

新進醫師介紹

內分泌新陳代謝科 **李思慧** 醫師



學經歷

中華民國內科、內分泌新陳代謝科專科醫師
 台北新光醫院內分泌新陳代謝科臨床研究員
 台北新光醫院內科住院醫師、總醫師
 台東基督教醫院主治醫師
 台灣內科醫學會會員
 中華民國糖尿病學會會員
 中華民國糖尿病衛教學會會員

治療專長

中華民國內分泌學會會員
 台北醫學大學醫學系畢業

糖尿病、高血脂症、高血壓、甲狀腺疾病、
 腎上腺疾病、痛風、腦下垂體疾病、
 甲狀腺超音波及細胞穿刺檢查



榮譽榜

- 糖尿病中心榮獲嘉義市政府糖尿病照護品質評績優。
- 120俱樂部榮獲「99年糖尿病支持團體健康促進成效—優等獎」。
- 恭禧120俱樂部會員：劉玉潔女士、吳李如玉女士、賴蕭如容女士榮獲國民健康局之模範糖友。

頒獎活動

獲嘉義市政府糖尿病照護品質績優獎座



歡迎加入

聖馬120俱樂部

你是否因為血糖控制不穩定而不知如何是好??
 或是因為得了糖尿病而覺得人生彩色變黑白了!!
 趕快來加入我們
 血糖穩定不再是夢想
 讓我們一起來幫助你控制血糖
 活動時間:每月最後一週之星期二下午

入會費用:

1人加入 每年500元 / 2人加入 年費 8折優待

報名請洽:

2樓衛教室 電話(05)2756000轉3311 糖尿病衛教師
 B1社工室 電話(05)2756000轉1856 社工員

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



- 120俱樂部旅遊廣興紙寮合影
- 病友聯盟聚會甜蜜大合照
- 吳佩豫復健師運動動作示範
- 飲食份量實務演練



財團法人 **Stm** 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 11

發行人：陳美惠
 總編輯：黃紫寶
 主編：郭祖仁
 編輯：糖尿病保健中心
 發行所：財團法人天主教聖馬爾定醫院
 發行日期：2010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 Lilly 台灣禮來股份有限公司贊助 刊印



請認識『胰島素』多一點 愛『胰島素』多一些！

天主教聖馬爾定醫院 詹秀娥 專科護理師

醫師：阿桑～這降糖份的藥仔，你已經吃這呢重，血糖攔控制不好，我看要改用注射的卡好喔！

阿桑：不通喔～我不要注射胰島素！那很不方便而且我也不敢注啦！

聽阮厝邊說～注射胰島素下去會洗腦子……

醫師：阿桑～注射胰島素對你是有好處的，糖份會控制穩定！預防併發症的發生。

阿桑：我看我攔考慮一下……

以上劇情，偶爾會在門診或是病房發生！當一位糖尿病病友，從初診斷糖尿病至需要每日服用降血糖藥物及學習如何自我照護……等，在這些過程中，不論是病友或家屬都需要不斷地做心理調適來面對它。因此，對於已經需要胰島素治療卻又排拒胰島素治療的病友們，醫護人員必須運用溝通技巧來衛教病友及家屬正確的觀念，說服病友盡早接受胰島素治療，鼓勵家屬給予病友心理支持，一起學習胰島素注射，以延緩疾病的進展。然而我們還是會遇見，有病友堅持不接受胰島素注射，甚至尋求民俗偏方，中草藥等，而面臨提早洗腎的階段！

根據英國糖尿病前瞻性研究發現，當糖尿病被診斷時，胰臟分泌胰島素的功能就已經衰退到剩下百分之50左右，糖尿病學會也建議糖化血紅素大於9%的病友，可以使用胰島素作為第一線治療，也就是鼓勵病友們盡早接受胰島素治療。

