

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	江珊	江珊		郭祖仁	郭祖仁		郭祖仁	郭祖仁		郭祖仁	郭祖仁		郭祖仁	郭祖仁			
	0737	0737		0286	0286		0286	0286		0286	0286		0286	0286			

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

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
291	花士哲	花士哲		花士哲	花士哲		江珊	江珊		江珊	江珊					花士哲	花士哲
	0725	0725		0725	0725		0737	0737		0737	0737					0725	0725

內分泌新陳代謝科週六門診於8:30開始



☆恭喜糖尿病病友團體-120俱樂部榮獲國民健康局「第八屆優良團體獎」



☆榮獲105年糖尿病健康促進機構提升糖尿病照護品質計畫之計畫執行成果-醫院層級 特優獎



花士哲 醫師

(現任本院內分泌新陳代謝科主任) (醫師代號：0725)

主治項目

糖尿病、甲狀腺及副甲狀腺疾病、肥胖、高血脂、高血壓、痛風、骨質疏鬆症、內分泌疾病、一般內科疾病

學經歷

- 國立台灣大學醫學系
- 國立台灣大學臨床醫學研究所碩士
- 台灣內科專科醫師
- 中華民國內分泌新陳代謝科專科醫師
- 中華民國糖尿病衛教學會合格衛教教師
- 教育部指定講師
- 中華民國醫用超音波學會內分泌科專業認證醫師
- 亞太甲狀腺學會會員
- 台灣實證醫學會實證健康照護指導教師資格
- 台大醫院內科住院醫師、總醫師
- 台大醫院內科內分泌新陳代謝科研究醫師
- 嘉義基督教醫院內科內分泌新陳代謝科主治醫師
- 嘉義基督教醫院營養科主任



郭祖仁 主任

(現任本院糖尿病保健中心主任)

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

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
- 華清醫院新陳代謝科主治醫師
- 台灣內科專科醫師
- 中華民國內分泌新陳代謝科專科醫師
- 中華民國中西整合醫學專科醫師



江珊 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

學經歷

- 台灣大學醫學系
- 台灣內科專科醫師
- 中華民國內分泌新陳代謝科專科醫師
- 台大醫院內科住院醫師
- 台北市立萬芳醫院住院醫師、總醫師
- 台北市立萬芳醫院內分泌新陳代謝科研究醫師
- 台北市立萬芳醫院新陳代謝科主治醫師

糖尿病人的 護理

糖尿病人因長期血糖控制不良，導致末梢神經病變與血管病變，尤其是足部對於冷、熱及疼痛的感覺會較遲鈍，即使受傷也不自覺加上足部血液循環不良，傷口容易感染且不易癒合而遭受截肢的命運，嚴重者甚至因感染併發敗血症，危及生命!!

「糖尿病人的足部護理與注意事項」:

1. 每天用溫水和中性肥皂清潔足部，皮膚乾燥可使用乳液塗抹，但注意趾縫間不要擦乳液；保持趾縫間的清潔乾燥。
2. 每天檢查足部，尤其趾縫間，看看是否有傷口、膿胞、皮膚紅腫、雞眼、老繭。
3. 用指甲剪順著指甲邊緣修剪指甲；指甲太硬，可以先泡溫水軟化或洗澡後再修剪；視力不佳者，請家屬協助修剪。不要使用小剪刀、不要自行修剪硬皮。
4. 可於泡溫水或洗澡後，用浮石輕輕磨除厚皮。
5. 不要赤腳走路、不要走健康步道。
6. 坐著的時候，不要兩腿交叉或盤坐。
7. 足部酸痛、麻刺時，不要泡熱水、不要用熱水袋、避免用電毯或電暖爐以免燙傷。
8. 鞋子要選擇軟皮、合腳、透氣、低跟鞋，不要穿高跟鞋；至少準備兩雙鞋來交換替穿。
9. 選擇白色棉質吸汗的襪子，萬一有傷口，才能容易觀察到。
10. 穿鞋子前，檢查鞋裡是否有小石子或異物。外出時不要穿拖鞋或涼鞋，避免受傷。
11. 糖尿病友應每年至少接受一次足部檢查，由糖尿病衛教教師為您做初步的足部檢查。
12. 有以下情形時，您應該找醫師檢查治療：雞眼、硬繭、指甲向內長或有傷口且癒合太慢。



