

# 糖尿病 家族



糖尿病關懷基金會會訊

2024 No.2

## ◆ 糖尿病專欄

- 第 1 型糖尿病細胞療法
- 新型礦物皮質素受體拮抗劑：  
糖心腎整體照護的新武器
- 糖尿病病人應該認識帶狀疱疹  
及疫苗預防
- 越南美食 輕鬆點 聰明吃
- 糖友泰式美食如何吃
- 四個控糖小技巧，開心享用韓  
國美食
- 日式料理健康吃
- 今晚，我想來點印度料理！

## ◆ 糖尿病問與答

## ◆ 糖尿病衛教

- 糖尿病下肢足部預防性照護

感謝各界捐款

全台各地糖尿病相關活動預告



# 編者的話

根據 2022 年的統計台灣地區糖尿病人口已超過 250 萬人。而糖尿病血糖控制則與腎臟的健康息息相關。第 2 型糖尿病患者，約有三分之一會在 7-10 年間發生慢性腎病變。台灣健保資料庫顯示，台灣糖尿病患者的腎病變盛行率約 18%。第 2 型糖尿病 37.3% 有蛋白尿，24.8% 腎絲球過濾率低於 60。台灣地區透析的患者超過 8 萬人，其中糖尿病腎病變佔了半數。而糖尿病腎病變的控制藥物，自 2001 年的血管張力素轉化酶抑制劑，2018 年的第二型鈉 - 葡萄糖轉運蛋白抑制劑，到 2020 年的非類固醇礦物皮質素受體拮抗劑，被證實可以藉由抑制腎臟發炎及纖維化，延緩糖尿病腎功能惡化達 23%，明顯降低糖尿病腎病變進入末期腎病的風險。

胰島細胞移植被認為是第 1 型糖尿病最理想的治療方式。目前常見的移植方式是由捐贈者的胰臟分離出純化的胰島細胞後，將其注入肝門靜脈。由於捐贈來源的不足，胰島細胞也嘗試使用動物的胰島細胞或幹細胞分化而來的胰島細胞，而移入的部位除肝門系統，也嘗試種植在大網膜上或腹直肌前鞘處，希望能提高成功率。

本期糖尿病家族就從第 1 型的胰島細胞療法開始，除加拿大，部份歐洲地區核准用於臨床治療外，胰島細胞移植其他多以研究為主，不過仍是相當令人期待的治療。而糖尿病腎病變最新治療藥物 - 礦物皮質素受體拮抗劑的出現，在糖尿病腎病變的防治上又提供了新的武器。另外，第 2 型糖尿病發生帶狀疱疹的機率是一般人的 2 倍，疱疹後神經痛則是一般人的 1.5 倍，絕對是個非常需要關注的議題。此外，各國美食紛紛進入國內的餐飲市場，各國美食糖尿病患怎麼吃系列，要讓大家快樂享受美食，也能血糖不失控。

訂正:2024 No.1 糖尿病家族，P.1 第 7 行高密度脂蛋白誤植為低密度脂蛋白。

## 編者的話 1

## 糖尿病專欄 4

第1型糖尿病細胞療法 / 莊峻鎧



7 新型礦物皮質素受體拮抗劑：糖心腎整體照護  
的新武器 / 宋俊明

10 糖尿病病人應該認識帶狀疱疹及疫苗預防  
/ 黃高彬



14 越南美食 輕鬆點 聰明吃 / 范純美

17 糖友泰式美食如何吃 / 吳怡玫

20 四個控糖小技巧，開心享用韓國美食 / 尤靜如



24 日式料理健康吃 / 謝宜珊

27 今晚，我想來點印度料理！ / 林幼羚

**糖尿病問與答** 30 糖尿病問與答Q&A

**糖尿病衛教** 32 糖尿病下肢足部預防性照護 / 魏秀慧

34 全台各地糖尿病相關活動預告



35 感謝各界捐款



財團法人  
糖尿病關懷基金會

**糖尿病家族** 2024 No. 2 (季刊)

財團法人糖尿病關懷基金會會訊 (第 97 期)

董 事 長：蔡世澤

副 董 事 長：徐正冠

顧 問：林瑞祥、張智仁、傅茂祖、劉保佑、賴美淑

榮 譽 董 事：李啟予、羅火練

董 事：江春松、吳亮宏、李洸俊、沈克超、洪傳岳

徐正群、張 媚、游能俊、詹銀鏞、廖武治

鄭仁義、顏德和

常務監察人：曾博雅

監 察 人：林嘉鴻、馬文雅、鄭子明、蘇景傑

行政院新聞局出版事業登記證：局版北市誌第 2230 號

臺北北區郵政管理局雜誌交寄執照：北臺字第 2288 號

發 行 人：蔡世澤

總 編 輯：沈克超

副 總 編 輯：蔡明翰

執 行 編 輯：楊淑茜、賴盈秀

編 輯 群：王麗霞、何明華、李碧雲、施孟涵、祝德瑜

許碧惠、彭惠鈺、謝惠華

地 址：台北市忠孝西路一段 50 號 18 樓之 33、35

電 話：02-23894625

網 站：www.dmcare.org.tw

e - m a i l : dmcare@dmcare.org.tw

郵政劃撥帳號：19132482

# 第1型糖尿病

# 細胞療法

長庚紀念醫院內分泌暨新陳代謝科 莊峻鎧醫師

胰島素的發明已使第1型糖尿病從不治之症成為可治療的慢性病，其後隨著各種基因工程合成的人胰島素、胰島素類似物與胰島素幫浦問世，更進一步改善糖尿病的控制及其方便性。然而長期的糖尿病控制不良可能會產生許多慢性併發症，包括視網膜、腎臟、神經病變及大血管疾病。針對第1型糖尿病患者的糖尿病控制與併發症試驗顯示，積極的胰島素治療，包括使用每日多次注射胰島素或使用胰島素幫浦，雖可改善血糖控制並減少糖尿病的

併發症，然而低血糖的發生率却增加三倍。近年來以移植胰島細胞來補充第1型糖尿病人所缺少分泌胰島素的細胞，可使多數病人維持血糖正常，且免於低血糖的發生，有些病人甚至可以不需注射胰島素，是一個比胰島素治療更理想的治療方法。



## 一 人體胰島細胞移植

胰島細胞移植的適應症包括：年齡 18-65 歲；第 1 型糖尿病五年或以上；無葡萄糖刺激的 C 胜肽分泌；血糖極度不穩定；及低血糖不自覺或嚴重低血糖。其手術是從捐贈者摘取健康的胰臟後，將胰臟的腺體與胰島細胞分離，再將純化的胰島細胞自肝門靜脈注入，之後胰島細胞在肝內門靜脈末梢可以感應血糖並分泌胰島素。術後接受者需服用免疫抑制劑以避免排斥。

根據人體胰島細胞移植登錄的報告，自 1999 至 2020 年全世界共進行 1233 例自體胰島細胞移植及 1520 例異體胰島細胞移植，異體胰島細胞

移植以針對血糖不穩定糖尿病人施行的單獨移植胰島細胞最多，其次是針對末期腎病糖尿病人施行的先移植腎臟再移植胰島細胞。近年來各國執行胰島細胞移植的病例數都逐漸下降。

國外三期胰島細胞移植臨床試驗結果顯示，有嚴重低血糖的第 1 型糖尿病患接受胰島細胞移植一年後，87% 的病人糖化血色素達 7% 以下，而嚴重低血糖發生率則從 100% 降低至 5%，因此第 1 型糖尿病人合併低血糖不自覺的患者，可考慮接受胰島細胞移植。近年來胰島細胞移植後不需依賴胰島素的比率上升，但多數成功的胰島移植需移植兩次或兩次以上，且不需依賴胰島素的比率隨著追