哪些患者需要胰島素治療呢？

1. 第1型糖尿病患者，必須終生注射胰島素控制血糖。
2. 第2型糖尿病患者，當面臨住院、手術或感染(如：肺炎、尿道炎、傷口)。

3. 妊娠糖尿病患。
4. 發生糖尿病酮酸中毒或高血糖高滲透壓症時。
5. 已知有肝臟、腎臟功能不良的糖尿病友。
6. 第2型糖尿病患，當口服降血糖藥已無法控制血糖穩定時。

『低血糖』。而造成低血糖的原因有：自行調藥、胰島素劑量過多、運動過量、注射後延遲用餐、吃得太少或沒吃飯...等。只要您遵從醫師醫囑及衛教師之指導，學習正確注射胰島素、自我監測血糖、配合飲食與運動原則，那麼就可以避免低血糖的發生！或許您也害怕自己學不會注射技巧或是害怕視力模糊而抽錯藥物劑量，別擔心，糖尿病衛教師可以在您回診時，協助您先將藥物預先抽好至注射空針裡或教導您的家屬抽藥。您也可以選擇胰島素注射筆針，簡易的操作、且方便您攜帶外出。

每一位糖尿病友的胰島素治療方式都不相同，受到個人胰島素的敏感度、年齡、生活方式、活動量、體重，飲食型態等因素影響，因此，醫師會依據您的情況，選擇適合您使用的胰島素。

胰島素的注射方式有哪些？以皮下注射為主

1. 每天注射2次(早餐前、晚餐前)
2. 每天注射1次長效型胰島素(早上或睡前)
3. 每天注射3次(三餐飯前)
4. 每天注射4次(三餐飯前、睡前)

很多病友擔心注射胰島素後所帶來的影響，事實上，胰島素治療的主要副作用就是

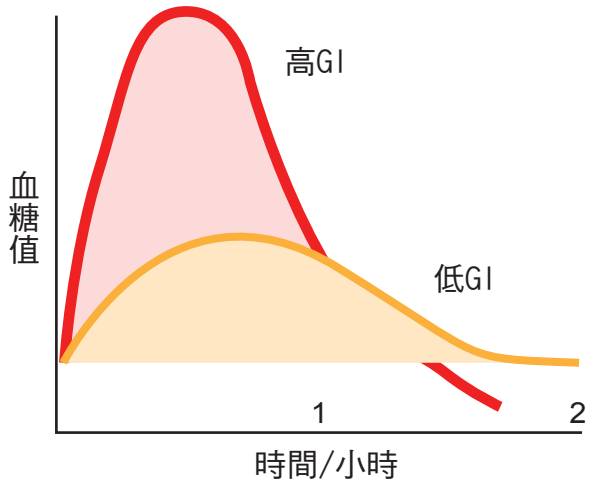
以下就介紹本院現有的胰島素種類有哪些？

類 型	名 稱	圖 片
速效型(澄清)	諾和瑞(卡管式) Novorapid® penfill	
短效型(澄清)	愛速 Actrapid® HM	
中效型(混濁)	因速來達 Insulatard®	
超長效型(澄清)	蘭德仕 Lantus®	
超長效型(澄清)	蘭德仕® 注射筆 Lantus solostar®	
超長效型(澄清)	瑞和密爾® 諾易筆 Levemir® FlexPen®	
混合型(混濁)	和密斯30 Novomix® 30	
混合型(混濁)	優泌樂®-混合型25/75 Humalog® penfill	
混合型(混濁)	優泌樂®-混合型50/50	

運用低GI、輕鬆戰勝糖尿病

天主教聖馬爾定醫院・營養室 / 蔡秀梅

在人們熱烈討論低GI飲食在減重的功效時，不說您可能不知道，「低GI」這個觀念最早用在糖尿病飲食的。所謂GI值，即 Glycemic Index，就是營養學上所說的「升糖(葡萄糖)指數」，是以食用純葡萄糖(pure glucose) 100公克後2小時內的血糖增加值為基準(GI值=100)，其他食物則以食用後2小時內血糖增加值與食用純葡萄糖的血糖增加值作比較得到的升糖指數，是顯示食物經腸胃道消化吸收後，其所含的醣份造成血糖上升的速度快慢。