糖尿病專刊 17

發行所：天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院
 發行人：陳美惠
 總編輯：郭祖仁
 主編：郭祖仁
 編輯室：糖尿病保健中心
 發行日期：2017年2月
 院址：600嘉義市大雅路二段565號
 電話：(05)2783865
 傳真：(05)2777620
 網址：www.stm.org.tw

本刊由 *Stm* 台灣糖業股份有限公司贊助 刊印

認識糖尿病與日常保健之道

一、糖尿病的定義：

糖尿病是一種慢性的代謝異常疾病，主要是由於體內胰臟功能不良導致胰島素分泌不足或胰島素於週邊肌肉或組織作用不良，而造成醣類、蛋白質和脂肪等營養素的代謝異常，導致血中葡萄糖過多。

二、糖尿病的症狀：

發病初期，大多無明顯症狀，病情隨時間加重，血糖逐漸升高，症狀會更加明顯。

1. 主要症狀：三多一少【多吃、多喝、多尿、體重減輕】。
2. 次要症狀：疲倦、皮膚癢、女性會陰瘙癢、視力模糊、傷口不易癒合…等。

三、糖尿病的診斷【2017年美國糖尿病學會】：

1. 化血色素 $\geq 6.5\%$ 。
2. 空腹血漿葡萄糖 ≥ 126 mg/dl 以上【空腹是指至少8小時未攝取熱量】。
3. 高血糖症狀【多尿、頻渴和體重減輕】，隨機血漿葡萄糖 ≥ 200 mg/dl。
4. 口服葡萄糖耐量試驗，第2小時血漿葡萄糖 ≥ 200 mg/dl。

四、控制糖尿病的三大原則：

飲食控制、規律運動、藥物治療，三者皆須配合。

五、糖尿病的急性併發症：

1. 高血糖：血糖過高。
 - (1) 症狀：口渴、多尿、短期體重減輕、視力模糊、噁心、嘔吐、腹痛。
 - (2) 處理：多喝水、多休息、驗血糖、求醫診治。
2. 低血糖：血糖低於70mg/dl。
 - (1) 症狀：頭暈、飢餓、四肢無力、手腳發抖、冒冷汗、心跳加快。
 - (2) 處理：意識清楚時：吃含糖15公克之食物如：3-5顆方糖或半杯果汁。意識不清時：將頭側向一邊以一湯匙的蜂蜜或糖漿擠入或灌入牙縫中，並按摩臉頰，以利吸收並立刻送醫治療。

六、糖尿病的慢性併發症：當血糖長期控制不良

1. 眼睛病變
2. 神經病變
3. 腎臟病變
4. 血管病變

七、糖尿病友居家照護注意事項：

1. 依醫護人員指示正確服用抗糖尿病藥物或注射胰島素，勿自行調整藥物劑量或停藥。
2. 遵守糖尿病飲食原則，低糖、低油、低鹽飲食。
3. 三餐定時定量；少吃油炸、油煎的食物及肥肉。
4. 多吃蔬菜及高纖維的食物。
5. 切忌肥胖，維持理想體重。
6. 規律的運動，每週3-5次，每次運動至少30分鐘，快走、慢跑、游泳、騎腳踏車…。
7. 外出及旅遊時，隨身攜帶糖果或食品、糖尿病識別卡及護照，以備萬一發生低血糖時急用。
8. 戒菸、戒酒。
9. 生病時宜多休息、多喝開水、多測血糖，如有嘔吐、腹瀉、疼痛厲害、呼吸困難請及早就醫。
10. 糖尿病人者至少一年做一次眼底和足部檢查。
11. 隨身攜帶糖尿病護照。
12. 糖尿病是長期慢性疾病，無法根治。建議您，宜規則的門診追蹤治療！