蹤的時間而降低，因此目前胰島細胞移植的目標是以達到病人無低血糖、血糖穩定及良好血糖控制為主。胰島移植的風險低，其導致的不良事件少，主要是手術出血及免疫抑制的副作用。

## 二 動物胰島細胞及幹細胞移植

人體胰島細胞移植面臨捐贈胰臟不足的困境，因此必須尋找其他胰島細胞的來源，主要包括動物的胰島細胞，及從幹細胞分化來的胰島細胞。國外臨床試驗顯示第 1 型糖尿病人接受微囊包埋的初生豬胰島細胞移植後，其糖化血色素改善，且低血糖不自覺發生率也明顯降低，但仍需注射較少劑量的胰島素。在安全性方面，所有的病人都沒有發生豬的內源反轉錄病毒或其他病毒的感染。

至於人體胚胎幹細胞移植的臨床試驗，美國 ViaCyte 公司已進行將人體胚胎幹細胞衍生的胰臟前驅細胞或內胚細胞包埋於巨囊後移植至第 1 型糖尿病人，術後患者胰島素注射劑量降低，處於高血糖範圍的時間減少，低血糖的自覺改善，但病人仍需服用免疫抑制劑。2022 年他們更以基因

編輯使人體胚胎幹細胞衍生的內胚細胞逃脫免疫排斥，再移植至首位第 1 型糖尿病人，術後接受者不需服用免疫抑制劑。此外，美國 Vertex 公司 2021 年起亦將幹細胞所衍生已分化的胰島細胞移植至第 1 型糖尿病人後，患者的血糖改善且胰島素注射劑量減少，多數病人更於移植後可不需依賴胰島素，但仍需服用免疫抑制劑。

## 三 總結

近年來人體胰島細胞移植的成績已有大幅進步。第 1 型糖尿病患有反覆嚴重低血糖，及已接受腎移植且目前正接受免疫抑制治療而血糖控制不良的第 1 型糖尿病成人可考慮接受胰島移植。人體胰島細胞移植受限於捐贈胰臟不足的問題，目前正積極開發更多的胰島細胞來源，包括動物胰島細胞及幹細胞分化來的胰島細胞都已進行臨床試驗，希望這些進展能使糖尿病從慢性病轉變成可治癒的疾病。



# 新型礦物皮質素 受體拮抗劑： 糖心腎 整體照護的新武器

成功大學醫學院 宋俊明內科教授

得到糖尿病是不是只要顧好血糖就可以了呢？當然不是！因為糖尿病是一種全身代謝疾病，除高血糖外，胰島素抗性，脂質代謝異常、發炎及氧化壓力，血壓等影響，都會造成器官的傷害。僅控制血糖，並無法完全避免糖尿病引起的器官傷害，例如腎病變、神經病變、視網膜病變和心血管疾病等等。全球有超過 5 億人有糖尿病，每年有超過 650 萬人因為糖尿病而死亡。在台灣，約有 220 萬人罹患糖尿病，

平均每十個人就有一人有糖尿病，且這個數字仍在持續上升中。其中，糖尿病併發的腎病變，發生率尤其驚人，約有五分之一的糖友會衍生腎病變。據統計，台灣的糖尿病腎病變和透析人口在 2000 至 2014 年間成長了約四倍。另外，糖尿病併發腎病變不僅會導致腎功能惡化，還會增加糖尿病病友罹患心血管疾病（例如：心肌梗塞、心衰竭等）的風險，相較於一般糖友，糖尿病併發腎病變（慢性腎病）的心血管死亡率高達三倍；另

外，糖尿病併發心肌梗塞及心衰竭者，亦會增加腎臟傷害，而腎臟傷害又再造成心血管疾病加速，形成一個惡性循環。所以糖友們絕對不能輕視糖尿病之腎心病變帶來的影響。

在疾病預防和控制上，糖尿病腎病變通常難以早期發現。但是在日常生活中，我們可以多留意一些症狀，如尿液的泡泡很難消失、腳部常常有水腫的狀況或是明明沒做什麼事卻時常感到疲倦。另外，為了避免腎臟功能持續惡化，糖友們要記得定期追蹤自己的腎功能，包括腎絲球過濾率 (estimated Glomerular Filtration Rate, eGFR) 和蛋白尿 (Urine Albumin-Creatinine Ratio, UACR)，透過及早的發現與處置，才能更好地預防疾病的惡化！那應該要多久追蹤一次腎功能比較合適呢？根據美國糖尿病學會和改善全球腎臟病預後組織的治療共識，糖友們應每年至少檢查一次 eGFR 和 UACR，另外可以依據疾病嚴重程度與醫師討論將檢查的頻率調整到每年一至四次甚至更多。及早篩檢才能有助於降低未來進入末期腎病的風險，一旦進入到末期腎病的階段，糖友們將需要透過透析或腎臟

移植才能維持日常生活，對於生活造成的負擔將難以想像。更甚者，有些糖尿病併慢性腎臟病者，在未到達末期腎病階段，便因心血管病變而喪失了健康，甚至生命。所以，糖尿病病友早期實施腎心健康照護實不容忽視。

在治療上，目前糖尿病併發腎及心血管病變的治療藥物選擇有限，且無法完全阻止腎臟及心血管併發症的惡化，原因在於現有的藥物無法滿足疾病治療的所有面向：(一) 血行動力學、(二) 新陳代謝和 (三) 抗發炎和抗纖維化。過往的藥物多著重在血行動力學 (如：血壓) 和新陳代謝 (如：血糖) 上的改善，然而未能有藥物能夠抑制腎臟及心血管系統的發炎和纖維化。好消息是，新型礦物皮質素受體拮抗劑 finerenone 的出現改變了這一局面，finerenone 透過阻斷礦物皮質素受體的過度活化，進而抑制了過度活化而衍生的發炎和纖維化，進而延緩了腎臟的惡化和減少心血管疾病的發生。Finerenone 在兩項共超過一萬人的大型三期臨床試驗中被證實能夠降低糖尿病腎病變病人進入末期腎病和因為心衰竭而住院的風險。不僅如此，finerenone

還能夠降低 UACR 和延緩 eGFR 的慢性下降。種種強大的證據支持下，finerenone 成為了國際治療指引的推薦用藥，為糖尿病併發慢性腎病或 / 及心血管疾病病友提供了一大助力！

雖然 finerenone 提供了不少治療的好處，在使用上仍有幾點事項需要注意：

1. 治療過程中有可能出現血鉀增加的狀況，應與醫師討論血鉀監測計畫，在妥善的控制和監測下，高血鉀衍生的相關風險是可控的。
2. 日常食物的攝取上，應注意不要吃太多含鉀量高的食物（如：菠菜、香蕉、奇異果等），降低高血鉀發生的風險，建議與醫師及衛教師討論飲食策略。