食物的GI值越高，表示令血糖上升的速度越快，因此，患者採取低GI值的飲食比較容易維持血糖的穩定，可降低人體胰島素分泌、亦可減少熱量產生及脂肪形成。而一般GI值超過70就是高升醣指數食物，56~69是中升醣指數，55以下則是低升醣指數。

☆影響昇糖指數的因素：

食物本身澱粉的可消化性：多醣類澱粉質消化時間長，GI值因而較低；相反，單糖類很快被身體吸收，GI值自然較高。

食物營養成份：蛋白質或是脂肪類的食物，消化代謝的程序較複雜，使血糖上升的速度就會比較慢，因此GI值就會較低。

食物的型態：和塊狀的食物相比，稀爛及切碎的食物較易吸收，GI值較高；以水果為例，果汁令血糖上升的速度就比直接吃水果來得快。

纖維的含量：纖維量愈高，GI值愈低。以纖維量較高的全麥麵包為例，其GI值為69，屬中升糖指數食物；而白麵包則為88，屬高升糖指數食物。

烹調方式：相同重量的飯和稀飯，由於澱粉糊化後的GI值愈高，所以稀飯和米飯相

比是高GI食物。另外，像炒飯炒過以後澱粉老化，腸道排空慢，和米飯相較是低GI食物，但是加了油去炒的炒飯，熱量可能比米飯高了1倍之多。

同時吃入的其他食物：高GI值的白飯或白麵包，若和蔬菜一起吃，可降低GI值。

☆低GI飲食的好處：

1. 較有飽足感且較不容易餓，可避免吃過量。
2. 可降低血中胰島素值，來減少熱量產生及脂肪形成。
3. 對於減少體脂肪有幫助，且可維持瘦體組織 (lean muscle tissue)。
4. 可降低三酸甘油脂、總膽固醇及不好的膽固醇 (低密度脂蛋白膽固醇，LDL)。
5. 可提升好的膽固醇 (高低密度脂蛋白膽固醇HDL)。
6. 可協助管理好血糖值，降低得到心血管疾病、糖尿病及其併發症的危險性。

瞭解低GI飲食之後，提供您幾個輕鬆執行低GI飲食的好方法：

1. 搭配大量蔬菜
大部分蔬菜是低GI的食物，所以吃澱粉類食物時若搭配蔬菜便可降低GI值，且含有豐富纖維質的蔬菜只要經過烹調（即使只用水煮），GI也比生吃時高，所以生吃會比煮熟來得好。另外蔬菜會增加飽足感，也就不會吃進過多澱粉類食物。
2. 以糙米或五穀米等全穀類為主食
和白米飯相比，全穀類的GI值相對較低，而且其所含的纖維質較多，亦能得到充分飽足感及較多的維生素及礦物質。
3. 用寡糖或代糖取代一般糖
4. 用水果代替甜食
大部分的水果都是低GI的，若能以水果當作點心，不僅能減少不必要的甜食攝取，還能達到均衡飲食。
5. 可以大豆食品取代肉類
富含蛋白質的大豆製品，也是優良植物性蛋白質的來源，同時又含有較多的纖維質及較少的油脂，所以可偶爾以大豆製品取代魚、肉的動物性蛋白質，對體重控制也有幫助。
6. 最後提醒您，除了GI值之外，飲食的總熱量對於血糖控制也是相當重要的，因為“低GI”並不等於“低熱量”，低GI的食

