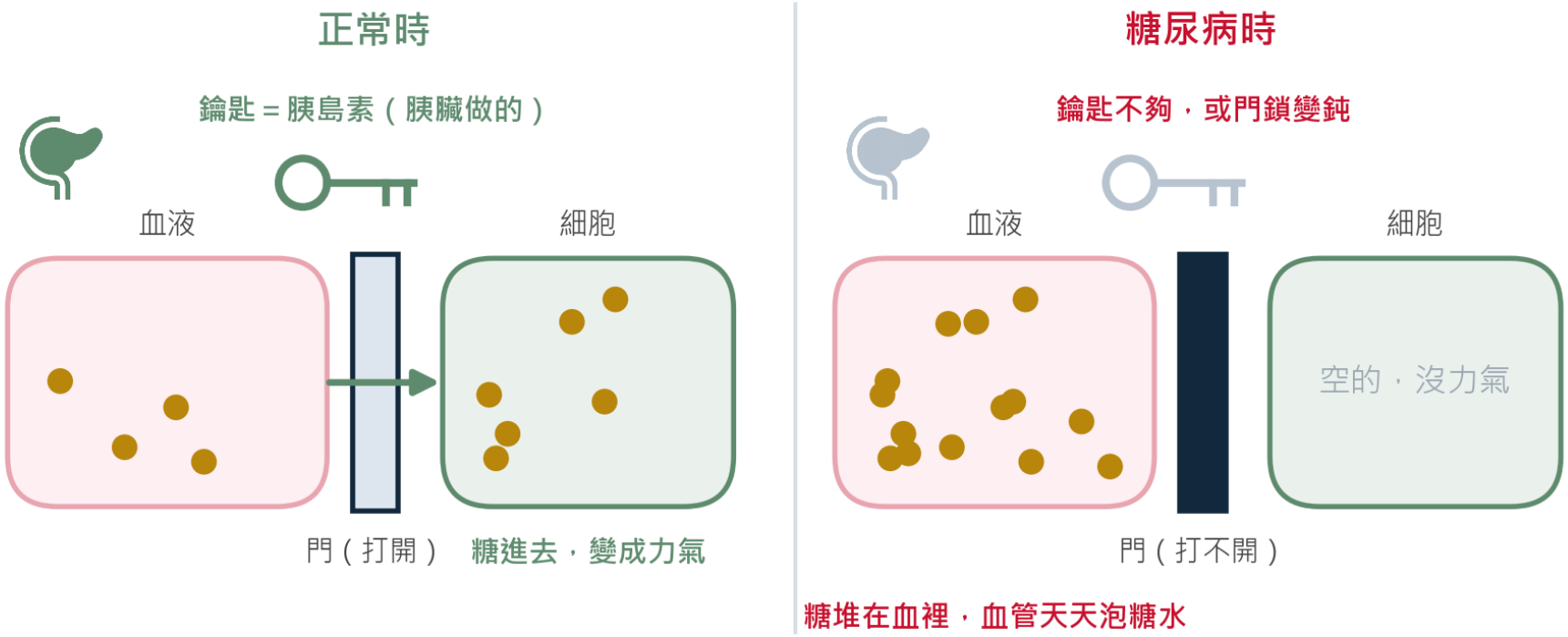
第 5 位

國人十大死因（113 年）

糖友之中，每 2 人就有 1 人是 65 歲以上

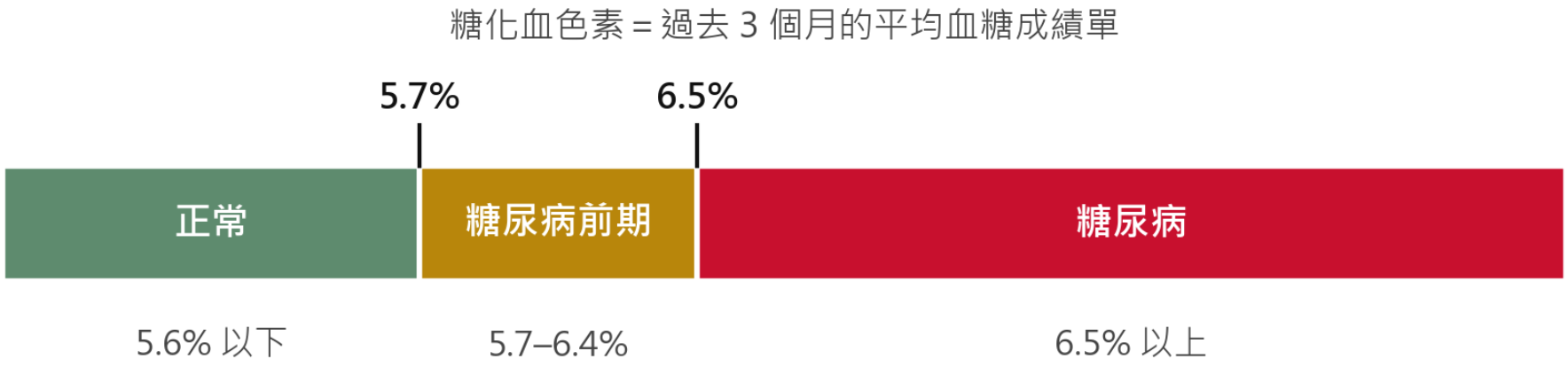
國民營養健康調查 2019–2023（國健署）；臺灣糖尿病年鑑 2024；衛福部 113 年死因統計 ✓web

血糖和胰島素——鑰匙和門



糖尿病＝糖卡在血裡，血管天天泡糖水

糖化血色素——三個月的成績單



> 🦻 糖黏在紅血球裡**血色素**上的比例——一天的高低起伏騙不了它，它看的是**三個月平均**

American Diabetes Association. Diabetes Care. 2026;49(Suppl 1):S27–S49. PMID 41358893. ✓web

健檢糖化血色素 6.5%，我確診了嗎？

檢查方式	標準	白話說明
糖化血色素 HbA1c	≥ 6.5%	三個月血糖平均成績單
空腹血糖	≥ 126 mg/dL	餓 8 小時後抽血
喝糖水（75 克）後 2 小時	≥ 200 mg/dL	口服葡萄糖耐受試驗
隨機血糖＋症狀	≥ 200 mg/dL	吃多、喝多、尿多、體重掉

⚠ **只有一項**紅字、又沒症狀——要**再驗一次**才算數；同一次抽血**兩項**都超標，就已確診。

American Diabetes Association. Diabetes Care. 2026;49(Suppl 1):S27–S49. PMID 41358893. ✓web