3. 應與醫師討論目前併服的藥物中是否可能會影響 finerenone 的代謝和排除，以確保能夠發揮最佳的藥效和最少的副作用。

最後，儘管新型礦物皮質素受體拮抗劑 finerenone 在研究和臨床上都看到了良好的療效和安全性，且目前在美國、歐洲和台灣都已核准使用。然而在台灣，目前健保並未給付 finerenone，因此需要自費使用，宜主動與醫師討論自身是否適合使用以及相關的治療計畫和自費方案該如何施行。仍須提醒糖友們，除了完善的藥物治療之外，日常良好的生活習慣控制和定期腎功能檢查也是不可或缺的。讓我們一起給予心腎最好的保護，找回健康的身體，擁抱更好的未來！





# 糖尿病病人應該認識 帶狀疱疹 及疫苗預防

中國醫藥大學附設醫院 黃高彬教授

在台灣，常常聽到的兩個疾病～糖尿病和帶狀疱疹。為什麼這兩個疾病會被放在一起？根據相關研究指出，第2型糖尿病患者發生帶狀疱疹的可能性大約是一般人的兩倍；而最讓人聞風喪膽的疱疹後神經痛，在糖尿病病人發生的風險也是一般族群的1.5倍。除此之外，帶狀疱疹的發生也會對糖尿病患者的血糖控制產生負面影響，並且有可能增加糖尿病病人的心血管疾病發生風險以及住院風險。為什麼糖尿病病人容易發生帶狀疱疹呢？主要原因是因為血糖控制不

佳以及高血糖所導致的免疫功能受損。一旦免疫力降低，病毒就有可能伺機發生感染，甚至可能造成難以收拾的併發症。近年來，台灣衛生福利部疾病管制署也發布警訊，將糖尿病納入帶狀疱疹發生的危險因子之一；此外，中華民國糖尿病學會及中華民國糖尿病衛教學會也共同呼籲糖友應重視帶狀疱疹預防，避免因為帶狀疱疹的發生而影響糖尿病的照護品質。由此可知，對於糖尿病族群而言，帶狀疱疹是個非常需要關注的議題。

## 什麼是帶狀疱疹？有哪些症狀？

帶狀疱疹就是坊間所說的 " 皮蛇 "，是一種由水痘帶狀疱疹病毒 (Varicella-zoster virus, VZV) 引起的病毒性感染。從病毒的名字我們可以發現，沒錯！帶狀疱疹和水痘是由同一種病毒所引起的。水痘是病毒初次感染時所造成的，通常在兒童時期感染，當水痘消退後病毒並不會消失，而是會躲在人體的神經節中，當我們免疫力下降或隨著年齡增長抵抗力降低，病毒就有可能會再次活化，這時就會發生帶狀疱疹。

帶狀疱疹皮膚症狀出現前 4-5 天會有全身不適的感覺、包括發燒、畏寒、頭痛、腹瀉等症狀，接著皮膚出現帶狀併伴隨疼痛的紅疹，大多數單側發生，同時有癢感、刺痛感或灼痛，接著演變成叢狀水疱，再變成膿疱，7-10 天後乾燥結痂，於 2-4 週內消失。帶狀疱疹的症狀嚴重程度因人而異，有些病人可能只有少量的紅色丘疹和水泡，但在較嚴重的病人身上可能會發生劇烈的疼痛和大面積的皮疹。

## 帶狀疱疹會很嚴重嗎？

根據統計，每三個人就有一個人可能會發生帶狀疱疹，而且帶狀疱疹的併發症其實並不少見，其中最常發生的是疱疹後神經痛 (postherpetic neuralgia)，在帶狀疱疹的病人中，發生的比例高達 30% 左右。疱疹後神經痛的疼痛程度可能非常嚴重，並且有機會持續數月，甚至數年之久，對病人的睡眠、情緒和日常生活造成嚴重的影響，使生活品質大大下降。如果帶狀疱疹在臉部或眼部區域出現時，可能導致眼部併發症，如眼瞼發炎、角膜炎或結膜炎等，進而影響視力。在其他併發症方面，帶狀疱疹的皮疹可能會導致細菌感染，引發蜂窩組織炎或其他皮膚細菌感染。另外在少數情況下，帶狀疱疹可能引起中樞神經系統併發症，如腦炎或脊髓炎，這可能導致嚴重的神經系統損傷。由此可知，雖然大多數帶狀疱疹病人的症狀會自行緩解，但仍然可能會發生嚴重的併發症。因此，如果您或您認識的人患有帶狀疱疹，應盡早就醫，以確保得到適當的治療和護理，絕不可以掉以輕心。

## 哪些人比較容易得帶狀疱疹？

每個人都有可能發生帶狀疱疹。而前面提到的糖尿病族群，相對來說會有更高的風險。除此之外，下列幾個族群發生帶狀疱疹的比例也比較高：

**1 年長者** 高齡是帶狀疱疹的最主要風險因素之一。隨著年齡增長，人體的免疫力會下降，使帶狀疱疹以及疱疹後神經疼痛的發生機率增加。

**2 免疫功能低下者** 當我們的免疫系統因為疾病或是用藥而下降，例如患有免疫缺陷疾病（如 HIV/AIDS）、接受器官移植、癌症，或正在使用免疫抑制藥物的病人，都更容易感染帶狀疱疹病毒。



**3 生活壓力大者** 長期處於高壓力狀態，或有睡眠障礙相關問題的族群，有較高的帶狀疱疹發生風險。

**4 慢性病患者** 根據統計，包括糖尿病、慢性腎病、心血管疾病、慢性肺部疾病，以及類風濕性關節炎等免疫疾病，都會增加發生帶狀疱疹的風險。

雖然這些高危險群有較高的帶狀疱疹發生率，但我們每個人都還是應該提高警覺，留意自己的身體狀況，若發生帶狀疱疹，要及早就醫以減輕疾病的嚴重程度和併發症的風險。

## 有疫苗可以預防帶狀疱疹嗎？

面對帶狀疱疹的威脅，除了保持好的生活習慣維持免疫力之外，還有什麼是我們可以做的呢？有的！2021 年台灣引進了新型的帶狀疱疹疫苗（欣剋疹 Shingrix），可以提供完整、全面的保護。

欣剋疹是一種非活性蛋白重組疫苗，主要成分包含合成的 Glycoprotein E 糖蛋白，並加上專利

的疫苗佐劑 AS01B，使欣剋疹能夠提供高度的保護力與持久性。由於這種疫苗不含活性病毒，因此不會因為注射疫苗而導致帶狀疱疹的感染，提升了疫苗的安全性。以下來介紹欣剋疹的特色：

**1 高保護力** 欣剋疹經過多項臨床試驗證明高度有效。在 50 歲以上的民眾提供 97%、70 歲以上 91%、糖尿病患者 91.2% 的保護力，是目前帶狀疱疹疫苗中保護能力最佳的。除此之外，欣剋疹也可以顯著降低疱疹後神經疼痛的風險。

**2 高持久性** 欣剋疹能提供長期且有效的保護。根據 10 年的追縱，它的平均保護效果可達 89%，注射後 10 年後仍相當具有保護力。

**3 高適用性** 欣剋疹被核准的族群為市面上最廣，可使用於 (1) 50 歲以上一般民眾；(2) 18-49 歲帶狀風險較高成人。由於其不含活病毒，因此可以安全用於免疫系統較弱的族群。

**4 高安全性** 欣剋疹經過長期完整的臨床試驗，副作用通常是輕微和暫時性的，例如注射部位的疼痛或紅腫。全身性副作用，包括：發燒、疲勞、頭痛等，但平均皆可在 3 天內緩解。而嚴重的副作用則非常少見。

總而言之，對於糖尿病病人來說，最重要的是要保持良好的生活習慣，並適當的控制血糖，以減少帶狀疱疹發生的風險。除此之外，新型帶狀疱疹疫苗（欣剋疹 Shingrix）可以提供很好的保護力，能夠顯著降低帶狀疱疹發生風險。因此建議糖尿病患者應該積極考慮施打新型帶狀疱疹疫苗，讓我們一起守護健康，並享受更美好的生活品質。