物吃多了，過多的熱量攝取仍會造成血糖上升或是體重增加。

簡單低GI食物：

※總匯三明治

材料：

1. 全麥吐司2片、雞蛋1顆、水煮鮪魚罐頭60公克。
2. 小黃瓜、大番茄、美生菜適量。

作法：

1. 小黃瓜、大番茄，洗淨切片，美生菜洗淨剝成大片，置於保鮮盒放冰箱備用。
2. 全麥吐司進烤箱略烤至金黃，用不沾鍋煎雞蛋。
3. 將生菜、雞蛋、小黃瓜片、鮪魚肉、大番茄片依序層疊。

Tips：

全麥吐司GI值50.3，纖維含量高，每片只有65卡，比白吐司低10卡，烤過後澱粉老化，耐嚼耐餓，消化緩慢。60公克水煮鮪魚熱量只有55卡，雞蛋78卡，兩者都是低GI及低GL食物，蛋白質含量夠，較耐餓。
加大量的蔬菜，營養均衡，也可加速腸道排空。

※雞柳炒三絲

材料：

1. 雞柳100克、美白菇50克、泡軟乾香菇3朵、黑木耳和大白菜3片。
2. 太白粉少許、生辣椒半條、蒜末1大匙、蔥段少許、水少許、鹽、薄鹽醬油少許、檸檬汁、油1大匙。

作法：

1. 雞柳先瀝少許太白粉抓抓嫩化。
2. 美白菇、香菇、黑木耳、生辣椒及大白菜洗淨，切成一般粗細備用。
3. 油燒熱後，將蒜末及生辣椒爆香，倒入香菇絲炒出香味後，加雞柳及醬油炒至8分熟，再倒入美白菇、黑木耳及大白菜加水炒熟。
4. 調味後加蔥段拌一下，再倒入檸檬汁。

Tips：

雞柳熱量只有134卡，熱量極低，又能提供足量蛋白質。
美白菇、香菇及黑木耳均富含多醣及膳食纖維，大白菜富含粗纖維，有飽足感，也是健康養生及能清腸的食物。
素食者可將雞柳換成豆干絲或寒天絲。

☆各種食物之 GI 值 (Glycemic index) 與熱量 (Kcal)/ 每100公克

	食物名	GI值	熱量	食物名	GI值	熱量	食物名	GI值	熱量
米飯雜糧	燕麥	55	380	紅豆飯	77	189	糙米	56	350
	白米	84	356	白米稀飯	57	71	麥片	65	340
麵包	培果	75	157	全麥麵包	50	240	吐司	91	264
	牛角	68	448	黑麥麵包	58	264	法國麵包	93	279
麵類	麵線	68	356	蕎麥麵	59	274	全麥麵	50	378
	烏龍麵	80	270	中華麵	61	281	義大利麵	65	378
粉類	麵包粉	70	373	全麥麵粉	45	328	低筋麵粉	60	368
	太白粉	65	330						
肉魚類	豬肉	45	263	雞肉	45	200	牛肉	46	138
	鮪魚	40	125	蝦子	40	83	牡蠣	45	60
奶蛋類	全脂奶	30	359	加糖煉乳	82	331	蛋	30	151
	低脂奶	26	46	奶油起司	33	346	原味優格	25	62
豆品	豆腐	42	72	碗豆	45	93	杏仁	25	598
蔬菜	菠菜	15	20	苦瓜	24	17	竹筍	26	26
	紅蘿蔔	80	37						
水果	鳳梨	65	51	芒果	49	64	蘋果	36	54
	草莓醬	82	262	木瓜	30	38	柳橙	31	46
點心	鬆餅	80	261	布丁	52	126	果凍	45	46
	甜甜圈	86	387	巧克力	91	557	蛋糕	81	344

由牙科觀點看糖尿病人

聖馬爾定醫院口腔外科 **白馨** 住院醫師

在現代社會，由於飲食與作息的改變，糖尿病病人的比例年年上升，已經變成了新時代的文明病。內科醫師一直在強調糖尿病病人心血管疾病，視網膜病變，腎臟病變等等的併發症，不過糖尿病病人的口腔健康和衛教保健；這一塊卻常常被忽略，今天在此我們簡單介紹糖尿病病人常見的口腔問題，與日常口腔衛生應該注意的事項。

