



(文章於二零二一年三月十日刊登於信報)

中年新症病人續增 醫管局全方位照顧糖尿病患者

糖尿病是全球最受關注的非傳染病之一。根據世界衛生組織的資料，2014年，全球共有逾4億人患上糖尿病，而糖尿病亦一直無聲無息地肆虐香港。研究顯示，香港每十人便有一人患上糖尿病，當中逾半未經診斷。糖尿病是一種當人體不能分泌足夠胰島素或無法有效使用胰島素而導致血糖水平升高的慢性病。它是導致腎衰竭、失明、截肢、心血管疾病及中風的主要成因。它不但為本港的醫療體系造成重大的負擔，亦會嚴重影響病人的健康和生活質素。

作為香港公共醫療服務的主要提供者，醫管局一直提供以病人為中心的治療服務。糖尿病患者的病情因人而異，我們按患者所需，協助他們控制病情並減低因疾病引致生活質素的影響。治療糖尿病的目標不僅是控制血糖水平，還包括其他風險因素的管理和預防併發症等。因此，要反映整體糖尿病服務的現況，便需要使用多角度的分析。有見及此，醫管局發表了《醫院管理局糖尿病治療綜觀 2019/20》文件，詳列轄下醫院和診所的糖尿病服務現況。

治療表現與國際相若

在2019至2020年度，於醫管局就診的糖尿病患者高達490400名，當中新症佔41000人。8年間的患者淨增長達158000人，相等於47%的淨增幅。估計至2024年，在醫管局接受診治的糖尿病患者將增至627000人，未來將要面對嚴峻的挑戰。

在超過49萬名患者中，逾半為65歲或以上的年長患者。他們對治療服務的需求量較高，同時較易出現不同的併發症和共病症，令治療難上加難。另一方面，糖尿病並非「老人病」，40至64歲的中年患者佔新症病人總數近57%。箇中原因眾多，例如較不健康的飲食習慣、長時間缺乏體能活動等。糖尿病的影響深遠，加上患者需接受長期治療，較年輕的患者需要更加重視健康的生活習慣，以防止病情惡化。

面對與日俱增的患者數量，我們一直在各方面改善需求管理，從不同層面加強支援糖尿病病友的服務，例如在醫管局轄下的基層醫療服務推行「健康風險評估及跟進護理計劃」、在專科門診推出「針對性的積極治療服務」、「護訊鈴」服務、各項公私營協作計劃、藥物名冊的更新等。不過，面對持續急劇上升的服務需求，糖尿病為醫管局服務所帶來的挑戰將有增無減。

除服務量外，此綜觀亦有系統地檢視了整體糖尿病患者的治療過程。接受適切的治療是有效管理糖尿病的元素。而糖尿病風險評估服務可為病人、照顧者及醫護提供必須的資訊，例如及早診斷併發症和為患者的新陳代謝風險因素分級，以便計劃個人化的

治療方案。服務包含 9 項主要的測試及檢查，包括糖化血紅蛋白、血壓、膽固醇、肌酸酐、尿蛋白、體重指標、吸煙狀況、糖尿病視網膜病變和糖尿病足的檢查。其中糖化血紅蛋白的測試結果有效反映過去 12 星期的平均血糖值，是監察糖尿病的其中一個重要指標。肌酸酐和尿蛋白的檢測則有助監察腎臟損傷。這 9 項檢查項目俗稱為「九大籃」，糖尿病患者應定期接受相關檢查。

整體而言，在醫管局就診的糖尿病患者中，完成各風險評估項目的比例與國際表現不相伯仲。例如完成糖化血紅蛋白、低密度脂蛋白膽固醇、肌酸酐、尿蛋白測試及吸煙狀況等檢測的比例與已發展地區例如歐洲及英國相若。不過，於眾多檢測項目當中，完成尿蛋白測試的比例在各地均較低。可能原因包括部分病人在應診時忘記交回尿液樣本，以致未能進行尿蛋白測試。雖然同事們會繼續提醒及鼓勵病友留下樣本，但病友及照顧者亦應多加留意，盡可能完成所需的風險評估項目，以便醫護作出適切的治療計劃。