↓ 低血糖的預防與處理方式

如何自我監測血糖？



一、什麼是低血糖？

指血糖低於70 mg/dl以下或是血糖由高濃度急速下降時，雖然血糖仍偏高，也可能產生低血糖症

二、低血糖的原因有哪些？

原因	說明
1.藥物	自行調整藥物劑量、用藥時間不正確或不規律、進食量減少時藥物劑量沒有調整(常發生於年紀大且血糖控制好者)。
2.飲食	三餐不定時定量、使用藥物後未進食正餐或延遲用餐。
3.運動	空腹運動、運動過度。
4.其他	肝臟或腎臟功能不良者、空腹喝酒。

三、低血糖的症狀有哪些？

低血糖的症狀會因人而異，每次發生可能也會有不同的症狀。

低血糖程度	症狀
輕度低血糖 (自主神經系統 活性增加)	此時意識清楚；頭暈、臉色蒼白、發抖、冒冷汗、心悸、心跳加速、飢餓感、軟弱、嘴部周圍麻刺感、四肢麻木、呼吸困難。
中度低血糖 (中樞神經系統 功能缺損)	注意力無法集中、思考障礙、皮膚蒼白、發冷、激動、震顫、視力模糊、抽筋、疲倦、嗜睡、突然情緒改變、笨拙、口齒不清、焦躁不安、意識混亂、對命令無反應、哭泣、夢魘、昏迷。
重度低血糖	腦神經功能極度受損、完全被動性、深度昏迷、無法喚醒。

四、發生低血糖時，應如何處理？

病人	處理方式
意識清楚時	立即進食3顆方糖或一般糖果或含糖份飲料120-150cc (果汁、汽水) 或一湯匙蜂蜜、糖漿並測量血糖，15分鐘後，症狀如未好轉可再吃一次，若症狀仍未改善，請立即送醫。 低血糖症狀改善後，宜酌量進食點心，如：牛奶，預防再次發生低血糖。
當病人意識不清楚時	將病人頭側一邊，把一湯匙蜂蜜或糖漿擠(灌)入牙縫中，並按摩臉頰幫助吸收，15分鐘一次；並立刻送醫治療。

五、如何預防低血糖的發生？

1. 遵從醫師指示的劑量及用法，正確使用口服降血糖藥物與注射胰島素。
2. 飯前注射胰島素或口服降血糖藥物，請於15-30分鐘之內要進食正餐。
3. 遵從糖尿病飲食原則，三餐應定時定量。
4. 不可以空腹運動；額外運動前酌量補充點心，如：一份水果、土司。
5. 學習居家自我監測血糖並記錄，預防低血糖的發生。
6. 預防夜間低血糖：睡前食用點心、睡前或凌晨三點驗血糖、白天活動量有增加時應特別注意夜間低血糖的發生。
7. 若曾經發生夜間低血糖則返診時應告知醫師，以作為調整劑量之參考。
8. 隨身攜帶方糖、糖果、餅乾、果汁等，萬一發生低血糖可以立即食用。
9. 隨身攜帶糖尿病識別卡或糖尿病護照(聯絡人姓名、聯絡電話、就診醫院)，萬一發生低血糖昏迷時，可爭取急救時間。
10. 每個人的低血糖症狀表現不一樣；萬一發生低血糖，應記住自己的症狀與反應並檢討發生原因，以預防再次發生低血糖。
11. 糖尿病友的家人與朋友，應該瞭解低血糖的預防與處理。

六、認識昇糖素 (Glucagon, 1cc / 支)

1. 昇糖素，主要用於使用胰島素治療的糖尿病人當發生嚴重低血糖時，馬上注射昇糖素，可以短暫幫助血糖上升。
2. 單次使用劑量：體重25公斤以上注射1支；25公斤以下注射0.5支。
3. 昇糖素急救包內有昇糖素(粉狀)、稀釋液、注射空針、酒精棉、說明書。
4. 昇糖素是醫師處方並由醫護人員指導家屬，如何使用急救包。
5. 注射升糖素15分鐘內應該會恢復意識，此時可給予病人飲用含糖飲料，以補充糖分。
6. 但如果在注射15分鐘後還沒恢復意識，則儘速送醫院急診。