若糖尿病人的血糖控制做得好，在一般牙科的處置上和健康人是一樣的。若血糖控制沒有做好，甚至伴隨有其他心血管疾病的問題，例如：高血壓，心臟病，心絞痛、心肌梗塞，則要先延緩牙科的治療，先將內科的問題做適當的控制才能轉介牙科。

接下來我們就先介紹糖尿病人常見的口腔問題。

牙齦炎與牙周炎

牙周病一直是糖尿病病人相當困擾的常見問題。在血糖控制很差的病人，牙周破壞的程度進展相當得快。牙周破壞的原兇就是細菌，加上糖尿病病人的免疫作用發生改變，因此破壞的程度往往比較嚴重。牙周病的治療只有一個原則：清乾淨，因此密集的牙科回診和口腔清潔是相當重要的。

唾液腺疾病

有文獻報告指出，血糖控制不好的糖尿病病人，常常有口乾症或是唾液腺功能不良的狀況。由於血管與神經的病變導致唾液腺組織

病因到目前為止仍然沒有明確的定論，上述的唾液腺變化，神經病變，口腔念珠菌感染，血糖未控制好，憂鬱症的情形等等，都會讓這些症狀變得更加明顯。目前的治療沒有一個明確的方針，針對上述可能的問題做處理，同時間也會使用止痛藥物來改善病人不適的症狀。

扁平苔蘚

扁平苔蘚是一個常見的口腔黏膜病變，造成的原因不明，目前最主要的論定為免疫系統的變化造成的組織反應。雖然它和糖尿病之間的關係並沒有很明確的結論，但是仍然有文獻報告指出，糖尿病病人口中產生扁平苔蘚的機會比一般人來得高，可能原因是因為糖尿病改變體內的免疫功能所致。病人可能會有灼痛不適的感覺，目前的處理方式還是做症狀的緩解，並且建議病人多吃清淡一點，遠離菸酒檳榔，尤其不建議太過刺激性的食物例如辣的酸的食物。這樣的口腔病變也不建議做一個手術切除，只要做門診追蹤和觀察即可。

口腔急性感染

這是目前為止糖尿病人最嚴重的牙科急症，小則不適，大則致命。糖尿病病人的免疫功能比一般人來得差，因此感染問題在糖尿病病人一直是相當棘手的問題。病人可能因為小小的蛀牙或是牙周炎，因為一時的疏忽造成嚴重的蜂窩性組織炎，甚至進展到嚴重的深頸部感染，若進展到嚴重的感染時，病人必需住院手術治療才能將感染的程度控制下來。病人平常除了要定期牙科回診，做好口腔保健，血糖的控制也是很重要的，血糖若得到良好的控制，免疫系統的功能也會得到一定程度的改善，因此可以降低急性嚴重感染發生的機率。

牙科治療應注意的事項

1. 病人應告知牙科醫師過去病史與目前用藥，若病人有在服用抗凝血劑，一定要事先告知牙科醫師。
2. 當天看牙的血糖控制應在200mg/dl以下才能進行牙科治療，若有其他問題，牙科醫師將隨時轉介內科做先行的處理。
3. 牙科約診儘量約在早上時段，看門診之前記得先吃早餐，牙科約診儘量安排在半個小時到一個小時以內，以避免低血糖的發生。
4. 要定時做牙科回診檢查，若有牙科感染的問題，就醫治療的態度要積極，誤信傳統的偏方延誤治療的時機。

結論

牙科醫師除了治療牙齒之外，在糖尿病病人的治療中，也扮演著維護與監督病人健康的角色。正確的衛教知識，積極良好的就醫態度，糖尿病人也可以和正常人一樣，擁有一口健康漂亮的牙齒。