Q1　王伯伯健檢糖化血色素 6.5%，沒有任何症狀，他確診了嗎？

A

確診了，馬上吃藥

B

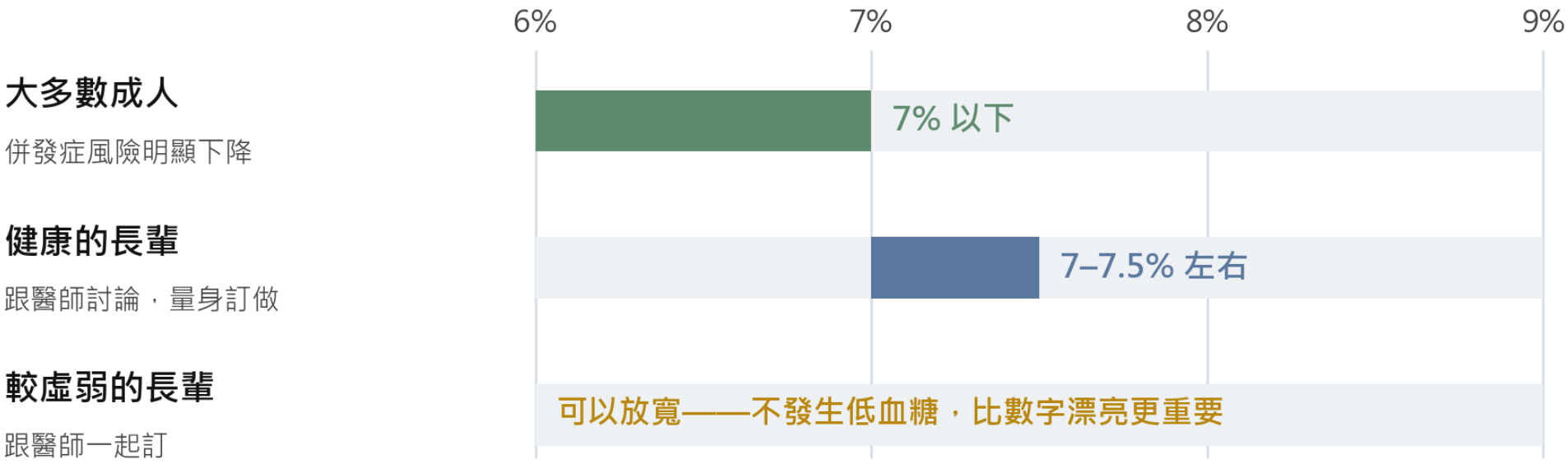
要再驗一次才算數

C

沒事，不用理它

> 👂 全場舉手投票 A／B／C——答對的人裡抽一位，送小禮物！

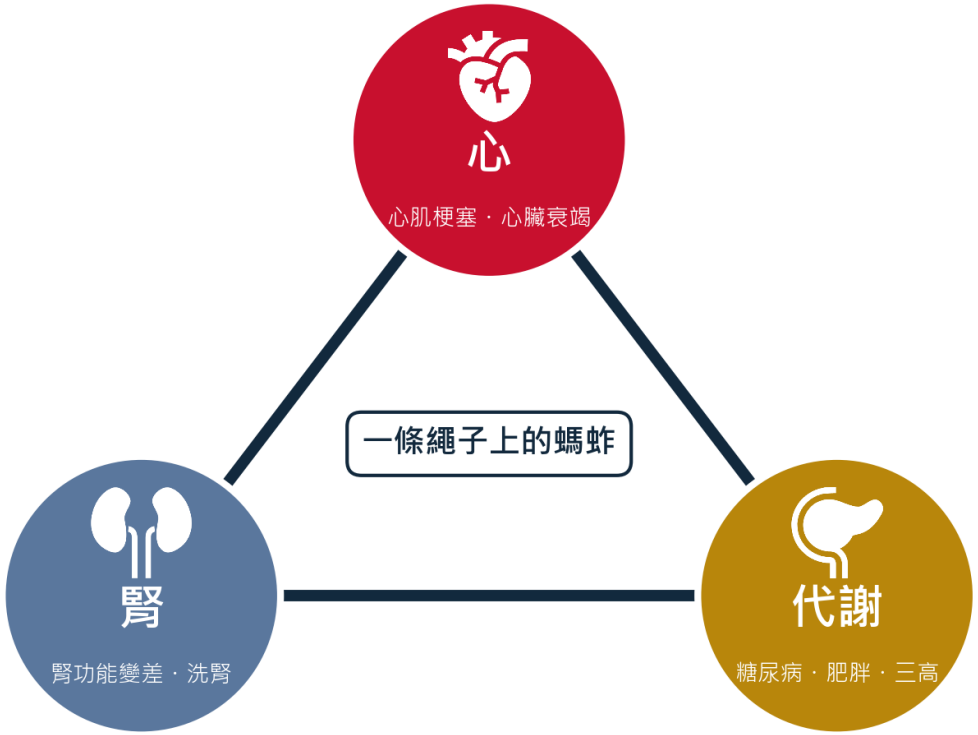
我的糖化血色素要控制到多少？



目標不是「越低越好」，是跟醫師一起訂

ADA. Diabetes Care. 2026;49(Suppl 1). §6（PMID 41358894）、§13 Older Adults（PMID 41358888）. ✓web

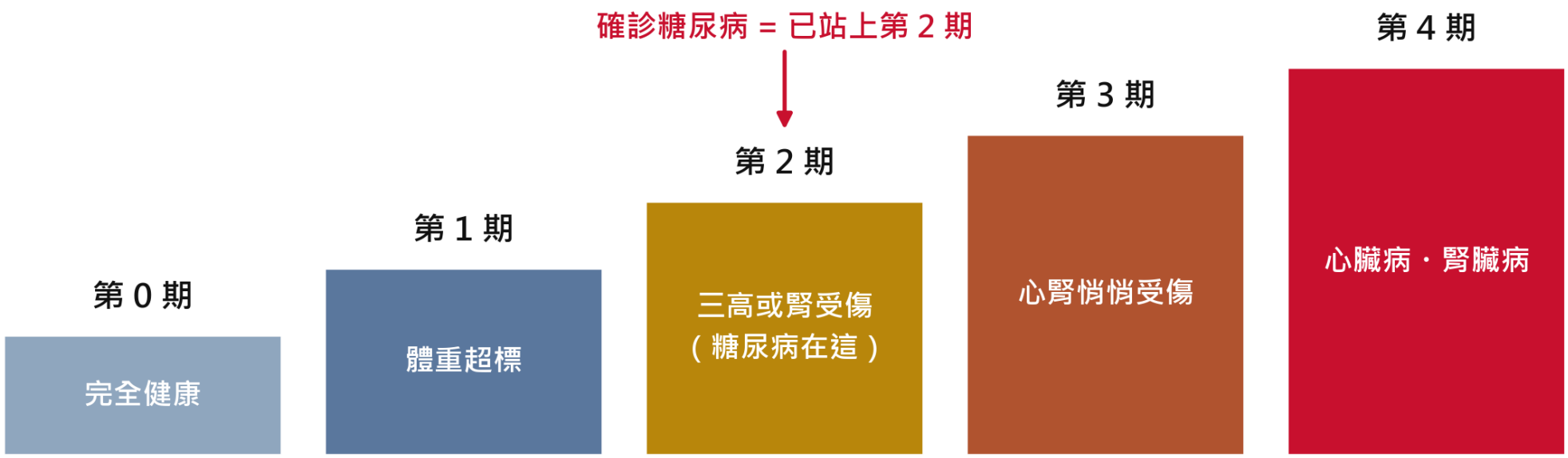
一個新名詞：CKM 症候群——心・腎・代謝



心・腎・代謝是一條繩子上的螞蚱——2026 年四大學會聯手發布

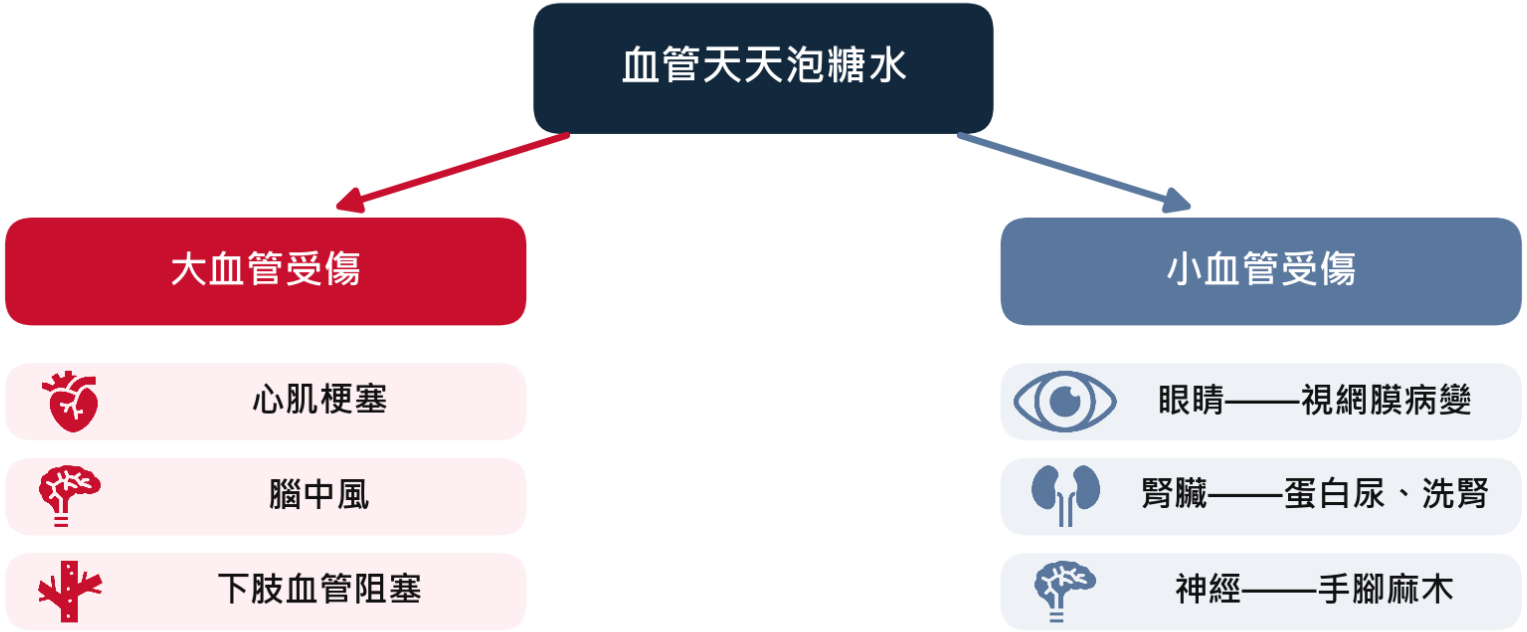
Ndumele CE, et al. Circulation. 2026;154:e50–e158. doi:10.1161/CIR.0000000000001453. ✓src