參考資料

杜思德 (2015) · 糖尿病衛教核心教材 · 台北：中華民國糖尿病學會

一、為什麼需要自我監測血糖？

糖尿病友透過血糖自我監測，可以讓您了解血糖的變化情形，以作為調整飲食、運動的根據；自我監測並記錄血糖值，於返診時，能提供醫師調整藥物的參考；也能防範急性合併症的發生，尤其是嚴重低血糖。

二、自我監測血糖的時間？

1. 當您覺得身體不適、頭暈、冒冷汗、口渴、食慾不佳，進食量減少或運動前後。
2. 血糖不穩定期或生病時、容易發生低血糖者，宜增加每日監測血糖的次數。
3. 測血糖時間常見的有以下時段，請依個人需求選擇適當的測量點與每日測量次數：早餐前、午餐前、晚餐前、睡前、飯後2小時、凌晨3點。

三、測量血糖之用品準備：

血糖機、血糖試紙、採血筆、採血針、酒精棉片、血糖紀錄本、採血針丟棄筒。

四、測量血糖的步驟：

1. 清潔：採血前，請記得洗手。
2. 血糖機開機，並核對血糖機的號碼與試紙號碼是否一樣，調整正確的號碼。(血糖機開機方式依各廠牌而有不同，如：直接插入試紙來開機、按電源開機)
3. 用乾燥的手取出一片試紙，檢查試紙是否受潮或變質，取出後即蓋上試紙瓶蓋。
4. 採血筆裝上採血針，調整採血筆上號碼，號碼愈大則扎針深度愈深。
5. 選擇採血部位：選擇手指末端外側；每次更換不同的採血部位。
6. 按摩採血部位或手部下垂、暫時壓住要採血的手指。
7. 消毒：用酒精棉片消毒採血部位。酒精乾了後再採血，以免影響血糖值。
8. 採血筆貼緊採血部位，扎針後，擠出適量血量滴入試紙。(血量不夠時，勿硬擠採血部位，否則組織液跑出來會影響血糖值。)
9. 將所測得的血糖值，紀錄於血糖紀錄本。

五、自我監測血糖時注意事項：

1. 每次測量血糖，都應更換新的採血針。
2. 使用過的採血針應拋棄於針頭收集筒內，再拿到醫療院所回收處理。
3. 測血糖時若滴在試紙的血量不夠，請換一片新試紙重新採血。
4. 未開封的新試紙，請檢查有效期限，確認是否過期；試紙開封時，請寫上開封日期，使用期限約為90天，過期就不要使用。
5. 試紙應放在常溫下，不要放在冰箱或潮濕、高溫的地方。
6. 每次更換新一盒試紙時，核對血機上的代碼和試紙罐上的代碼是否符合。
7. 請保持血糖機與採血筆清潔乾淨，如有血漬應用棉籤沾清水擦拭乾淨。
8. 血糖機勿碰撞、使用正確的血糖機電池，隨時檢查電池量是否足夠。
9. 建議血糖機至少每半年回原購買處，請廠商檢查血糖機的功能。
10. 市面上血糖機廠牌眾多，操作及保存方式不一；請熟讀血糖機使用手冊，正確操作血糖機。

六、記錄血糖值注意事項：

1. 每次測得的血糖值應立即記錄在血糖紀錄本，註明日期、時間及藥物劑量。
2. 記錄特殊事件：低血糖發生時症狀與處理方式、高血糖原因，如：進食過多、聚餐、感冒、月經期、考試等問題及處理方式。
3. 返診時，將血糖記錄本給醫師、衛教師、營養師參考，以便調整治療計劃。

參考資料

杜思德 (2015) · 糖尿病衛教核心教材 · 台北：中華民國糖尿病學會