此綜觀亦分析了糖尿病治療結果，反映出在醫管局就診的糖尿病患者中，控制風險因素的達標率及併發症患病率均與國際表現相若。3 項主要風險因素的達標率，包括控制糖化血紅蛋白低於 7%、血壓低於 140/90 毫米水銀柱 (mmHg)、低密度脂蛋白膽固醇低於 2.6 毫摩爾 (mmol/L)，均與其他已發展地區表現相若。其中，糖化血紅蛋白的達標率一直穩定上升，由 2011 至 2012 年間的 41.3% 增加至 2019 至 2020 年的 52.4%。儘管如此，愈年輕的糖尿病患者的糖化血紅蛋白控制愈差。18 至 39 歲的年輕患者及 40 至 64 歲的中年患者分別有 16.2% 及 7.7% 的糖化血紅蛋白值高達 9% 或以上。愈高的糖化血紅蛋白值代表血糖控制愈差，並預示了糖尿病併發症隨時出現。

病者宜加強自我管理

在併發症患病率方面，此綜觀分析了糖尿病患者同時患有腎病的數據。當中逾 37% 同時患有糖尿腎病。在慢性腎病方面，分別有近 15% 和 31% 於普通科和專科門診就診的糖尿病患者同時患有三期或更晚期的慢性腎病，數據與英國相若。需要留意的是，根據醫管局腎病註冊資料，逾半需要使用腎臟替代治療的末期腎衰竭新症病人的成因是糖尿病，反映了糖尿病併發症的嚴重性及廣泛性。

經過各方多年來的努力，本港的糖尿病風險評估服務的覆蓋率、風險因素控制達標率和併發症患病率均與國際表現相若，不過較年輕患者控制糖化血紅蛋白的表現整體較差。醫管局的糖尿病服務正面臨多方面的嚴峻挑戰，患者數量與日俱增。儘管如此，我們仍會繼續從各方面支援患者，以繼續有效處理和滿足病人的需要。與此同時，要有效管理糖尿病並減低出現併發症的機會，病友亦應該加強自我管理，例如培養健康的生活習慣並遵從治療計劃，與醫護攜手對抗糖尿病。

撰文：梁彥欣醫生_醫管局糖尿病服務中央委員會主席

周偉強醫生_醫管局糖尿病服務中央委員會聯席主席

蔡祥熙醫生_醫管局糖尿病服務中央委員會質素保證小組委員會主席

(承蒙信報准予轉載，謹此鳴謝)

中年新症病人續增 醫管局全方位照顧糖尿病患者

撰文：梁彥欣醫生
醫管局糖尿病服務中央委員會主席
周偉強醫生
醫管局糖尿病服務中央委員會聯席主席
蔡祥熙醫生 醫管局糖尿病服務中央委員會
質素保證小組委員會主席

醫道講健康

糖尿病是全球最受關注的非傳染病之一。根據世界衛生組織的資料，2014年，全球共有逾4億人患上糖尿病，而糖尿病亦一直無聲無息地肆虐香港。研究顯示，香港每十人便有一人患上糖尿病，當中逾半未經診斷。糖尿病是一種當人體不能分泌足夠胰島素或無法有效使用胰島素而導致血糖水平升高的慢性病。它是導致腎衰竭、失明、截肢、心血管疾病及中風的主要成因。它不但為本港的醫療體系造成重大的負擔，亦會嚴重影響病人的健康和生活質素。

作為香港公共醫療服務的主要提供者，醫管局一直提供以病人為中心的治療服務。糖尿病患者的病情因人而異，我們按患者所需，協助他們控制病情並減低因疾病引致生活質素的影響。治療糖尿病的目標不僅是控制血糖水平，還包括其他風險因素的管理和預防併發症等。因此，要反映整體糖尿病服務的現況，便需要使用多角度的分析。有見及此，醫管局發表了《醫院管理局糖尿病治療綜覽2019/20》文件，詳列轄下醫院和診所的糖尿病服務現況。

治療表現與國際相若

在2019至2020年度，於醫管局就診的糖尿病患者高達490400名，當中新症佔41000人。8年間的患者淨增長達

158000人，相等於4.7%的淨增幅。估計至2024年，在醫管局接受診治的糖尿病患者將增至627000人，未來將要面對嚴峻的挑戰。

在超過49萬名患者中，逾半為65歲或以上的年長患者。他們對治療服務的需求量較高，同時較易出現不同的併發症和共病症，令治療難上加難。另一方面，糖尿病並非「老人病」，40至64歲的中年患者佔新症病人總數近57%。箇中原因眾多，例如較不健康的飲食習慣、長時間缺乏體能活動等。糖尿病的影響深遠，加上患者需接受長期治療，較年輕的患者需要更加重視健康的