幾乎人人，都站在這條路的某一格



2026 AHA/ACC/ADA/ASN CKM 指引：90–95% 美國成人已在第1–4 期。 ✓src

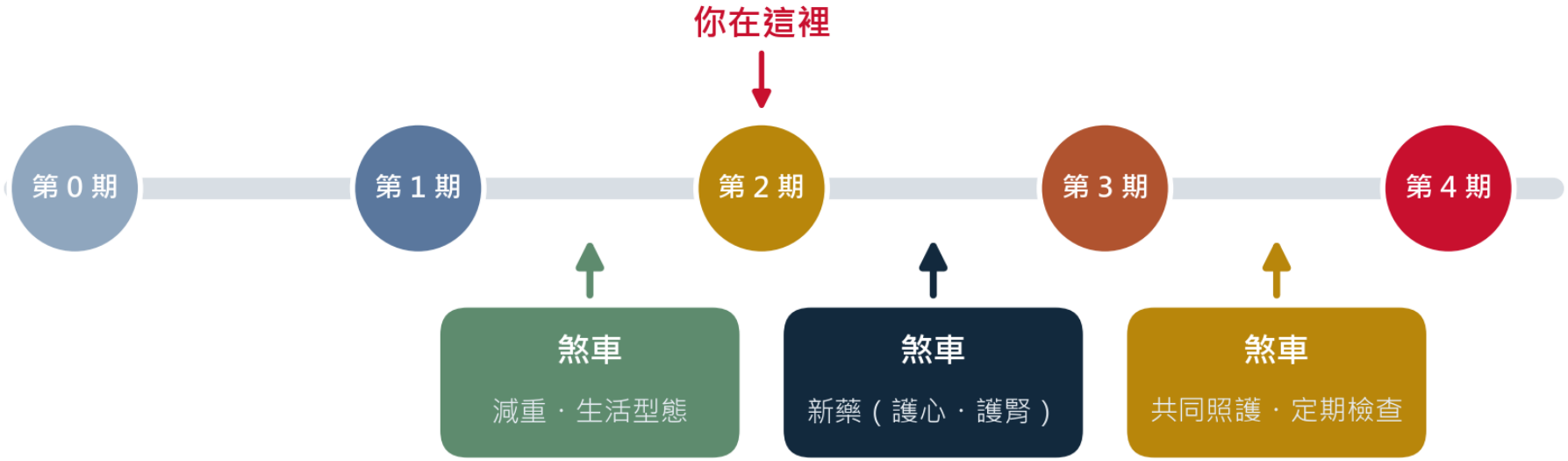
糖尿病不只是血糖病



控糖的目的，是保住心、腎、眼、腳

Ndumele CE, et al. Circulation. 2026;154:e50–e158. ✓src

好消息：這條路踩得住煞車



站在第 2 期的你，主導權還在自己手上

問題一的答案：不會變黑白

以前的想法

- 確診＝一路壞下去，藥越吃越多
- 這個不能吃、那個不能做，日子變黑白
- 心臟、腎臟、眼睛出問題，只能「等」

2026 年的想法

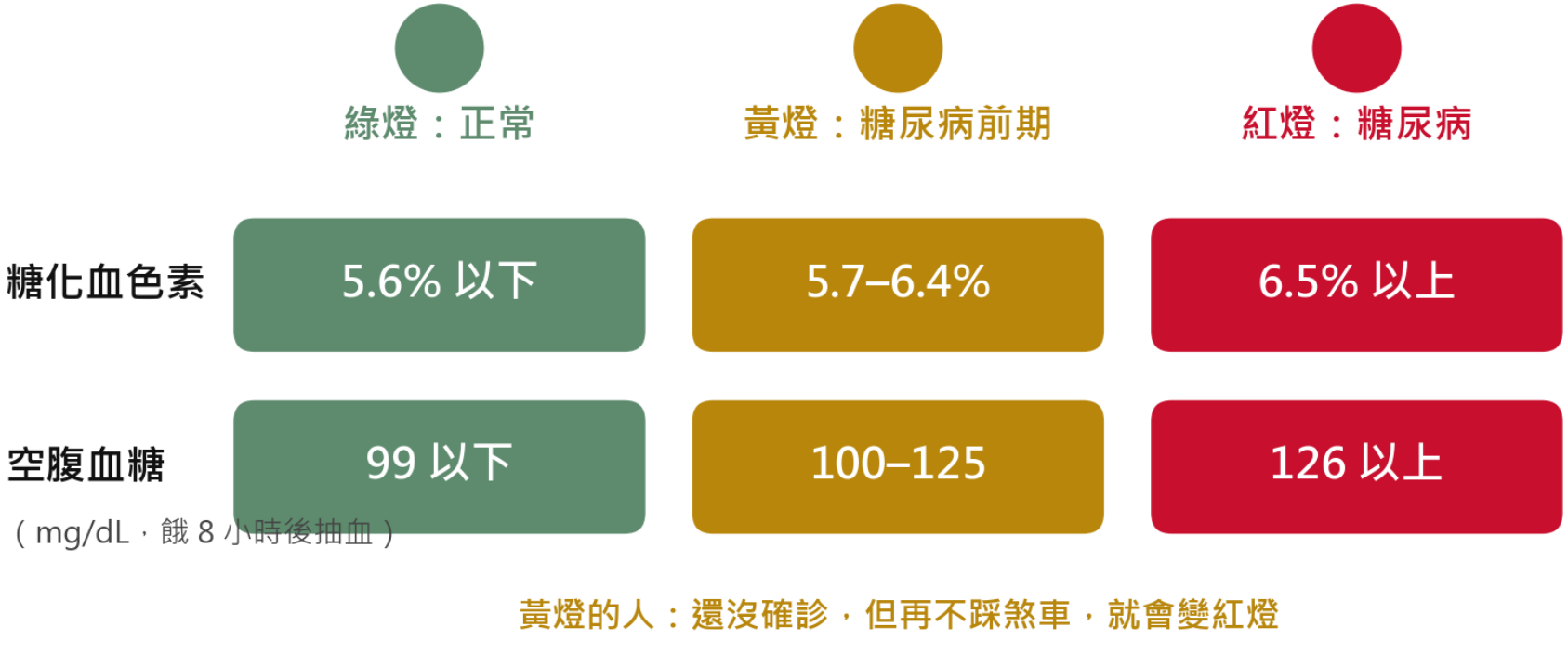
- 每一期都有**煞車**可以踩，主導權在自己
- 飯照吃、門照出，只是**份量和方法**調整
- 新藥**保護**心臟和腎臟，共照幫你**提早抓**問題

糖尿病不是判決，是提醒——提醒你把心、腎、眼、腳顧好

PART 2

問題二：糖尿病前期是什麼？

糖尿病前期＝黃燈



> 黃燈不是病，是**警告**——這時候改變，最划算

American Diabetes Association. Diabetes Care. 2026;49(Suppl 1):S27–S49. PMID 41358893. ✓web

黃燈，回得去

前期的人，3 年內變成糖尿病的風險



美國 DPP 研究，3,234 人、平均追蹤 2.8 年

兩個目標

每週 150 分鐘快走

一天 30 分鐘、一週 5 天

體重減 7%

60 公斤的人，約減 4 公斤

前期不用吃藥——走路和減重，就是最好的藥

Knowler WC, et al. N Engl J Med. 2002;346:393–403. PMID 11832527；ADA SoC 2026 §3. PMID 41358891. ✓web

還沒確診的你和家人——免費健康檢查

年齡	多久一次	怎麼做
65 歲以上	**每年 1 次**	帶健保卡到健保特約院所
40–64 歲	每 3 年 1 次	同上
30–39 歲	每 5 年 1 次	同上

> 🤌 驗**空腹血糖**（不含糖化血色素）、血壓、血脂、腎功能、肝功能

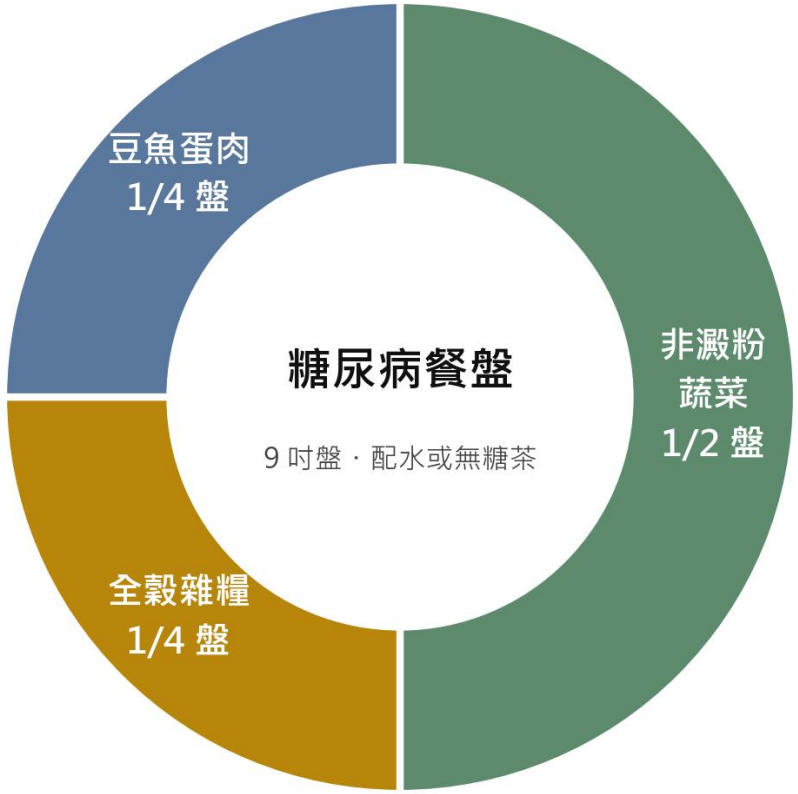
回家提醒家人：免費的，不驗白不驗

衛福部成人預防保健服務（2025 年起 30 歲納入）. ✓web

PART 3

怎麼活得彩色：照樣吃、照樣動、顧好腳和眼

怎麼吃？記住這個餐盤



American Diabetes Association 餐盤法（Diabetes Plate Method）. ✓web

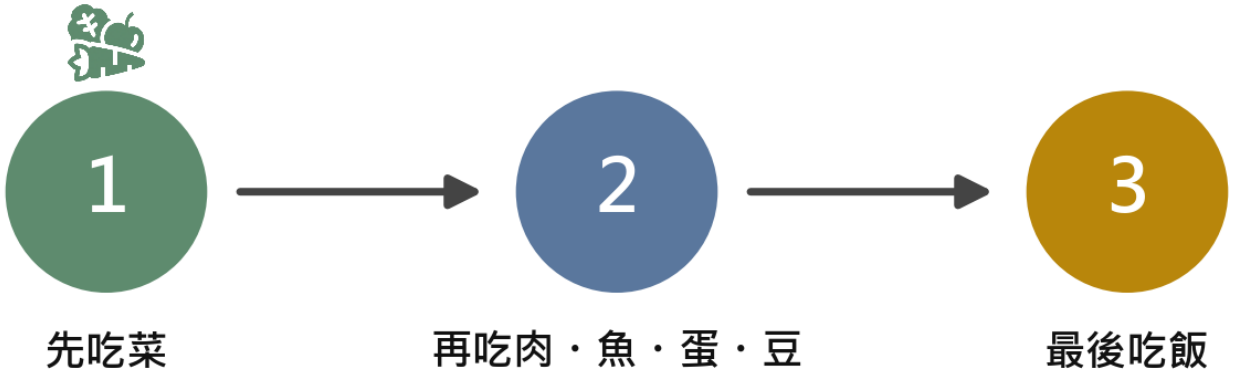
國健署口訣版——跟著唸一遍

口訣	用手量	糖友版
每天早晚一杯奶	一杯	同（選無糖）
每餐水果拳頭大	拳頭	**不超過一個拳頭**
菜比水果多一點	—	同，越多越好
飯跟蔬菜一樣多	—	**飯不超過蔬菜的一半**
豆魚蛋肉一掌心	掌心	同
堅果種子一茶匙	茶匙	同

