

醫師的叮嚀

Doctor's Warn

黃紫寶

(現任代謝症候群防治中心主任暨內分泌新陳代謝科主任)



『給患者魚吃還不如教他們如何釣魚』
是我們在照顧糖尿病友的心得...
『堅持給病友最好的照護』
是我們的團隊精神！

學經歷

中山醫學院醫學士、
高雄長庚醫學中心一般內科、
新陳代謝科、糖尿病中心、
急診內科主治醫師、
台灣內科專科醫師、
中華民國糖尿病暨內分泌專科醫師、
中華民國糖尿病醫學會會員

主治項目

糖尿病、甲狀腺疾病、痛風、高血壓、肥胖症、內分泌失調

郭祖仁

(糖尿病保健中心主任)



在陪伴糖尿病友學習自我照顧的10多年
時光中體驗到-『飲食、運動、藥物』是
良好的血糖控制步二法門...
期待在我們的團隊照護下，您能擁有健康
的人生及良好的生活習慣...

學經歷

中國醫藥學院醫學士
亞東紀念醫院新陳代謝科特約醫師
華濟醫院新陳代謝科主治醫師
台灣內科專科醫師
中華民國內分泌暨新陳代謝科專科醫師、
中華民國中西整合醫學專科醫師

主治項目

糖尿病、甲狀腺疾病、肥胖、痛風、高血脂、骨質疏鬆症、內分泌異常、一般內科

內分泌新陳代謝科及糖尿病特別門診

門診時間表

診室	星期一			星期二			星期三			星期四			星期五			星期六	
	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午
290	黃紫寶 0059			黃紫寶 0059	郭嘉烈 0423		黃紫寶 0059	郭嘉烈 0423	郭祖仁 0286	郭祖仁 0286	郭祖仁 0286		黃紫寶 0059	郭祖仁 0286		郭祖仁 0286	
291		李思慧 0599		李思慧 0599			李思慧 0599						李思慧 0599	李思慧 0599			

備註：肥胖、痛風、高血脂症、糖尿病、甲狀腺疾病、兒童生長遲滯及各種內分泌疾病

阿公的智慧

郭印心/郭祖仁

有一次我月考得第一名，爸爸特地犒賞我，讓我去買最愛吃的東西。你們猜，我會買什麼樣的美食呢？沒錯！就是大漢堡加薯條。另外我還特地買一杯超大的珍珠奶茶。偷偷跟你們說，我還是趁著哥哥不在的時候買的，這樣我才能獨享。當我正想大快朵頤的時候，阿公從旁經過，皺起眉頭問我說：「乖孫仔，你仔食啥？」我得意地告訴阿公，這是最流行最好吃的漢堡和珍珠奶茶。

阿公拿起漢堡端詳了一會兒，又聞了一下。這時我心臟砰砰亂跳，就怕漢堡被阿公吃了。只見阿公正要張口，我忍不住大喊一聲：「STOP！」阿公被我嚇了一跳，原來他只是驚訝地，張大嘴想說：「乖孫仔，這干那是電視廣告的糞屎食品，你毋是糞屎車，那會使食這！」我很不服氣的跟阿公說，這可是現在小孩最愛吃的。阿公聽完，語重心長地說：「吃食要站節，勿會使烏白塞，嘛要運動，才勿會傷大箍，像叔公同款，得糖尿病，眼睜看無，一隻腳闊爛去，予醫師切掉。實在是真可憐！」看到阿公眼睛泛紅，非常感傷，這時我突然想到有一次和阿公去醫院加護病房，探望叔公。看到叔公臉色蒼白，神智不清地躺在病床上。醫師說叔公糖尿病控制不好，又因為腳上有傷口感染，引發嚴重的敗血症。我記得阿公曾經說過，叔公年輕時體格很好，又是學校的運動選手，後來做生意當老闆賺大錢，應酬多，常常大吃大喝，又相信當老闆要胖，看起來才有份量，有威嚴。結果40多歲就得糖尿病，