# 越南美食

## 輕鬆點 聰明吃

衛生福利部桃園醫院 范純美營養師

隨著大量的新住民移入台灣，大街小巷處處所見越南餐廳、小吃店也廣受台灣人喜愛，談及越南料理特色以少油多蔬菜和巧用香料，像是檸檬草、青檸，創造出豐富的好味道。越南美食食材新鮮自然、烹調與口味清淡不油膩，以及特殊香料，蠻符合糖尿病飲食原則：健康均衡飲食搭配少油、少鹽，少糖、高纖維。越南餐館中常見必點的菜色有越式生牛肉河粉、法國麵包、生春捲、酸辣海鮮湯、蝦醬炒蔬菜、涼拌海鮮類等。如何享受越南美食又不影響血糖波動呢？請您跟著營養師這樣做，教您均衡搭配與營養五撇步！

### ① 謹記營養師叮嚀，食物代換跟著跑

糖友應熟悉食物分類和可食份量，外食時依每餐規劃，攝取適當醣量，同時靈活運用食物代換技巧。越南美食中含醣類菜色有哪些？常見的主食以米製品居多如：越南河粉、越式法國麵包、炒河粉、生春捲、烤肉飯等，但大家有發現嗎？越南美食中上述菜色並非單純的含醣類食物，通常會搭配適量的牛肉、豬肉、雞肉、海鮮類及蔬菜如豆芽菜、洋蔥、九層塔增添風味。糖友記得自己當餐應攝取總醣類的份量，才不會使血糖升高太多，是穩定控糖的關鍵。

## 2 調整進食的順序

糖友除了醣類的份量控制外，研究指出調整進食的順序能減少熱量攝取，緩和餐後血糖快速上升，如點一碗越南生牛肉河粉（河粉約 200~250 公克含醣類 60~75 公克）搭配組合蝦醬空心菜，進食時先吃蔬菜再吃牛肉類最後吃河粉，不僅可增加膳食纖維攝取且增加飽足感，有助於血糖控制，對於外食的糖友也可以吃得很開心又安心。



## 3 善加均衡搭配來平衡血糖

均衡的飲食規劃，確保糖友每一餐都包含適量的蛋白質、醣類、纖維和脂肪，不要一次性攝取過多的醣類，簡單說餐餐有醣類（全穀雜糧類）、蛋白質（豆魚蛋肉類）及蔬菜類搭配吃，這樣有助於減緩血糖的上升。如越式法國麵包是必點菜色也算

營養豐富的食物，內餡口味也非常多樣化，如豬肉、雞肉、荷包蛋等，蛋白質食物有多種口味可以選擇，麵包夾入小黃瓜、醃紅白蘿蔔、洋蔥和香菜等蔬菜。糖友單獨食用一份法國麵包約 4 份醣類、蛋白質約 1-2 份，依所選擇的口味有所不同。



## 4 蒸、煮涼拌樣樣優

涼拌和水煮都是越式料理常見的low油烹調方式，越南美食有許多low油烹調方式的菜色例如：生春捲、生牛肉河粉、酸辣海鮮湯、涼拌海鮮、涼拌青木瓜。越式生春捲清爽不油膩，包著鮮蝦，但米線與春捲皮（一份生春捲含醣份量約 30~45 公克），其醬汁由檸檬、生辣椒、魚露、糖等調配而成，為開胃沾醬；涼拌青木瓜（一份 200 公克約 15~20 公克醣類）或是涼拌海鮮，熱量都非常低，且青木瓜有豐富的膳食纖維與酵素，富有飽

足感且幫助消化（算水果醣類份量），配上中卷及鮮蝦，蛋白質很豐富。而酸辣海鮮湯中有蝦子、魚片、中卷，這些都是很好的蛋白質，配上小番茄、菇類、蔬菜等，最後加入檸檬、香茅調味，既營養又美味。提醒糖友越南食物涼拌菜或沾醬都有加糖和魚露，建議儘量多吃原味，減少沾醬使用可減少含糖量及鹽分攝取。



## 5 淺嚐、慢食共分享

用餐時先瀏覽今天菜單，想吃的食物種類並規劃份量，若想吃的種類很多，建議與親友好友共享之，以免進食過量。建議糖友嘗試新的食物類型或不了解食物成份時，可測量飯後血糖，將所食用的食物記錄下來，與營養師討論，如此對外食會更加有信心。

綜合以上營養五撇步，提醒糖友沒有不能吃的食物，飲食中如能懂得餐餐均衡搭配，調整進食順序，既可以享用外食且吃得開心，又能讓讓血糖不飆升！外食時只要用心並堅守糖尿病的外食攻略守則，您也能穩糖，享受美食！



糖友

## 泰式美食

如何吃

聯新國際醫院營養科 吳怡玫營養師

享受美食是抒壓的一件事情，在繁忙的工作後，來個點心或是異國美食，可說是生活中的小確幸。但是不少糖友都覺得這份小確幸被剝奪了！因為千變萬化的澱粉類、迷人香氣的油脂類可說是美食的精髓，恰恰都是血糖的大忌，會讓血糖像摩天輪一樣升到最高點久久不～下～。這個現實讓糖友經常在天使與惡魔間掙扎。

多樣化的異國料理中，泰國料理可說是重口味的代表，又辣又香又下飯，叫人無法抗拒。地處炎熱地帶，泰國料理多以酸辣來開胃，再以糖來

柔和酸辣的刺激性口感，因此泰國料理的精髓可用兩句話來概括：口味要辣度極高就是會加糖、不要辣的口味就是加更多的糖。

以泰國曼谷週邊菜系為例，著名的酸辣冬蔭功湯一碗 240 cc 左右，估計約有 5~10 克的糖，而 1/4 碗飯有 15 克的醣類，15 克的醣類可讓糖友血糖升高約 45~60 mg/dL。一碗的打拋豬炒飯，除了飯本身的醣量，還會因為添加辣醬多出約 5 克糖。酸辣醬 1 匙免洗湯匙也有 10 克左右的糖。



中、南部的泰式紅綠黃咖哩，大辣的綠咖哩會加糖讓青辣椒的辣味柔和一點，偏甜的黃咖哩則有些做法會添加椰糖，因此一小碗的咖哩推測有5~10克的糖。中部代表性的泰式金邊粉是米漿蒸煮成的粉條食品，口感類似河粉但更堅韌，因此一碗金邊粉除了有2~2.5份的主食類、還要加上調味料中額外的5克糖。

泰北著名的金麵，大多以咖哩配上薑黃、生薑和其他香料為湯底，加上椰奶、醬油與棕櫚糖，最後澆上小麥做的金麵，佐以辛辣香料或調醬，被譽為去清邁必吃的食物。一碗的麵湯推估大約有額外5克的糖。