未來，糖尿病為醫管局服務所帶來的挑戰將有增無減。(醫管局圖片)



醫管局發表了《醫院管理局糖尿病治療綜覽2019/20》文件，詳列轄下醫院和診所的糖尿病服務現況。(醫管局圖片)

生活習慣，以防止病情惡化。

面對與日俱增的患者數量，我們一直在各方面改善需求管理，從不同層面加強支援糖尿病病友的服務，例如在醫管局轄下的基層醫療服務推行「健康風險評估及跟進護理計劃」，在專科門診推出「針對性的積極治療服務」、「護訊鈴」服務、各項公私營協作計劃、藥物名冊的更新等。不過，面對持續急劇上升的服務需求，糖尿病為醫管局服務所帶來的挑戰

將有增無減。

除服務量外，此綜覽亦有系統地檢視了整體糖尿病患者的治療過程。按受適切的治療是有效管理糖尿病的元素。而糖尿病風險評估服務可為病人、照顧者及醫護提供必須的資訊，例如及早診斷併發症和為患者的新陳代謝風險因素分

級，以便計劃個人化的治療方案。服務包含9項主要的測試及檢查，包括糖化血紅蛋白、血壓、膽固醇、尿酸、尿蛋白、體重指標、吸煙狀況、糖尿病視網膜病變和糖尿病足的檢查。其中糖化血紅蛋白的測試結果有效反映過去12星期的平均血糖值，是監察糖尿病的其中一個重要指標。肌酸酐和尿蛋白的檢測則有助監察腎臟損傷。這9項檢查項目俗稱為「九大籃」，糖尿病患者應定期接受相關檢查。

整體而言，在醫管局就診的糖尿病患者中，完成各風險評估項目的比例與國際表現不相伯仲。例如完成糖化血紅蛋白、低密度脂蛋白膽固醇、肌酸酐、尿蛋白測試及吸煙狀況等檢測的比例與已發展地區例如歐洲及英國相若。不過，於眾多檢測項目當中，完成尿蛋白測試的比例在各地均較低。可能原因包括部分病人在應診時忘記交回尿液樣本，以致未能進行尿蛋白測試。雖然同事們會繼續提醒及鼓勵病友留下樣本，但病友及照顧者亦應多加留意，盡可能完成所需的風險評估項目，以便醫護作出適切的治療計劃。此綜覽亦分析了糖尿病治療結果，反

映出在醫管局就診的糖尿病患者中，控制風險因素的達標率及併發症患病率均與國際表現相若。3項主要風險因素的達標率，包括控制糖化血紅蛋白低於7%、血壓低於140/90毫米水銀柱(mmHg)、低密度脂蛋白膽固醇低於2.6毫摩爾(mmol/L)，均與其他已發展地區表現相若。其中，糖化血紅蛋白的達標率一直穩定上升，由2011至2012年間的41.3%增加至2019至2020年的52.4%。儘管如此，愈年輕的糖尿病患者的糖化血紅蛋白控制愈差。18至39歲的年輕患者及40至64歲的中年患者分別有16.2%及7.7%的糖化血紅蛋白值高達9%或以上。愈高的糖化血紅蛋白值代表血糖控制愈差，並預示了糖尿病併發症隨時出現。

病人宜加強自我管理

在併發症患病率方面，此綜覽分析了糖尿病患者同時患有腎病的數據。當中逾37%同時患有糖尿病腎病。在慢性腎病方面，分別有近15%和31%於普通科和專科門診就診的糖尿病患者同時患有三期或更晚期的慢性腎病，數據與英國相若。需要留意的是，根據醫管局腎病註冊資料，逾半需要使用腎臟替代治療的末期腎衰竭新症病人的成因是糖尿病，反映了糖尿病併發症的嚴重性及廣泛性。

經過各方多年來努力，本港的糖尿病風險評估服務的覆蓋率、風險因素控制達標率及併發症患病率均與國際表現相若，不過較年輕患者控制糖化血紅蛋白的表現整體較差。醫管局的糖尿病服務正面臨多方面的嚴峻挑戰，患者數量與日俱增。儘管如此，我們仍會繼續從各方面支援患者，以繼續有效處理和滿足病人的需要。與此同時，要有效管理糖尿病並減低出現併發症的機會，病友亦應該加強自我管理，例如培養健康的生活習慣並遵從治療計劃，與醫護攜手對抗糖尿病。