⚠ 口訣是給**一般人**的；玉米、南瓜、地瓜、芋頭**算飯不算菜**。

國健署「我的餐盤」均衡飲食口訣（2018）. ✓web

我好愛吃澱粉，三餐都吃飯，怎麼辦？



同一碗飯，血糖爬得慢



地瓜、南瓜＝飯，不是菜

> 🤌 不用戒——飯可以吃，**份量不超過餐盤的 1/4**

澱粉不是敵人，份量、種類、順序才是重點

進食順序：Shukla AP, et al. Diabetes Care. 2015;38:e98–e99. PMID 26106234. ✓web

吃素的糖友怎麼吃？

	這樣吃	小心
蛋白質	**豆腐、豆干、毛豆**補足	不夠，肌肉會掉
澱粉	麵筋、糕渣類**算進飯量**	一不小心就過量
素料	選原型食物	**油炸、勾芡、醬料**是地雷
維生素 B12	長期吃素＋吃 metformin，**抽血看一下**	缺了會**手腳麻**

研究顯示素食有助血糖控制——吃對比吃不吃更重要

Yokoyama Y, et al. Cardiovasc Diagn Ther. 2014;4:373–382. PMID 25414824；B12：ADA SoC 2026 §3（建議 3.10）. PMID 41358891. ✓web

動起來——長輩的運動處方

一	二	三	四	五	六	日	+ 肌力運動
快走 30 分	快走 30 分	快走 30 分	快走 30 分	快走 30 分	休息	休息	彈力帶 · 深蹲 · 爬樓梯



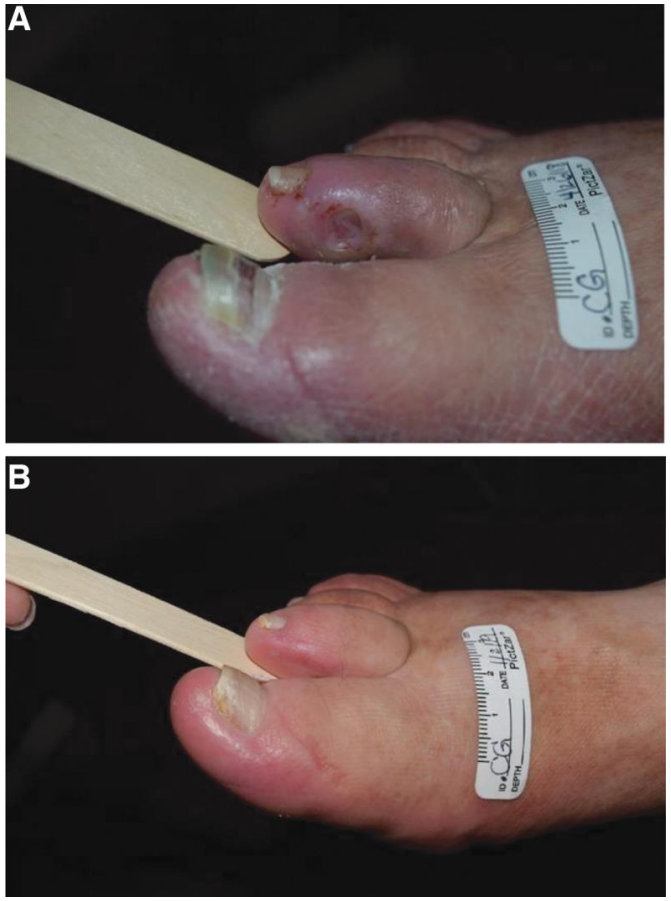
5 天 × 30 分鐘 = 每週 150 分鐘（中等強度 = 會喘，但還能講話）

有肌肉，才有本錢控糖

> ⚠ 眼睛、腳、膝蓋有狀況——**先問醫師**再開始；減重時肌肉不能掉，蛋白質每公斤體重**至少 0.8 克**／天。

2026 CKM 指引（≥150 分/週中等強度）；ADA SoC 2026 修訂摘要（長者蛋白質≥0.8 g/kg/day）. ✓src

糖尿病足——最不能輕忽的小傷口



⚠ 神經受損**受傷不會痛**、血管變窄**好得慢**——一生最高約每 4 位就有 1 位發生足部潰瘍；每天洗完澡**看一遍**腳底、趾縫。

Singh N, et al. JAMA. 2005;293:217–228. PMID 15644549；圖：Wagner 1 級足潰瘍清創前後，Dayya D, et al. 2022, Wikimedia Commons, CC BY 4.0. ✓web

顧好腳的五個習慣

1. 每天檢查腳底、趾縫——**看**，不是用摸的
2. 指甲平剪；**雞眼、厚繭交給醫師**——不自己剪、不貼雞眼貼布
3. 不打赤腳，穿**合腳**的鞋襪
4. **不用熱水袋、暖暖包、電毯**——泡腳水溫先用手肘試
5. 有傷口、水泡、變色——**馬上就醫**，不要自己處理



圖：共照年度足部檢查（單絲測感覺）。Enter, Wikimedia Commons, CC BY-SA 4.0. ✓web

眼睛——每 3 位糖友，就有 1 位視網膜病變



⚠ 早期**完全沒有症狀**——每年一次眼底檢查，才抓得到「還來得及」的時機。

⚠ 突然看不清楚、飛蚊變多、眼前有黑影——**當天**就要看眼科，不能等回診。

Yau JWY, et al. Diabetes Care. 2012;35:556–564. PMID 22301125；圖：MarkPanin, Wikimedia Commons, CC BY-SA 4.0. ✓web

神經——麻的不只是手腳

	周邊神經	自律神經
感覺	腳趾、腳底**麻、刺、燒灼感**，晚上更明顯	站起來**頭暈**（姿勢性低血壓）
日常	感覺變鈍——受傷不自知	腸胃脹、便祕腹瀉交替
危險	小傷口變潰瘍	**低血糖沒有警訊；心肌梗塞可能不會痛**

麻木不是「老了正常」——跟醫師說，有藥可以幫忙

心臟自律神經病變與無症狀心肌缺血：Vinik AI, et al. Diabetes Care. 2003;26:1553–1579. PMID 12716821. ✓web

PART 4

問題三：要一輩子吃藥嗎？

問題三的答案：看情況——藥是保鑣，不是判決

有機會不用

- 剛確診幾年內、體重減得下來的人
- 瘦下來，血糖可能**回到正常**（DiRECT，兩張後講）

多數人要長期吃

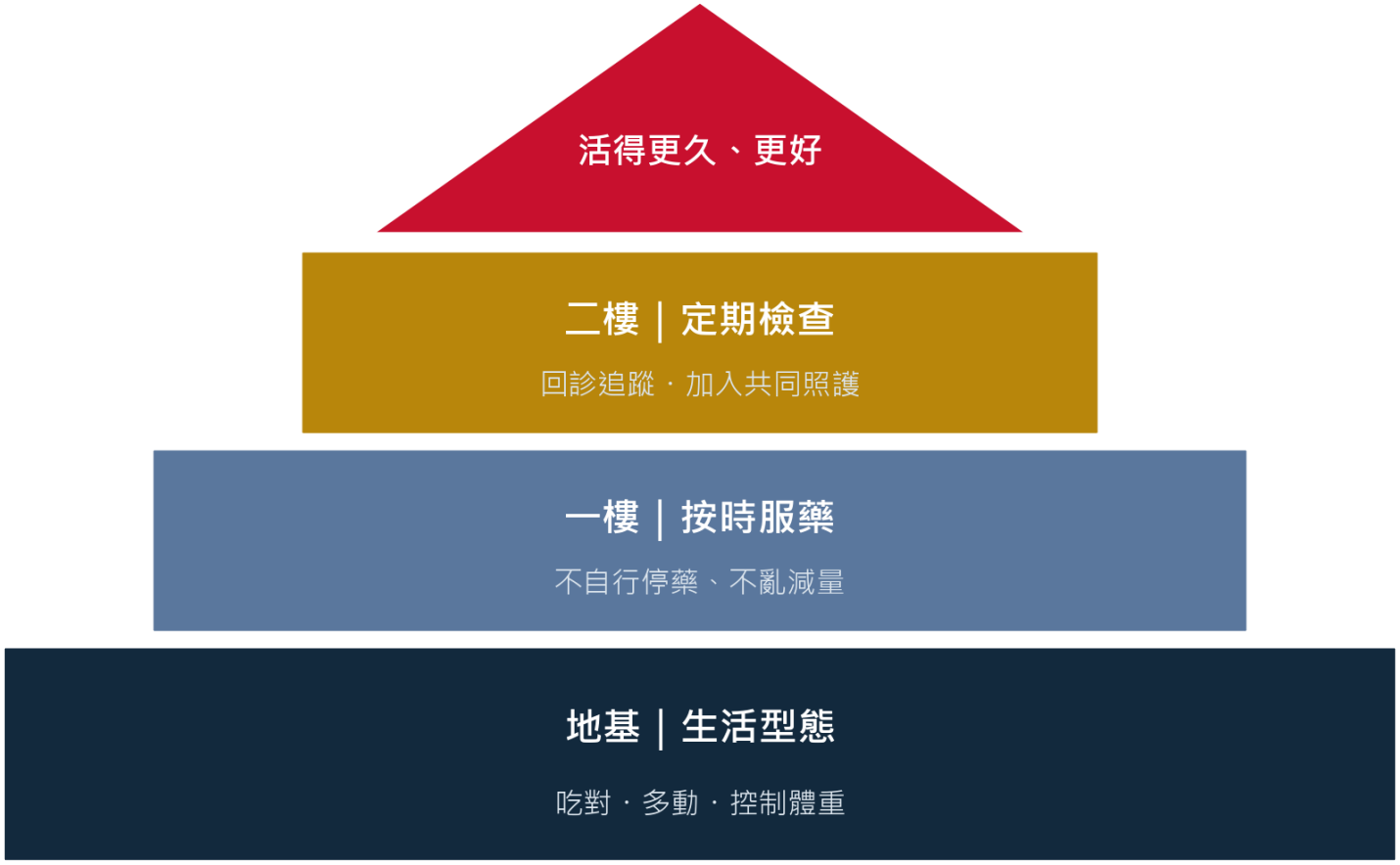
- 藥不是懲罰，是**保鑣**——新藥還能護心、護腎
- 吃得好、動得夠，藥量常常可以**減**