台灣創造的泰式料理月亮蝦餅，市售冷凍包裝平均大約半片至少有15克醣類，且因為油脂含量高，血糖不容易代謝。

其他還有必喝的泰式奶茶，泰國比例一杯(700cc)約有50克糖、台灣一杯全糖的約有30克糖。曾創下最大芒果糯米飯金氏界紀錄的傳統泰國甜點，一碗的糯米飯加上芒果至少超過90克醣。用煎餅鋪上香蕉、煉奶煎成香甜路邊小吃香蕉煎餅，台灣路邊攤販售的半份推估至少30克醣，其他特色甜點如：用在來米粉混木薯粉，添加斑斕葉和椰奶做的泰式千層糕；綠豆及椰奶為基底，做成和菓子般精緻可愛的泰國皇室甜點露楚等。綜觀下來幾乎都是含醣類的食物，謹記得15克的醣類等於1/4碗飯，多吃含醣的食物，飯就需要減少才能平穩血糖。

#### 要讓血糖不要驚滔駭浪，建議5點：

1. 吃之前先吃八分滿碗青菜。蔬菜纖維可以讓血糖平穩不會大起大落。2019年Fujiwara等人發表的一篇回顧性文獻，分析飲食種類是否刺激腸道GLP-1(類升糖素肽-1)的分泌—GLP-1可以促進胰島素分泌、延遲胃排空、抑制食慾——發現有些物質如纖維或抗性澱粉經腸道細菌發酵產生的短鏈脂肪酸：乙酸、丁酸、丙酸，可以提

升 GLP-1 的濃度，這也許可以解釋為何先吃青菜可穩定血糖原因之一。

2. 少油炸。油脂過多會讓血糖維持在高點，直至 3、4 小時才下降。

3. 醣類代換，過多的醣類是血糖能上升的基礎。若是平日一餐的飯量是一碗飯，點了三道泰國菜，如咖哩、湯、菜等，建議當餐的飯減 1/4 碗（也就是飯只吃 3/4 碗）；若喜歡沾醬的話，例如半匙酸辣醬等於 1/4 碗飯的醣量，因此飯量須再減 1/4 碗；若是飯後預計要吃甜食，甜湯類若料佔 1/3 碗或固體類（如芒果糯米飯、香蕉煎餅）1/3~1/2 湯匙，則正餐時飯也須減 1/4 碗。若是推估當餐的總攝取醣量仍是超過平日一餐的份量，建議下一餐的飯量可適量再減 1/4 到 1/2 碗，但不可完全不吃飯，以免發生低血糖的可能。

4. 飯後喝茶。2017 年 Butacnum 等人在泰國找來 13 名血糖正常人及 11 名糖尿病前期者，受試者空腹吃下 50 克蔗糖及 500 cc 去除咖

啡因及兒茶素的無糖紅茶。發現不論是低劑量 (110 g black tea are black tea polymerized poly phenol, BTPP) 或高劑量 (220 g BTPP) 茶，糖尿病前期者都可以在喝完 60、90 分後顯著降低血糖曲線下的面積。

5. 飯後散步。餐後散步可以讓多餘血糖變成熱量消耗掉，有助降血糖，還可以促進食糜移動減少分解。

由於每家餐廳加上異國風情不同，添加的調味料比例及內容都會不同，建議除了把握原則進食外，飯後運動還是不可少，才能讓血糖穩定。



# 四個控糖小技巧，

# 開心享用 韓國美食

尤靜如營養師

看著韓劇主角，吃著辛辣爽口的韓式料理，也讓你忍不住想嚐嚐嗎？隨著韓劇與韓星興起，台灣四處可見韓國料理，赤紅泡菜、滾燙人蔘雞、還有脆口韓式炸雞，許多小菜、發酵食品、石鍋飯、熱湯及特殊醬料是韓國料理的特色，每一道菜都充滿了韓國人的熱情和創意，不管冬天或夏天，店裡顧客總是絡繹不絕，你也喜歡這種酸甜又帶點辛辣多變化的韓式料理嗎？

但對於糖尿病友來說，享用新穎且特別的異國料理，將面臨選擇餐點的挑戰，只要選擇菜色時，掌握以下原則，快樂享用美食，也能讓血糖不失控。

## 01 調整進食先後順序： 蔬菜→蛋白質→澱粉

研究指出，只要改變飲食先後順序，依照每種食物類別、消化及吸收特性，就能延緩血糖上升，改善餐後血糖。

## ※ 優先吃蔬菜類：

蔬菜是膳食纖維來源，選擇非醃製的韓式小菜，例如：涼拌豆芽、菠菜、香菇、雲耳、蕨菜、紫蘇葉、海帶芽湯或優先享用包肉生菜…等，都是不錯的選擇，每餐蔬菜攝取份量需比自己拳頭大，並避免選擇油炸蔬菜，減少油脂攝取。

### 好處：

1. 避免飢餓導致過量攝取：蔬菜具備膳食纖維，可以增加口腔咀嚼次數、放慢進食速度，飽食中樞參與進食過程，讓我們的大腦知道"飽了"，避免狼吞虎嚥，攝取過量。
2. 減緩糖分吸收：蔬菜裡的膳食纖維，吸收水分後膨脹，延緩消化及胃排空速度並降低小腸吸收葡萄糖速度，避免當餐血糖快速上升，還能增加餐點豐富度及飽足感，減少餐後點心攝取，降低飯後血糖的波動程度。



## ※ 接著吃蛋白質：

優先選擇豆→魚、海鮮→蛋→肉類，攝取蛋白質同時，也能減少飽和脂肪攝取，例如：嫩豆腐煲、海鮮湯、花蟹湯、炒小章魚、韓式蒸蛋、韓式烤肉、人蔘雞湯（但雞湯裡的糯米為澱粉類，非單純蛋白質喔）。

### 好處：

1. 穩定血糖：研究表示飲食中蛋白質對血糖影響很小。（過量太多還是會影響血糖）
2. 增加飽足感：吃澱粉前，優先攝取足夠蛋白質，增加並延長飽足感，穩定血糖波動。



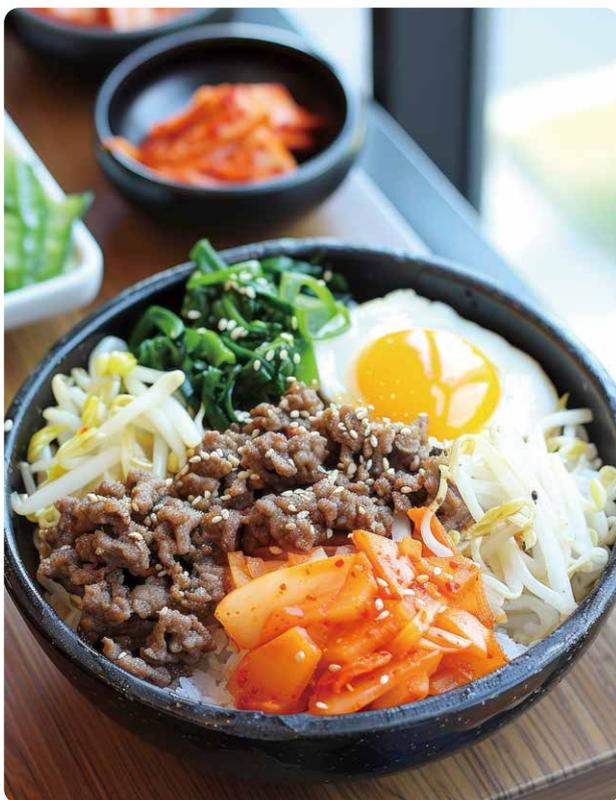
※ 最後再吃澱粉類：

除了白飯外，五穀飯、蔘雞粥、石鍋拌飯、韓式炒冬粉、年糕、煎餅、冷麵、韓式泡麵，都是容易影響血糖的澱粉類食物，建議最後再吃，並控制份量。

好處：

1. 減少醣攝取：澱粉類最後攝取，讓蔬菜及蛋白質為我們帶來飽足，飢餓感不再劇烈，搭配緩慢進食，幫助避免攝取過多澱粉，減少總醣量，避免高血糖。

點餐時也可以請店家先上蔬菜及蛋白質食物，幫助飲食順序調整更加順利。



02 控制每餐醣的份量

1. 每一餐醣總量是影響血糖的關鍵，更和飯後血糖呈現相關性，韓式料理含有多樣化的主食，也就是含醣豐富容易影響血糖的澱粉類，了解自己每餐醣類份量並透過下列簡易食物代換，固定份量，幫助血糖穩定。