醫師說阿公家族沒有糖尿病史，叔公主要是因為肥胖，少運動，才得糖尿病。得病後又不按時服藥，飲食沒有節制，抽煙、喝酒通通來，結果併發症越來越多。

當我正在回想那件事的時候，阿公突然拍一下我的肩膀，我才回神，只聽到阿公很嚴肅地說：「古早人有說過，**食魚食肉，嘛要菜恰**。按呢，才勿會得糖尿病。」我跟阿公說學校老師和護士阿姨都教過飲食要少油，少鹽，多蔬果。阿公接著又跟我說：「**暗頓減食一口，活到九十九。少食有滋味，加食無趣味**。」我不服氣的說：「阿嬤嘛教過我：**早頓食飽，中晝頓食巧，下暗頓半枱飽**。」阿公很激動的說：「死囡仔，暹是我教你阿嬤的，你甘知影，**飯後行百步，卡好開藥鋪**。」我很得意的告訴阿公那不稀奇，現在提倡運動要遵循533原則，第一個5是一星期要運動5次，第二個3是一次要30分鐘，最後一個3是心跳要維持130下。

阿公很感慨又很高興地說：「乖孫仔，你學勿會少，就要照起工做，才勿會得糖尿病。」這時候我突然看到阿公在嚼檳榔，接著又抽煙，我就好像狗看到骨頭一樣的興奮，心想阿公被我抓到把柄了，就大叫一聲：「阿公，你毋是講天下第一懸，**食薰噴風；第二懸，嘴檳榔呷紅**。」阿公很不好意思說：「你誠巧，閣會曉提醒阿公。好啦，為者健康，閣勿會使你漏氣，阿公一定要戒薰，戒檳榔啦。」

【本篇故事為糖尿病保健中心 郭祖仁 主任創作，由嘉義市與嘉國小五年級 郭印心 同學，參加台灣糖尿病協會主辦之第三屆糖尿病防治兒童演講比賽 榮獲高年級組第二名】

財團法人 天主教聖馬爾定醫院
ST. MARTIN DE PORRES HOSPITAL
服務Service 信賴Trust 關懷Mercy

糖尿病專刊 10

發行人：陳美惠
總編輯：黃紫寶
主編：郭祖仁
編輯室：糖尿病保健中心，社工室
發行所：財團法人天主教聖馬爾定醫院
發行日期：2009年12月
院址：600嘉義市大雅路二段565號
電話：(05)2756000
傳真：(05)2771979
網址：www.stm.org.tw

本刊由 *Lily* 台灣禮來股份有限公司贊助 刊印



糖尿病藥物治療之 口服抗糖尿病藥物

天主教聖馬爾定醫院 新陳代謝科 詹秀娥 專科助理

糖尿病的治療原則包括：飲食、運動與藥物治療。當飲食控制與規律運動無法有效控制血糖時，病友們應儘早使用抗糖尿病藥物來治療與控制血糖穩定，並且依醫師建議提早使用胰島素治療。依疾病的嚴重度、是否有併發症的發生以及是否有肝腎功能不良等病況而給予不一樣的治療方式。

藥物治療可分為兩大類：

口服抗糖尿病藥物與注射胰島素。

以下介紹口服抗糖尿病藥物的種類

(一)促進胰島素分泌劑

- 磺醯尿素類Sulfonylureas**，其作用機轉在於刺激胰臟β細胞分泌更多的胰島素及抑制胰臟β細胞分泌升糖素，促進糖質新生，減少肝糖的釋出。也促進周邊組織對葡萄糖的利用，提高胰島素接受體的感受性。常見副作用有低血糖、體重增加、胃腸不適、皮膚過敏、肝腎機能異常。需注意的是，腎機能不良之患者，不適合繼續使用此藥物。
- 非磺醯尿素類Non-Sulfonylurea**又稱**Glinide**，作用機轉在促進胰島素之分泌，作用快而且短暫，因此。配合正餐服用藥物，隨餐服用，適合三餐不定時患者使用；主要由肝代謝，百分之九十以上由膽汁排出、不會加重腎臟的負擔。