絕對不要

- **自己停藥、自己減藥**
- 只去藥局拿藥、不回診
- 聽鄰居說「吃久了會洗腎」就偷停

要不要吃、吃多久，是你和醫師一起決定的，不是一輩子的宣判

治療像蓋房子


活得更久、更好
二樓｜定期檢查
回診追蹤・加入共同照護
一樓｜按時服藥
不自行停藥、不亂減量
地基｜生活型態
吃對・多動・控制體重

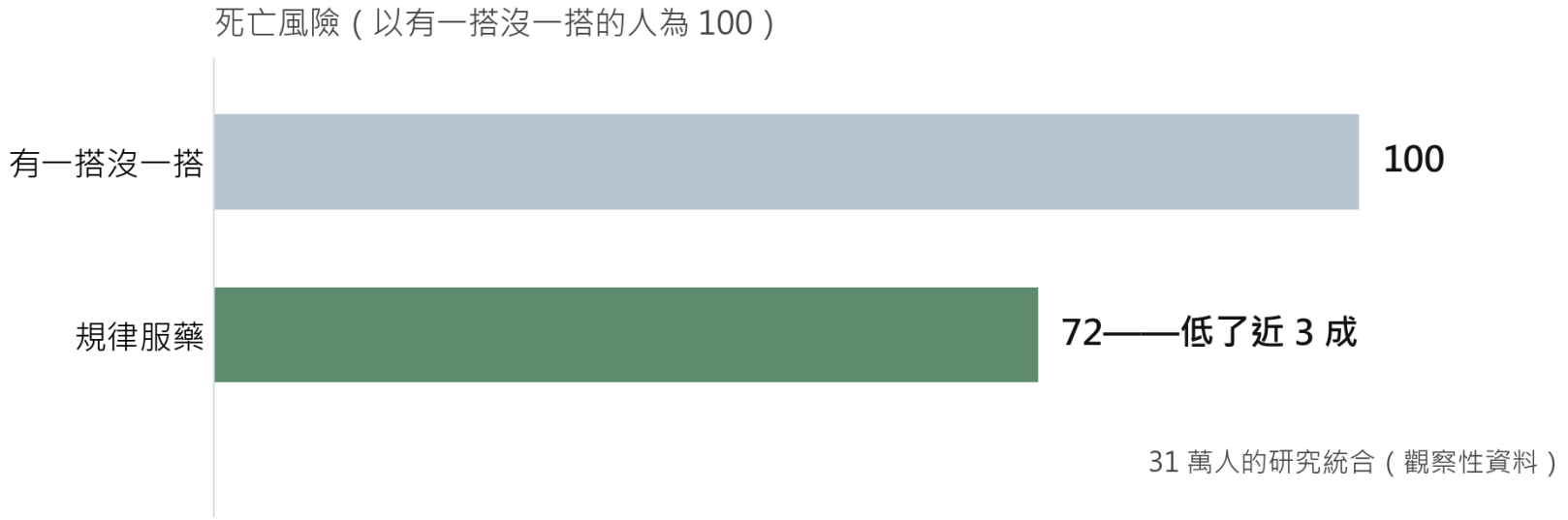
瘦下來，糖尿病可能緩解（英國 DiRECT 研究）



⚠ 對象是**確診 6 年內、還沒打胰島素**的糖友，由**醫師和營養師陪著做**、藥同步調整——**不要自己回家斷食**。

Lean MEJ, et al. Lancet. 2018;391:541–551. PMID 29221645. ✓web

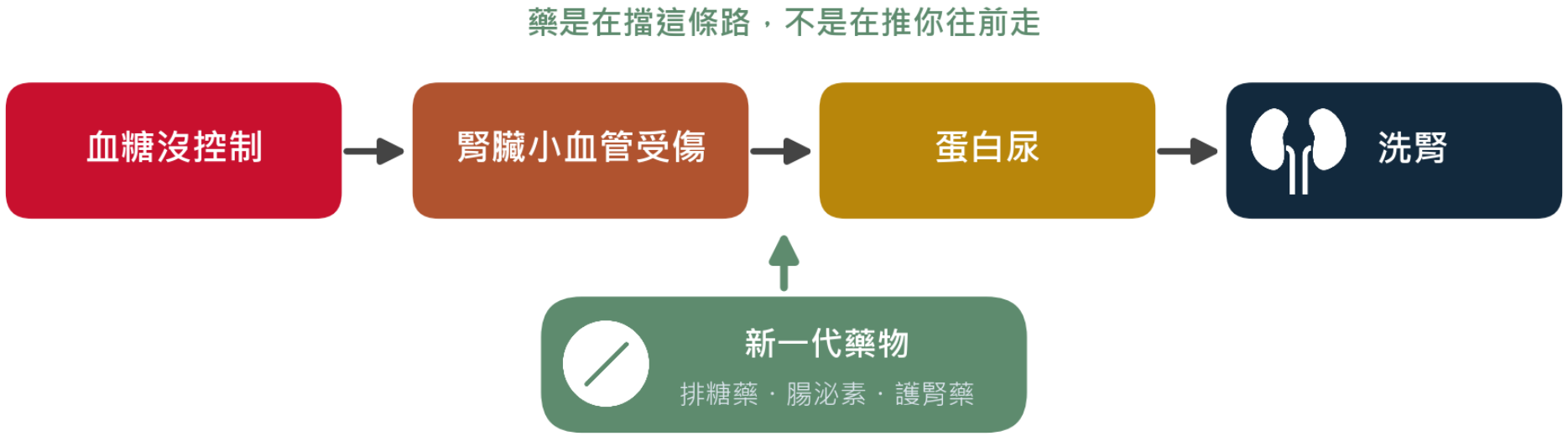
先說最重要的：好好吃藥，差多少？



藥效再好，吞下去才算數

Khunti K, et al. Diabetes Care. 2017;40:1588–1596. PMID 28801474. ✓web

吃糖尿病藥，會不會吃到洗腎？

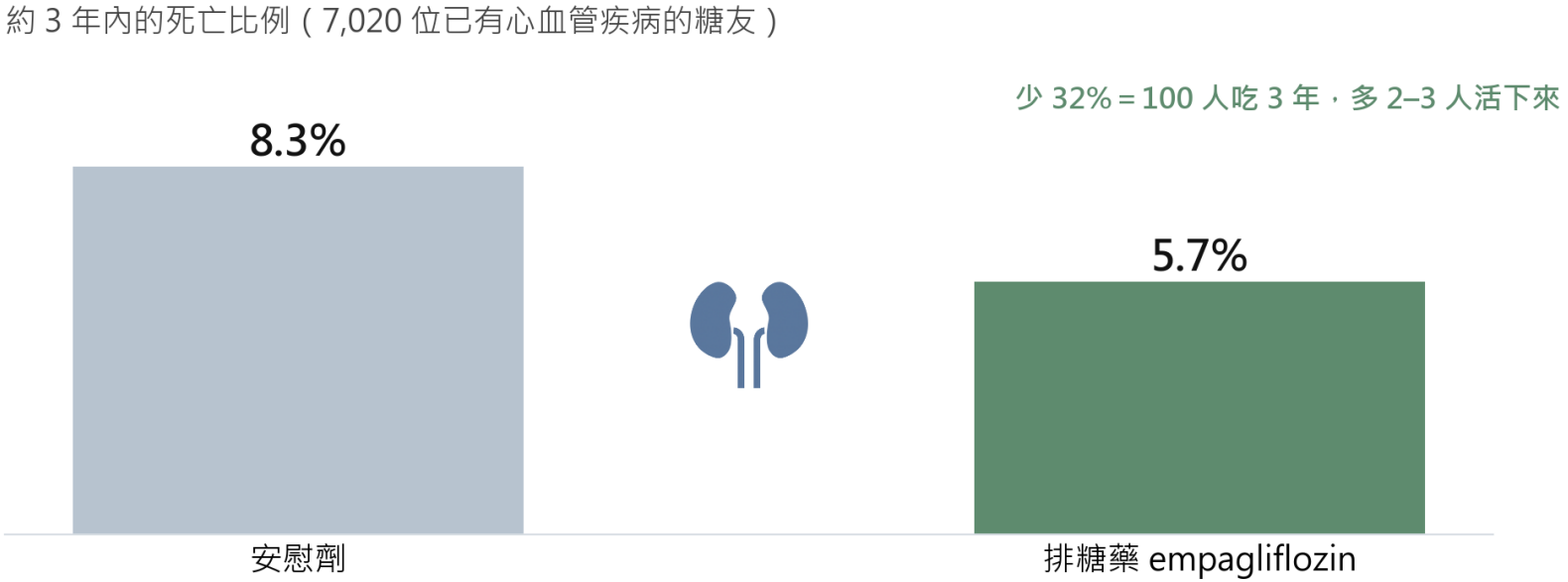


> 👂鄰居說「西藥吃久了會洗腎」——其實傷腎的是**沒控制的血糖**，不是藥；護腎新藥讓洗腎風險**少 20%**

偷偷減藥，才是走向洗腎最快的路

Agarwal R, et al. Eur Heart J. 2022;43:474–484. PMID 35023547；2026 CKM 指引. ✓web

排糖藥（SGLT2 抑制劑）——多的糖，尿掉

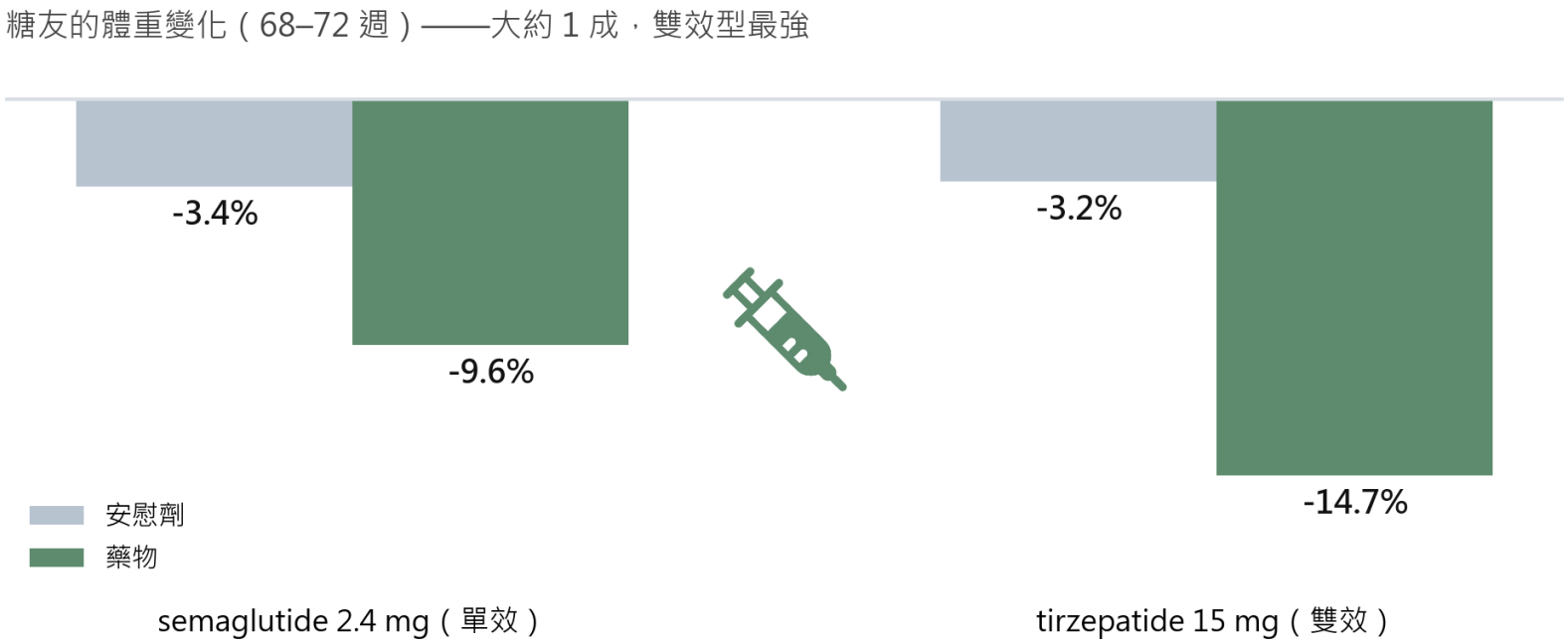