例如：

※ 1/2 碗石鍋拌飯約 30 公克醣，可替換下列主食：

1/2 碗五穀飯	8 分滿碗韓式泡麵
4-5 條年糕	1 碗韓式冬粉
1 碗韓式冷麵	1 碗蔘雞粥
120 公克韓式泡菜煎餅	

參考資料：<https://fdc.nal.usda.gov/>

享受美食時，不忘留意飲食中的醣，避免攝取過量，造成高血糖。

2. 選擇無糖飲品：餐廳內罐裝飲料含有精緻糖，例如：水梨汁一瓶，"糖" 接近 30 公克，除了沒有纖維、營養素少，這些糖來源更是快速消化吸收的果糖或蔗糖，不僅容易攝取過量，也讓血糖快速上升，

建議選擇無糖茶飲例如：熱麥茶、玉米鬚茶…等，取代含糖飲料，穩固血糖，解渴又解膩。

### 03 避免油炸、少醬料

1. 油炸食物含油量多，飲食中的脂肪，將影響葡萄糖吸收，延長飯後血糖高峰，容易讓血糖居高不下。
2. 韓式料理中，醬料容易有較多糖及鹽，優先挑選添加醬料少的食物，例如：選擇部隊鍋內的年糕而不是辣炒年糕；選擇水冷麵而不是炸醬麵，都是減少醬料的方法，可避免不知不覺攝取過多糖及熱量，影響血糖，還能減少鈉攝取喔！

### 04 飯後增加活動量

增加身體活動度是管理血糖方法之一，享受美味餐點後，返家試著增加步行距離，例如：多走一站捷運或公車站，或飯後到鄰近公園走走，是日常生活中方便且容易執行的運動。

活動量增加，可以增加血液葡萄糖利用、提升胰島素敏感性，幫助血糖控制，嘗試從短時間開始累積足夠運動量，幫助維持步態速度與平衡，並增加肌肉力量和關節活動度，搭配飲食調整，達到良好血糖控制。

對於喜愛韓式料理的糖尿病友，了解自己每天的飲食量，並依循上述幾項原則選擇食物，也能開心享用美食，讓血糖不失控喔！



# 日式料理 健康吃

新光醫院營養課 謝宜珊營養師

日式料理在台灣的接受度極高，也非常的普遍，像是迴轉壽司、日式豬排飯、鰻魚飯、拉麵、蕎麥麵、壽喜燒火鍋餐廳比比皆是，甚至在吃到飽餐廳、便利超商中也有日式料理的身影，這可能與一般大眾認為，日式料理較為清淡、健康有關。相較於中式餐點，傳統日式料理的確油脂較少，熱量也相對較低，但清爽的料理藏了飲食陷阱，讓人不知不覺就攝取過多，血糖飆升。因此日式料理要怎麼選？如何才能吃得開心，血糖不過高，就須留意飲食中所暗藏的陷阱。以下是對糖友們飲食上的建議：

## 熱量的控制

市售日式料理為了讓消費者覺得物超所值，多以套餐的形式供應，供應量往往超出平常的飲食量，糖友們若是一次完全吃下肚，不僅熱量過多，血糖也難以控制，因此點餐時，應以平日飲食份量來選餐，才不會熱量超標。以炸蝦、豬排飯為例，一份市售的豬排飯，光是白飯的份量，大約是我們平常吃飯的1~1.5碗，早已超過平日的飲食量。尤其一份炸蝦、炸豬排上所裹油炸的麵皮也約有一份的醣量，尤要注意的是油炸過程還會吸進大量的油脂至少有15公克，約

有一湯匙，因此若是裹粉越多或份量越大，含的油脂也更多，超過每日飲食指南中油脂建議攝取量的一半，需同時把油量及熱量一併計算，單是一份餐點就已熱量超標，若是以套餐或再搭配其他菜色、水果、甜點等配餐，往往一餐吃下來，就超過我們一天所需要的熱量。

### 良好的食物選擇

日式料理通常以清淡、低脂的食材為主，豆腐、生魚片、烤魚、烤雞肉串、茶碗蒸，富含優質蛋白質，脂肪量較低，搭配少量的鹽和調味料，再搭配烤蔬菜、海苔卷等蔬菜料理，及適當份量的壽司、拉麵等醣類食物，在飲食上都是糖友們不錯的選擇。



### 正確的飲食搭配助控糖

我們每日飲食的六大類食物中，一半含醣，一半不含醣或含少量的醣，其中包括：豆魚蛋肉類、油脂與堅果種子類、蔬菜類等。以日式料理來選擇，就是生魚片、蔬菜手捲、紫菜海帶芽、茶碗蒸等不含醣食食物，搭配壽司、拉麵、丼飯等含醣食物，且體積份量一樣多，就可掌握「一半含醣、一半不含醣」的搭配原則。依照「國民飲食指南」，每日蔬果的建議量應至少 5 份，其中蔬菜應有 3 份，以份量來說大約是一碗半的煮熟蔬菜。在目前市面上或超商所見的日式料理，蔬菜量都極度的不足，因此建議點餐時，記得要多搭配蔬菜及適量蛋白質食物，就能吃得飽足又健康。

### 醣類食物的計算

選擇定量的飯量和壽司卷，來控制醣類食物的總量，日式料理中常見的壽司、蕎麥麵、拉麵、丼飯，其中的米飯、麵條屬全穀雜糧類，地瓜、山藥、芋頭等也是，必須按照適合自己的份量攝取。以海苔壽司為例，一般大小約 20 公克 / 顆 (約是 0.5 份的主食)，八顆大約就是一碗飯的份量，豆皮壽司一顆約是一份的主食，

四顆約一碗飯的份量，一碗拉麵或丼飯約等於 1~1.5 碗的米飯份量，因此飲食上稍不留意醣類食物的總量堆疊，就會超過所需的份量。其中豆皮壽司中所使用的豆皮甜度較高，而壽司中的米飯因是使用醋飯，製作過程會添加白醋與砂糖，容易讓血糖波動，也要特別留意。

### 高糖、高鈉沾料酌量用

開胃下飯的味噌湯、漬物，因含鹽量較多，所以當味噌湯一碗接著一碗，或漬物一口一口接著吃的同時，鹽的攝取就會超過建議量許多。壽喜燒、蕎麥麵或沙拉所搭配的醬汁因含有高糖，在沾滿醬汁，入口甜甜醬汁麵條、肉類的同時，其中所含的糖量