(二) **雙胍類Biganides**，作用機轉為抑制食慾使體重下降進而改善胰島素的周邊作用，常優先使用於第二型且肥胖的糖尿病友。能延緩腸道吸收葡萄糖、促進葡萄糖在腸道的厭氧性分解作用，而增加葡萄糖在腸道中之利用，但容易因此產生乳酸！

故60歲以上患者，或合併有心、肺、肝、腎功能不佳者禁用。此藥物也可以加強胰島素在肝臟之作用，抑制肝糖質新生。加強胰島素在周邊組織之作用，改善胰島素的感受性。降低低密度脂蛋白膽固醇與三酸甘油酯。副作用有腸胃障礙，如：噁心嘔吐、食慾不振、腹部不適、口中金屬味感覺、腹瀉。單獨使用少發生低血糖現象；容易造成維生素B群之流失，因此需適度補充維生素B群！

(三) 胰島素增敏劑 Thiazolidinedione (TZD) 類衍生物：

作用機轉為抑制肝臟糖質新生。促進周邊組織對葡萄糖的利用並在末梢組織提高胰島素接受體的敏感度。使用方法可以空腹或與食物共服，常見副作用有體重上升、輕微增加血漿容積，18歲以下或心臟衰竭(FC III-IV)患者、肝功能大於正常值上限的2.5倍患者不適合使用且應定期監測肝功能！

(四) 阿爾發葡萄糖苷酶抑制劑

α-glucosidase inhibitor，作用機轉可以抑制存在於小腸上皮細胞的α-glucosidase 與 hydrolase 之作用，也就是抑制食物中澱粉及雙醣類的水解，延緩碳水化合物分解成葡萄糖進入全身，降低飯後血糖值，單獨使用不易發生低血糖，但若與其他類抗糖尿病藥物併用一旦發生低血糖，必須口服葡萄糖錠緩解低血糖症狀，而不可使用蔗糖或其他碳水化合物。副作用有噁心、腹脹、腹瀉、易排氣、皮膚搔癢、皮疹、影響鐵質的吸收。需注意的是18歲以下患者、孕婦及腎功能不良者不適合使用此藥物。

(五) DPP-4 抑制劑 Dipeptidyl Peptidase-IV Inhibitor

作用在於提高葡萄糖依賴胰島素釋放激素(GIP)與昇糖素生肽(GLP-1)在血液中的生理活性；GLP-1可以促進胰島素分泌，抑制胰臟阿法細胞分泌昇糖素。GIP又稱為腸抑胃生肽由十二指腸近端的內皮K細胞分泌的，可以促進胰島素之分泌。也可以改善三酸甘油酯、高密度與低密度膽固醇。

口服抗糖尿病藥物的注意事項有：

- 請您確定那一顆是抗糖尿病藥物，並且記住藥物長相特性。
- 每種藥物有其個別服用方法，請依醫護人員之指示，正確服用藥物；如：飯前服用的藥物，請記得服藥後半小時內需進食正餐。
- 使用口服藥物控制血糖，仍應遵守飲食控制及運動原則。
- 生病時，切勿自行停止降血糖藥物。您可以增加自我監測血糖的次數，隨時注意血糖變化情形；若是生病期間食慾不佳，應詢問您的醫師，藥物劑量是否需作調整，避免高血糖或低血糖的發生。
- 口服抗糖尿病藥物大部份都在肝臟代謝，然後經由腎臟排泄，所以要定期檢查肝功能及腎功能。
- 當肝臟、腎臟功能不良之患者，不適合繼續使用口服降血糖藥物；此時應聽從醫護人員之建議改以胰島素注射控制血糖。
- 當口服降血糖藥物，已經無法有效的控制血糖穩定時，亦應聽從醫護人員建議改以胰島素注射控制血糖。
- 請病友們，記得隨身攜帶糖果及糖尿病識別卡，以預防低血糖的發生。