> 🫘 讓腎臟**不回收**多餘的糖，隨小便排掉——**心衰竭住院**大減、**腎惡化**變慢

常見成員：empagliflozin（Jardiance）、dapagliflozin（Forxiga）

Zinman B, et al. N Engl J Med. 2015;373:2117–2128. PMID 26378978. ✓web

腸泌素（GLP-1±GIP）——吃得少、瘦得動

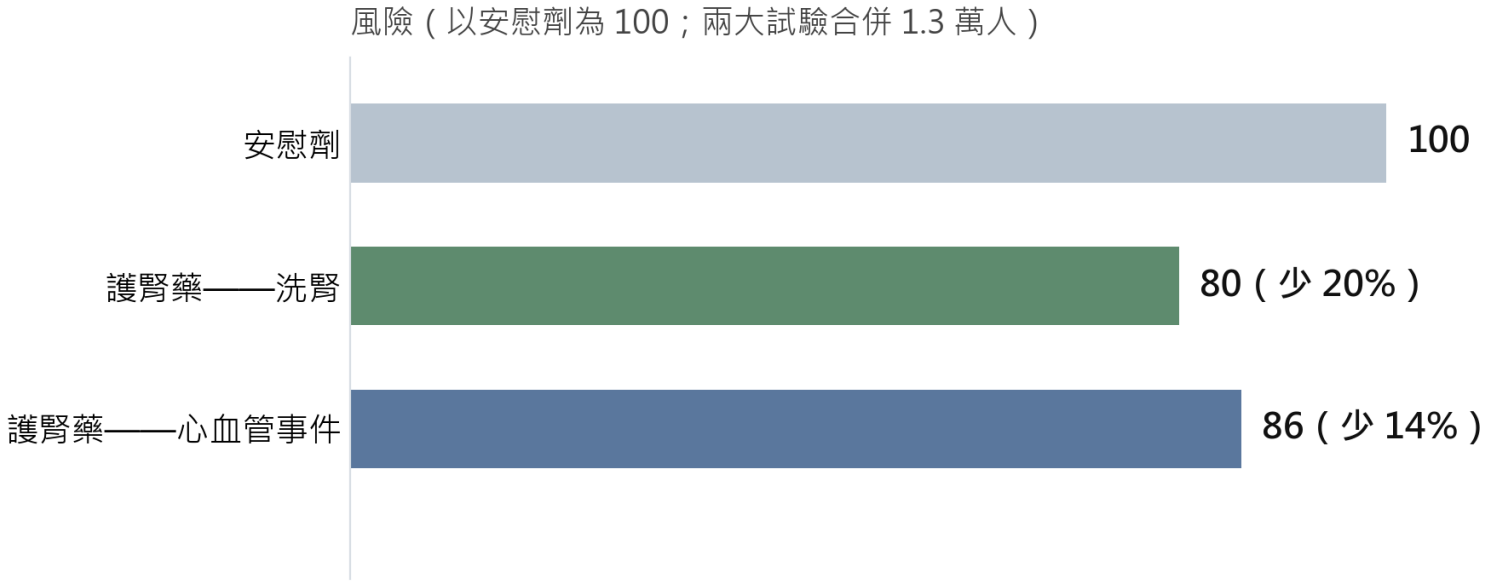


> 🦻 模仿腸道的**飽足荷爾蒙**，一週打一次筆型細針——心肌梗塞・中風・心血管死亡**合併風險少 13%**，腎臟也受保護

常見成員：semaglutide（Ozempic）、tirzepatide（Mounjaro）

Marso SP, et al. NEJM. 2016;375:311–322. PMID 27295427 ；FLOW：2026 CKM 指引√src；減重：STEP 2／SURMOUNT-2. PMID 33667417、37385275. ✓web

護腎新藥：Finerenone



> 🤌 阻斷腎臟的**發炎與纖維化**，專為「糖尿病＋腎病變」設計，可與排糖藥並用；血鉀偏高、腎功能太差**不適合**

有蛋白尿的糖友，記得問醫師這個選項

Agarwal R, et al. Eur Heart J. 2022;43:474–484. PMID 35023547. ✓web

這些藥，讓你活得更久、更好

藥物	降血糖	護心	護腎	體重
metformin（基礎藥）	✅	✅	—	持平
排糖藥 SGLT2	✅	✅	✅	小降
腸泌素 GLP-1±GIP	✅	✅	✅	**大降**
護腎藥 Finerenone	—	✅	✅	—