很容易讓人輕忽。再者，沾醬中日式料理中常見的胡麻醬、美乃滋油脂含量較高，味醂與甜味醬油含糖，建議使用時沾醬與餐點可分開擺放，沾取時提味即可，避免直接淋在餐點上而過量，另外也可考慮選擇芥末及少量醬油作為調味，就可享受美食，吃得健康又滿足。

### 油量與烹調方式有關

日式料理常見炸物，雖然豆腐、蝦子、豬排屬優質蛋白質食物，但油炸的食物，油量容易超過每人每日飲食所需約 3~7 茶匙的建議，因此烹調方式更換為烤、燉煮或涼拌的方式，較不容易超過所需的油脂。

台灣的飲食文化多元，日式或其他異國料理也非常普遍，若能掌握上述的飲食原則，糖友們在享受美食的同時，就能做好飲食管理，又能吃得開心又健康，關鍵控糖。

# 今晚，我想來點

# 印度料理！

新竹市立馬偕兒童醫院營養課 林幼羚營養師

今晚，隨我們來印度餐廳點個餐吧！

首先讓我們來瀏覽一下整個菜單。

同一般西式菜單，印度餐廳的菜單也分有前菜 Starter、沙拉 Salad、坦都炭烤 Tandoori (以名為 tandoor 土窯烤爐碳烤的食物)、湯品 Soup、主菜—咖哩菜餚 Curry、主食—烤餅 Naan / 米飯 Rice 和飲品 Drinks。讓我們依序做選擇！

在點餐時，我們得好好的運用外食小技巧！

第一

將三低 (低油低鹽低糖)  
一高 (高纖) 存放於心！

其次

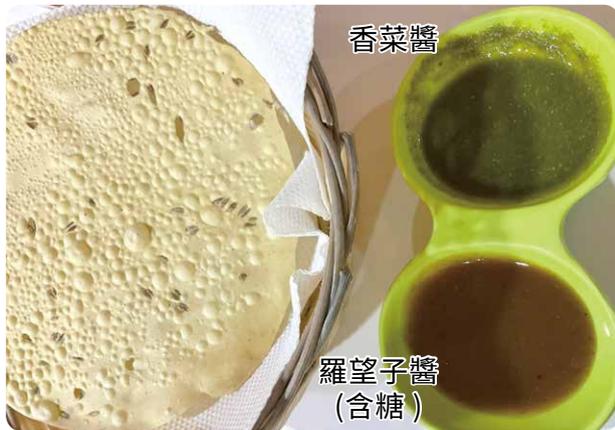
確認食物種類，並小心  
分配食物種類的比例。

第三

不過量！

在點選前菜時，為閃過油炸食物，可以點選由扁豆粉所製作、經烘烤而成的薄脆餅 Papadam。配搭薄餅的印度沾醬 Chutney，依據食材不同而有不同顏色和風味，例如常見的無糖綠色香菜 (芫荽) 沾醬和為壓制酸味而加糖的褐色羅望子沾醬。一片脆餅約 64 大卡 (含有 11 公克醣

和 5 公克蛋白質)，因只是小點，所以是和同桌的人分著吃，建議不要超過 1/4~1/3 片 (< 1/4 份全穀雜糧類)。



沙拉類除了醃製品外，還有配搭濕式優格或是乾式混合香料粉為佐醬的新鮮蔬菜可供選擇。善用外食小技巧—養成點一兩道蔬菜的好習慣。

碳烤的食材以肉品和海鮮為主，又因是以香料醃漬過後再進入烤爐炭烤而成，對外食族而言，是一種低油烹調的好選擇。此外，坦都炭烤會同時佐灑上香料粉的新鮮蔬菜，其抗自由基的植化素也是另類的平衡！

印度的湯品多以咖喱粉兌油後，以小火炒出香氣，再與蔬菜、地瓜、馬鈴薯或扁豆等一同拌炒，或者加入椰漿煮成的濃湯；考慮餐後血糖的穩定性，飲用時務必小心食用量。若能點選屬南印度菜系的蕃茄湯會是相對較佳的選擇。

### 接著進入點主菜的重頭戲。

印度咖哩隨著不同香料而各俱風味，如瑪沙拉 Masala(以多種香料混合起來的調味料)、椰香、酸辣或奶油茄汁口味，再分別配搭不同的食材，如搭蔬菜、雞肉、牛/羊或海鮮(蝦或魚片)，可碰撞出各種不同風情的咖哩料理。我們可以根據用餐的人數，來決定點選幾道咖哩料理。選擇的優先順序，首推飽和脂肪酸較低的白肉類食物—海鮮咖哩，其次是雞肉咖哩，最後才考慮飽和脂肪酸較高同時鐵含量也較多的紅肉—牛或羊肉咖哩。

值得一提的是，雖然蔬菜咖哩不是一般概念中的『主菜』，但若想要嚐試不同風味的咖哩，卻又不想攝取過量的蛋白質性食物，可以挑選風味不同的蔬菜咖哩。

### 接下來就要選擇配搭咖喱的主食。

除了白米飯或香料飯之外，深具特色的印度烤餅也有不同的風味可供選擇，我們可以選擇相對單純的原味、蒜味、洋蔥或馬鈴薯烤餅；每家烤餅大小不一，但多屬一張 2~4 份全穀雜糧類，我們只要拿捏好自己的份數而不貪食，絕對可以安心享用。



**最後來挑個飲料吧！**

可能會有人質疑：糖尿病病人也可以喝飲料嗎？其實除了白開水之外，要挑還是有的囉！

在印度餐廳裡，印度和尼泊爾特有的瑪莎拉熱茶，也就是香料鮮奶茶，在還沒有加糖之前就是一個好選擇；製作瑪莎拉茶的水與全脂奶的比例約在 1：1~1：2 不等。拉西 Lassi 是一種源起於印度的傳統優酪乳或說優格飲，顧名思義，是優格、水及冰以 1：1：1 的比例混合，再予以調味；我們可以選擇還沒有加糖的原味優酪乳或鹹拉西（也就是添加鹽、黑胡椒或香料的優酪乳），避開由芒果醬或糖漿製成的芒果優酪乳。



**用餐時，還有幾個小事項要注意：**

- 一、印度的 " 蔬菜料理 " 中常會出現馬鈴薯、地瓜、鷹嘴豆、藜麥等高碳水化合物的根莖雜糧食物，病友們應將這些入口的『主食』納入份量計算中，切不可忽視積少成多的威力。
- 二、咖哩香料多須兌油爆香，所以沾餅或淋飯時，仍需節制。
- 三、印度料理的肉類與海鮮多以塊狀呈現，和一般大塊肉的供膳模式比較起來，只要我們不多夾兩塊，豆魚蛋肉類的份數相對於其他料理是相當好控制的！
- 四、考慮到『湯品』內含的鹽、油及其 GI 值，相對於其他菜式的重要性，湯品是可以被放棄的一不要點或不喝湯，專挑蔬菜來吃。

**好了，在點好餐且複習這些飲食原則之後，讓我們一起來開吃吧！**



# 糖尿病問與答

## Q&A

蔡明翰 醫師 主答  
沈克超 醫師

### Q

我的先生平時血糖控制的還不錯，不過每次遇到農曆春節或是端午節、中秋節連續假期後回醫院抽血，他的血糖值都會明顯的升高。之前我都會提醒他節制飲食跟喝酒，但是在那種歡樂的氛圍下似乎很難控制自己的大腦與嘴巴。請問遇到連續假期時，該如何協助他控制血糖呢？