天主教聖馬爾定醫院 糖尿病餐廳的介紹

天主教聖馬爾定醫院 陳冠臻 營養師

糖尿病的控制主要為飲食、藥物及運動，其中又以飲食控制為治療糖尿病的基石。常聽到病人都會說：我的人生是不是沒自由了？是不是甜的東西都不能吃了？還是？其實不然!!抓對重點，還是跟平常人一樣阿!什麼都可以吃，不用擔心害怕。經由營養師的衛教，教導如何選擇適合自己的食物（高纖、低糖）以及烹調（低油）方式，來控制血糖。所以，下次再遇到病人問該怎麼吃?該回答他「人生是彩色的」、「不是什麼東西都不能吃」，而是「我可以吃多少」!

由於外食人口逐年增加，很多糖尿病患最困惑的地方就在於份量不知如何拿捏?如何吃才能均衡?吃多又怕高血糖;吃少又怕低血糖。因此，在98年5月26日糖尿病餐廳開辦囉!不同於一般自助餐，最大特色是先由門診營養師，依據病人的身高、體重、活動量，設計一份屬於個人的份量，再交由負責營養師在旁教導病人，讓他們了解食物份量的概念及食材有哪些營養素，所有菜色都以當時季節性所設計，強調纖維質攝取，以延緩病患血糖上升及增加飽足感。

影響血糖食物有主食類、牛奶、水果，糖尿病餐廳在主食部分，有多項選擇:如地瓜飯、饅頭、白粥、白飯、五穀飯...等讓病人選擇自己喜愛的主食，藉由磅秤食物練習，讓病人更清楚明瞭。主菜部份，有雞、豬、魚三選一，並以清蒸、滷、烤等低油的烹調方式，減少油脂攝取。及多樣蔬菜的挑選，根據病人喜愛選擇，實際蔬菜量都比外食的便當量還多。讓病人感受到，其實只要將份量掌控好，我的生活還是彩色的!

糖尿病患若能有效控制血糖並延緩併發症的發生，改善生活品質，是目前一直推行的活動，近年來，代謝症候群的人數也不斷增加，糖尿病餐廳的成立，對於有血糖或代謝症候群的人，是一大福音喔!!從98年5月26日每週二中午11點，聖馬爾定醫院營養

室推出糖尿病餐廳，針對想控制血糖，又不知該怎麼吃的顧客，提供完整服務。讓想控制血糖的民眾能更加了解，又能讓血糖保持穩定。

98年10月20日及10月27日，120俱樂部會員參加糖尿病餐廳，營養師根據會員身高、體重、工作型態，設計個人專屬的份量。剛開始先讓他們盛平常飯量藉由磅秤知道份量是否過多或過少，在經由營養師教導，告訴會員到底實際可以吃多少，從不懂到懂，一直不斷學習，學習份量，學習該怎麼吃。讓每個會員每次都有不同的收穫。是當初設立糖尿病餐廳最主要的目的。

參加過的學員，都告訴營養師。這樣的活動對他們真的很有用。不會紙上談兵，也有人說:每三個月要抽的糖化血色素，抽血報告確實有降下來。而且這樣吃法，不僅不會高血糖，也不會吃不飽!更不用時時補充其他食物。真好!!120俱樂部學員也非常喜愛這種模式，因為，大家也可以分享控制血糖方式及增加彼此友誼!!



想控制好血糖的病友們 歡迎你參加本院糖尿病餐廳

時間：每週二中午11點00分至11點30分
報名專線：05-2756000轉1653或2F營養諮詢室



天主教聖馬爾定醫院 120的健康新生活

天主教聖馬爾定醫院 呂翊臻 社工員



對於糖尿病友而言，一旦獲知得病，許多的焦慮、恐懼與壓力便無法阻止的進到生活裡面，特別這樣的一種慢性病至今在醫學上仍無法根治，又特別強調自我照顧的課題，到底日後要面對的什麼樣的生活呢?加上日常生活中，總是聽到各種不同的生活概念，從樂活、慢活到健康飲食、心靈成長...等，各種倡導新生活運動的訊息，已經悄悄地進圍繞在我們的生活周圍，到底什麼樣的生活是我們想要而且需要的呢?