⚠ 2026 年的標準是選藥先看**心臟和腎臟**——但各有適應症與健保條件，**不要自己指定、自己停換**。

回診問一句：我的心臟和腎臟，有沒有被血糖傷到？

2026 CKM 指引；ADA SoC 2026 ✓src；metformin 護心：UKPDS 34. Lancet. 1998;352:854–865. PMID 9742977. ✓web

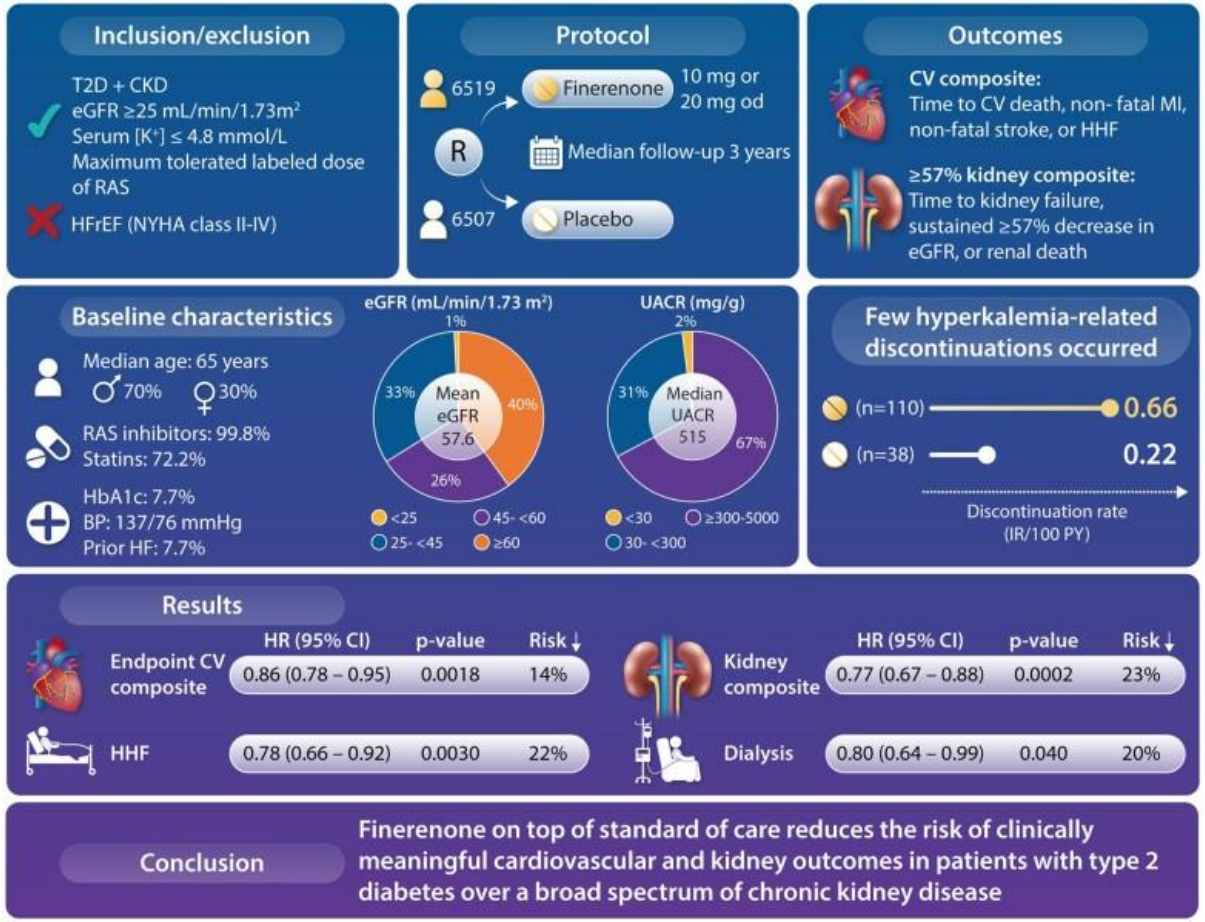
新藥的注意事項

藥物	常見狀況	怎麼辦
排糖藥	泌尿道、私密處感染	多喝水；**紅腫痛、發燒→當天就醫**
排糖藥・metformin	生病吃不下、嚴重脫水	**先暫停**，打電話問醫師
腸泌素	噁心、脹氣、便祕	低劑量開始；**肚子持續劇痛又吐→就醫**
Finerenone	血鉀升高	按時抽血；**不用低鈉鹽、薄鹽醬油**

⚠ 能暫停的是排糖藥和 metformin——**胰島素絕對不能自己停**；開刀、大腸鏡**前**，先告訴醫師你在吃的藥。

ADA SoC 2026 §6（生病日）√src；低鈉鹽含鉀：食藥署（2022）. ✓web

原始論文怎麼說——FIDELITY 匯總分析



> 👂13,026 人、追蹤 3 年：心血管事件少 14%、心衰竭住院少 22%、腎臟惡化少 23%、洗腎少 20%

Agarwal R, et al. Eur Heart J. 2022;43:474–484. PMID 35023547；圖：原文graphical abstract，CC BY-NC 4.0. ✓web

PART 5

跟醫師一起走：共照與回診

糖尿病共同照護網是什麼？



> 🦻 士林在地：**新光醫院**有糖尿病共同照護網——掛新陳代謝科或心臟科都可以問

一個人看病 → 一隊人照顧你——衛教、營養諮詢不另外收費

國健署糖尿病共同照護網；健保署糖尿病照護整合方案. ✓web

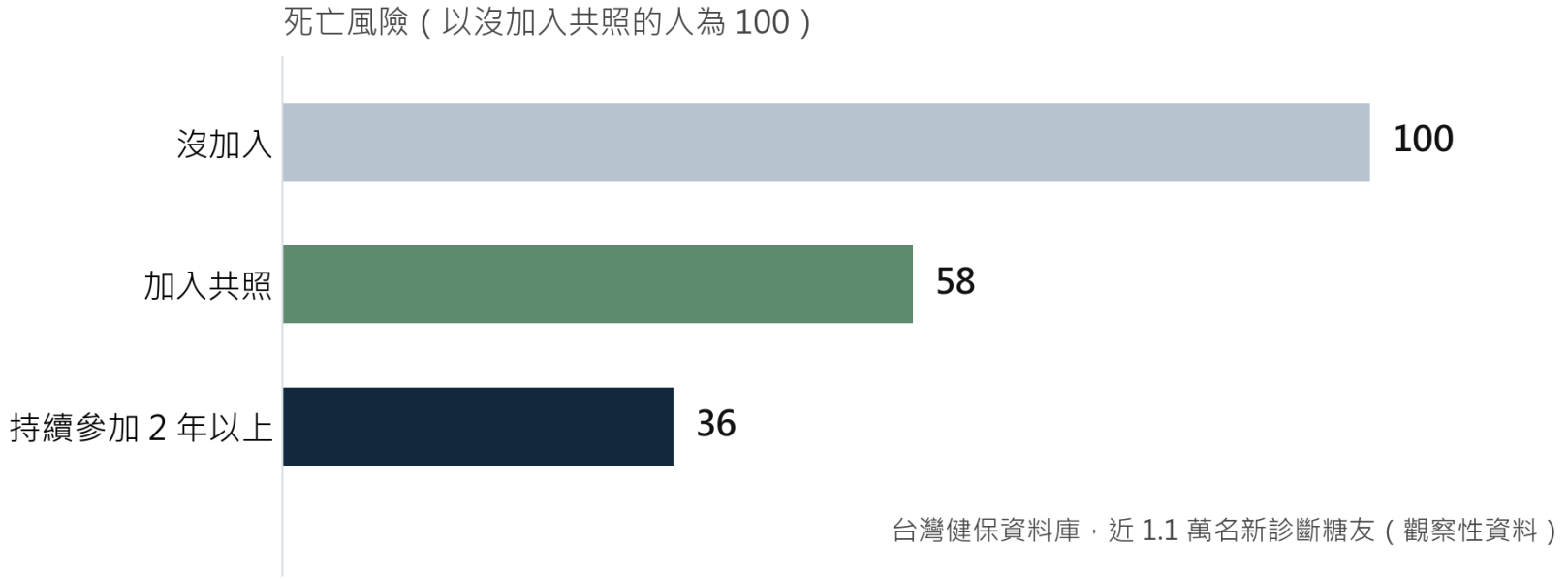
加入共照，一年幫你做齊這些檢查

檢查	多久一次	在看什麼
糖化血色素	約每 3 個月	血糖成績單
尿液白蛋白＋腎功能	每年	腎臟有沒有**漏蛋白**
眼底檢查	每年	視網膜有沒有病變
足部＋神經檢查	每年	腳的感覺、血流
血脂	每年	心血管風險

