

《人口老化的挑戰—香港長者受糖尿病影響的趨勢》 研究報告摘要

(作者名單請參閱英文版本)

糖尿病在全球愈趨普遍，無論在已發展國家或發展中國家皆然。年紀愈大，患糖尿病的風險愈高。在 2004 年，香港約有 11 萬 65 歲或以上人士患糖尿病，其糖尿病患病率，是 18 至 64 歲人士的六倍。即使各年齡組別的糖尿病患病率沒有上升趨勢，僅因人口老化，已可預期未來患糖尿病的長者會持續增加。

患病率

- 65 歲或以上人口以自我報告而估計的糖尿病患病率約為 13.5%，但這數字可能低估了實際情況。
- 計算所有已知或未知的糖尿病個案顯示，65 至 84 歲人口的糖尿病患病率達 21.4%，而其中約 28.6% 的長者(包括 45.0% 男性、13.3% 女性)並不知道自己患病。此患病率與美國、英國、澳洲相約。
- 在所有糖尿病成人患者中，65 歲以上的人士佔一半。
- 隨著長者人口增加，65 歲以上的糖尿病患者由 2000 年的九萬人上升至 2004 年的 11 萬人。預計到 2036 年患有糖尿病的長者人數將再增逾一倍至 30 萬人，如包括未知的個案在內，則可達 42 萬人。
- 長者有前期糖尿病的情況較年輕人士普遍，約 17.9% 的 65 至 84 歲長者屬於前期糖尿病，他們患上糖尿病的機會較一般人為高，因此必須採取一切措施預防前期糖尿病演變成糖尿病。

發病率

- 有關本地糖尿病病發率趨勢的資料不多。
- 一項 1991 至 1992 年的隊列研究顯示，以自我報告計算，每年每千名 70 歲或以上的人口中，便約有 12.4 個糖尿病新個案，比其他國家為高。

死亡率

- 在香港 65 歲或以上人口中，糖尿病是第九號殺手。在 2007 年有 1.4% 年長者死於糖尿病。
- 在 2007 年，每十萬名 65 歲或以上人口中，便有約 50 人死於糖尿病；就男性長者而言，每十萬人有 43.2 人死於糖尿病，女性的數字則為 56.5。
- 即使被記錄的死亡原因並非糖尿病，但該死者也可能死於由糖尿病引起的併發症。在 2006 年，每十萬名 65 歲或以上人口之中，歸因糖尿病的死亡人數約 79 人。

相關病患

- 糖尿病容易引發不同併發症。超過一半因糖尿病而入住公立醫院的患者有併發症。過半數 (58%) 的年長糖尿病患者有併發症，較年輕患者的 46% 為高。
- 超過一半 65 至 84 歲的糖尿病患者仍有高空腹血糖值，顯示他們未能妥善控制病情，增加引致併發症的機會。
- 併發症包括視覺問題、截肢等，都會影響長者的日常生活。

頁 1/2

捐助機構:



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

計劃夥伴:



殘疾

- 患糖尿病的長者比沒有患糖尿病的長者多 1.8 至 4.1 倍機會（視乎不同項目）在日常生活上有障礙。
- 與沒有患糖尿病的長者相比，較多患糖尿病的長者在自我照顧、行動或日常活動方面有障礙（患糖尿病長者 26.0%；沒有糖尿病的長者 14.8%）
- 70 歲或以上的糖尿病患者在日常活動有障礙的機會比非糖尿病患者高 50% 至 70%。

認知障礙

- 外國研究顯示，患糖尿病的長者較非糖尿病病患者易有認知障礙，本地亦有同類情況。

生活質素

- 患有糖尿病的長者一般較其他長者的生活質素差。
- 患有糖尿病的長者認為自己的健康較其他同齡的長者差，也較易有抑鬱症狀。

經濟負擔

- 除了增加患其他疾病的風險和引發併發症帶來的損失外，糖尿病的醫療成本也不低。直接金錢損失包括住院、診症、藥物等醫療開支，而殘疾、喪失工作及提早死亡等也會帶來間接損失。
- 於 2006 年，估計香港用於 65 歲或以上糖尿病患者的醫療開支約為 14 億港元；這僅為保守估計，並未包括私人醫療體系方面的有關開支。
- 其中 12 億港元用於 65 歲或以上糖尿病患者的住院護理，佔總成人糖尿病患者住院成本近八成。
- 預計香港在 2036 年，用於 65 歲或以上糖尿病患者的公營醫療開支將上升至約 35 億港元，比現時增加超過一倍。
- 除此以外，患糖尿病的長者較難控制病情，因此而引起的功能障礙和認知障礙也會帶來額外的開支，這亦較年輕的糖尿病患者為高。

總結

- 糖尿病無論對醫療體系以至對於患者本身(尤其是較大機會患糖尿病的長者)都造成沉重的負擔。隨著人口老化，患有糖尿病的長者人數會增加，長者佔糖尿病患者的比率亦會上升，加上更高的依賴性及多種病患，這些都會為社會帶來更大的負擔。
- 許多長者都不知道自己患了糖尿病，而已知的患者中也有不少未能妥善控制病情。
- 醫護人員應盡早篩查出患糖尿病的長者，並確保患者能妥善控制病情和監測可能出現的併發症。
- 此外，應以「長者為本」的精神為患糖尿病長者提供護理，例如
 - 為長者進行「全面評估」，從身體機能、功能、心理、營養及社交各方面，訂立更全面的糖尿病管理計劃。
 - 因應部份長者較難改變生活習慣，難以跟從複雜的服藥日程，難以應付於不同地點尋求不同的服務，而且欠缺足夠知識來使用糖尿病輔助用具及瞭解資訊，應考慮以社區為平臺推行糖尿病管理，以方便使用者的形式，為糖尿病患者提供管理和長期監控糖尿病的醫療及社會服務。
 - 應特別留意眼睛護理，提倡定期眼睛檢查，以監測糖尿病引起的視網膜病變。
 - 提供糖尿病的護理時，應重視病情的「動態」發展和變化，而並非只專注傳統的「靜態」病情指引。

*足本報告將於 2009 年 6 月出版。