在接受糖尿病不能根治只能控制觀念後，下一步就是要控制血糖，積極的控制血糖避免併發症的發生，才能維持健康的生活。如此複雜的慢性病要控制的好，病友們除了接受相關醫療專業人員的指導外，飲食控制、規律用藥、持續運動、血糖自我監測...等健康行為的執行更顯重要。當然要改變長久以來的生活習慣確實相當不容易，在這樣的過程中，病友間的經驗交流是非常必要的，唯有發揮相互影響、督促、支持的力量，健

康行為的實踐才會持續。在這樣的背景之下，糖尿病病友團體變成為疾病控制過程中一個重要的環節;因此，120俱樂部在82年11月成立，期望成員們能以「血糖控制在百二，乎你健康呷百二」為目標，培養自我照顧的能力。在團體聚會時，衛教師、營養師及社工，依據不同病友的現況，以生活化的討論活動為主軸，過程中自然進行自我照顧知能的運用練習，並在藉此凝聚團體力量，並促使成員間支持網絡之連結。

本年度120俱樂部的夥伴在相互支持之餘，更加入本院愛心志工隊，新增120服務組，在門診候診區，總能見到志工協助其他病友進行身高、體重、腰圍與血壓的測量及登錄，更樂於分享自身血糖控制過程中的經驗與心得，這正是病友團體由愛為出發點彼此關心的表現，再加上專業人員、病友及家屬的共同合作，人人都可以控制好血糖。就如同團體成員吳阿姨所說，『剛罹患

糖尿病的時候好緊張，但是認識了以後就不害怕了，這就是健康新生活的邀請，很多人覺得得了糖尿病以後限制很多，但是我覺得這不是限制，這是再幫助我們多愛自己一點，從最基本的生活開始照顧自己，不要怕麻煩，只要能跟自己相處的好，糖尿病根本就沒什麼好怕的，糖尿病患者過的生活，應該就是最適合所有人的健康新生活。』

在此我們邀請病友、家屬以及嚮往健康新生活的所有朋友，在遇到我們志工的時候，能夠一起來關心糖尿病，互相討論、鼓勵、支持。也歡迎您加入我們的行列，共同為這甜蜜的健康新生活一起努力。

糖尿病人保健中心，聯絡電話：05-2783865或05-2756000轉3311；
社工室，聯絡電話：05-2756000轉1851。

認識糖化血色素

郭祖仁 醫師

英國前瞻性糖尿病研究(UKPDS)顯示嚴格的控制血糖與糖化血色素，可以明顯降低慢性併發症的發生率。什麼是糖化血色素?人體血液中的葡萄糖會進入紅血球而依附在血紅素上，形成糖化血色素，這樣的狀態會維持至紅血球衰竭為止。所以當血中葡萄糖越高，附著在血色素上的葡萄糖也增多，糖化血紅素的數值就越高。紅血球的平均壽命約120天，因此，糖化血色素就可以反應最近三到四個月來的血糖控制狀況。糖化血色素可說是血糖是否控制得當的重要指標。美國糖尿病學會制定之糖化血色素控制標準為7%以下。當糖化血色素數值7%代表血糖值154 mg/dl。您可以運用以下公式計算出平均血糖值，來了解您最近三四個月的血糖控制情形：

Estimated Average Glucose (eAG) 估算的平均血糖 (2009美國糖尿病學會)

28.7X糖化血色素值 - 46.7
=eAG估算的平均血糖

A1C	eAG	
	%	mg/dl
6	126	7.0
6.5	140	7.8
7	154	8.6
7.5	169	9.4
8	183	10.1
8.5	197	10.9
9	212	11.8
9.5	226	12.6
10	240	13.4
Formula: 28.7XA1C-46.7=eAG		

資料來源 <http://professional.diabetes.org/GlucoseCalculator.aspx>