> ⚠ 這些併發症**早期都沒有感覺**——不檢查，就不會知道。

糖尿病共同照護網服務內容（國健署）. ✓web

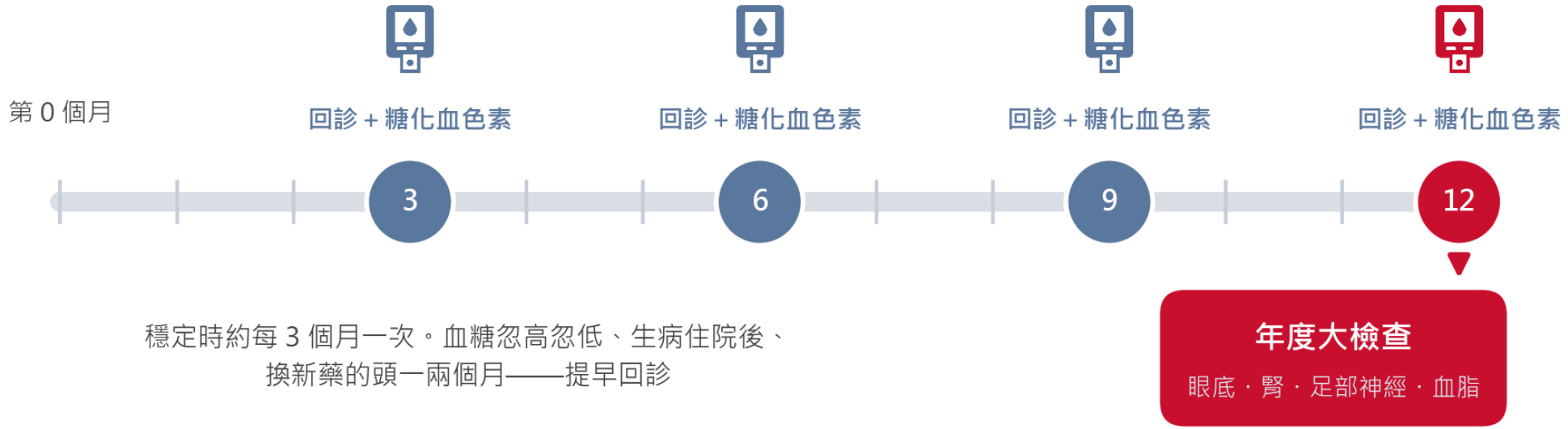
加入共照的人，活得比較久



台灣自己的健保數據——參加的人，活得比較久

Kung FP, et al. Medicine (Baltimore). 2020;99:e19139. PMID 32049836. ✓web

我要多久回診一次？



穩定時約每 3 個月一次。血糖忽高忽低、生病住院後、換新藥的頭一兩個月——提早回診

回診不是報到，是幫身體對答案

我可以只在藥局拿藥，不看醫生嗎？



藥局幫你省跑腿，醫師幫你顧性命——兩個都要

健保署慢性病連續處方箋規定. ✓web

Q2　陳阿姨的慢箋領完 3 個月了，接下來她該怎麼辦？

A

繼續去藥局拿藥就好

B

回診給醫師看，再開下一張

C

血糖機數字正常，就不用回診

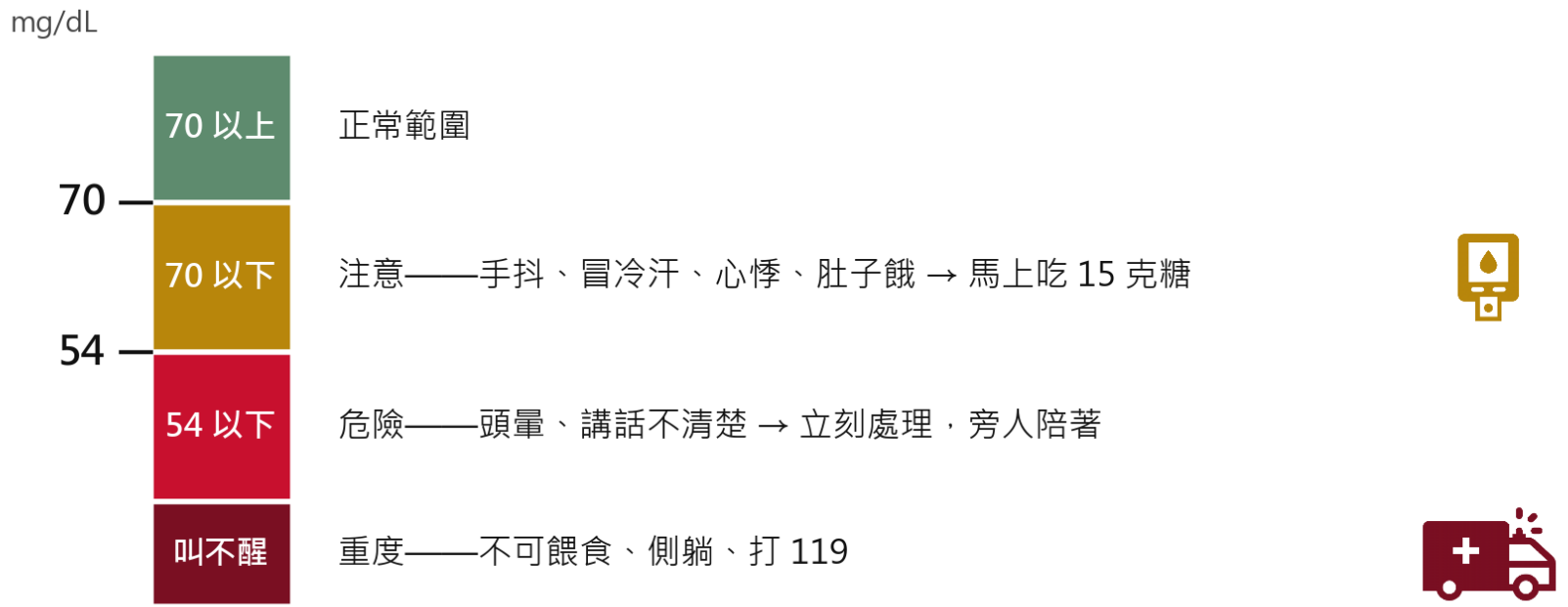
> 👂 全場舉手投票 A／B／C——答對的人裡抽一位，送小禮物！



PART 6

最後一個提醒：紅旗警訊

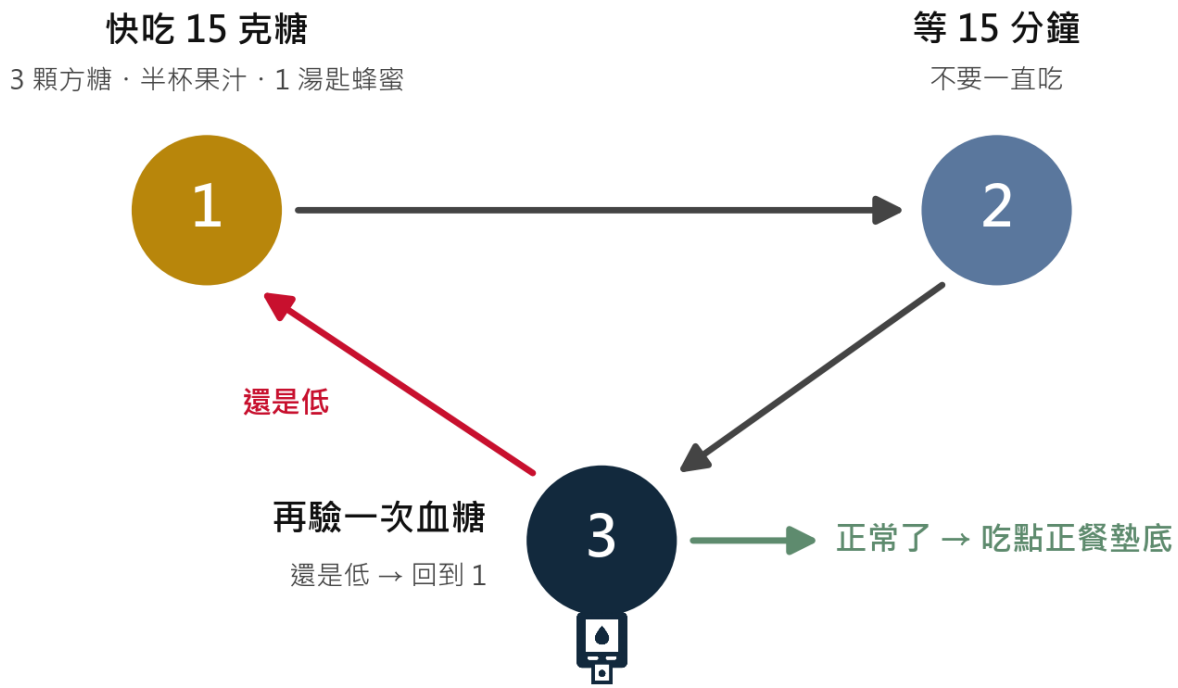
低血糖——比高血糖更急



⚠ 會低血糖的主要是**胰島素**和**磺醯脲類**藥；排糖藥、腸泌素、metformin 單獨用**很少**發生。

Seaquist ER, et al. Diabetes Care. 2013;36:1384–1395. PMID 23589524. ✓web

低血糖處理三步驟



⚠ 巧克力**不算**（油脂太慢）；吃**醣祿錠（acarbose）**的人要用**葡萄糖粉／糖漿**——方糖沒有用。

ADA Standards of Care 2026 §6. PMID 41358894. ✓web

高血糖急症——身體在報警

	酮酸中毒 DKA	高滲透壓狀態 HHS
血糖	高——**吃排糖藥的人可能不高**	常**飆破 600**
症狀	噁心嘔吐、**肚子痛**；呼吸深快、**呼氣有水果味**	極度口渴、尿多之後**尿變少**
最後	越來越想睡、叫不太醒	脫水到**神智不清**——長輩最常見

> ⚠ 吃**排糖藥**的人——一直吐、肚子痛、喘，**不管血糖幾點**，都要就醫。

Umpierrez GE, et al. Diabetes Care. 2024;47:1257–1275. PMID 39052901. ✓web

Q3　感冒發燒、吃不下、拉肚子——我的排糖藥該怎麼辦？

A

照常吃，不能斷藥

B

先暫停，**打電話問醫師**

C

加倍吃，把血糖壓下來

> 👂全場舉手投票 A／B／C——答對的人裡抽一位，送小禮物！

什麼時候直接去急診？

狀況	怎麼做
胸悶、冒冷汗、突然很喘（糖友可能不會痛）	**打 119**
臉歪、單邊手腳無力、講話不清	**打 119**，不要當低血糖餵糖
意識不清、叫不醒、抽搐	**打 119**
一直吐、肚子痛、發燒，血糖降不下來	去急診——**血糖不高也要去**
低血糖吃了糖還是反覆發作	去急診
腳傷口發黑、流膿、發燒	去急診

猶豫的時候，記住：寧可白跑一趟，不要晚到一步

無痛性心肌缺血：Vinik AI, et al. Diabetes Care. 2003;26:1553–1579. PMID 12716821. ✓web

帶回家的三個動作



糖尿病是一場馬拉松——新世代的你，有整個團隊陪跑

謝謝聆聽——歡迎交流與諮詢

新光醫療財團法人
新光吳火獅紀念醫院
SHIN KONG WU HO-SU MEMORIAL HOSPITAL

講者 凌濼傑 醫師 | 心臟內科

醫院 新光吳火獅紀念醫院

門診 週一上午・週四下午・週六上午

@ Email lochiehlingmd@gmail.com

LINE

請掃描加入 LINE，掛號、共照、衛教資訊都在這

回診時問醫師：我的心臟和腎臟，有沒有被血糖傷到？