### A:

中國大陸的學者於 2022 年 6 月發表第 1 型糖尿病患者在農曆過年期間的血糖變化，結果發現 71 位參與研究的第 1 型糖尿病患者，在三週的血糖監測中（農曆過年前、中、後各一週），過年當週的平均血糖值最高，較過年前一週增加 12.6 毫克 / 百毫升，而過年後一週的平均血糖值有稍微下降，降低 9.0 毫克 / 百毫升。同年 12 月中國大陸的學者發表類似的研究，探討第 2 型糖尿病患者在農曆春節期間的血糖變化，發現農曆過年後的連續 2 個月，平均血糖值及血糖變異度皆顯著升高，統計發現造成春節後血糖升高的危險因子包括：年齡（60~69 歲）、肥胖、高血壓、罹患糖尿病的時間短於三年、及前一年的血糖控制不良。早期英國的前瞻性糖尿病研究 (UKPDS) 也發現這個現象，冬天的假期例如聖誕節（12 月至隔年的 1 月），會稍微增加糖尿病患者的糖化血色素，而且連續幾年下來的確會影響血糖的控制。

Glooko 數位糖尿病管理平台於 2020 年發表的用戶年度血糖統計資料，發現一年之中有 4 個假日的用戶血糖監測值最高，分別是：新年元旦、

聖誕節、情人節、及感恩節，因為這些假期往往是家庭聚會或是親朋好友出遊的日子，因此時常會有豐盛的美味佳餚及各式各樣的飲料或酒品。妳的觀察很正確，農曆春節或是連續假期的氛圍不同於平日，因此病友們的生活型態（如飲食、運動、睡眠）皆會受到影響。台北榮總內分泌新陳代謝的陳涵栩教授利用『提醒小冊子』提供春節期間病患的飲食及其他衛教注意事項，研究結果的確能改善春節期間的病患高血糖，發表於 2008 年的美國期刊 (The American Journal of Managed Care)。

美國的學者 Melissa Magwire 提出以下的方式來協助假期時的血糖控制，刊登於 2023 年的美國心臟科學會 (AHA) 網站，內容精簡如下：

- (一) 事先擬定飲食計畫，注意含醣食物的攝取量
- (二) 不要過度飢餓等待大餐
- (三) 注意酒精的攝取量
- (四) 使用較小的盤子裝食物
- (五) 不要熬夜剝奪睡眠
- (六) 找到釋放壓力的方法，不要只靠飲食
- (七) 不要久坐，多活動
- (八) 不要準備太多食物，將假期與食物脫鉤
- (九) 明瞭假期聚會的真正目的，要讓身體更健康



台灣的飲食文化相當多元及複雜，兼具傳統與現代及東西方融合，建議妳先生在連續假期前先與營養師討論假期時的飲食習慣與規畫，盡量避免『酒足飯飽』的狀態。想想古人在宴會時還能創作詩詞流傳千古，例如初唐四傑之一的王勃，在宴會中即席創作的「滕王閣序」至今仍令人驚艷：『落霞與孤鶩齊飛，秋水共長天一色；…老當益壯，寧移白首之心，窮且益堅，不墜青雲之志。』因此，建議妳先生參考 Magwire 學者所提出的上述方式，逐漸改變假期時的生活型態，一定要讓身體更健康。

# 糖尿病下肢足部

## 預防性照護

糖尿病衛教

奇美醫院 魏秀慧傷口護理師

皮膚是人體最大的器官，它提供化學、物理和機械屏障，保護身體免受外部環境的影響，並形成免疫系統的重要組成部分，由於糖尿病控制不佳，相關足部併發症的風險會增加，有效管理皮膚完整性和足部護理是糖尿病照護不可或缺的一部分。

血糖升高會導致周邊神經和血管受損，所以相關研究指出糖尿病是一種影響皮膚完整性的長期疾病，例如自主神經病變是糖尿病的一種併發症，包括足部疾病和皮膚乾燥、龜裂等等，這些問題會對皮膚完整性產生重大影響，凸顯出糖尿病患者需注重皮膚管理。

### 糖尿病下肢足部 結構化預防性護理

眾所皆知，糖尿病會增加皮膚損傷的風險，對於糖尿病患者而言，足部感染可能會導致嚴重的併發症增加死亡率。2019年英國學者估計英格蘭每年糖尿病相關的足部護理費用約超過10億英鎊，其中大部分支出用於治療長期嚴重的足部潰瘍，因此英國學者提出結構化的預防保健以解決這個巨大問題。

何謂結構化預防性護理？結構化預防性護理的定義是指評估糖尿病個案發生糖尿病足併發症的危險因子，並實施適當的護理計畫以維持個案皮

膚的健康，進而降低糖尿病足併發症的機率。結構化足部預防護理方案包括有效的血糖控制、常規足部健康檢查、糖尿病個案的教育和早期轉診潰瘍前足部病變，以預防糖尿病相關傷口及潰瘍的發生。

發生糖尿病足併發症後，介入的成本是早期預防足部併發症介入的10倍，故預防性介入措施可以為個案帶來更好的預後。英國國家衛生組織指出即使在低風險族群（沒有神經病變或週邊動脈疾病的族群）中，強調預防也應被視為解決糖尿病足併發症的首要「策略」，這涉及養成定期足部檢查的早期習慣和慣例。

英國國家衛生組織提出糖尿病足預防性護理方案，建議臨床照護者應執行以下的預防護理方案：

- (一) 對患者進行導致足部潰瘍危險因素的教育，以確保個案了解如何避免受傷、每天檢查足部、遵循足部衛生以及選擇合適的襪子和合腳的鞋類。
- (二) 教育個案出現以下問題應立即尋求專業的協助，足部疼痛、

腿部感覺喪失或抽筋、足部皮膚的外觀 / 顏色 / 溫度變化、水泡 / 潰瘍 / 感染的雞眼 / 嵌甲。

### 糖尿病個案的足部預防護理方案

糖尿病個案為了維持足部健康，應遵循一些實用的日常提示：

- (一) 每日使用溫水和中性身體清潔產品清潔足部，足部皮膚乾燥可塗抹乳液，但注意趾縫間不宜塗抹，保持清潔乾燥。
- (二) 足部厚繭可於泡溫水或洗澡後，用浮石輕輕磨除厚皮。
- (三) 每日清潔足部後，應檢查足部皮膚，尤其是趾縫間，一旦發現有異常，包括傷口、雞眼、胼胝、紅腫等，須及時就醫治療。



(四) 糖尿病人長者視力不佳或是無法自己檢查者，應由家人協助檢查。

(五) 不要赤腳走路，不建議走健康步道。

(六) 鞋子的選擇要合腳、透氣、低跟鞋，勿穿高跟鞋；至少準備兩雙鞋來交換替穿；買鞋建議於下午時段或傍晚購買。



(七) 選擇淺色性棉質吸汗的襪子，一旦有傷口才容易做觀察。

(八) 穿鞋子前，應養成習慣檢查鞋子內是否有異物，外出應穿可包覆足部的鞋子，以避免足部受傷。

(九) 挑選合適的指甲剪，水平修剪；白色部分留下 1-2mm。

(十) 每年至少接受一次足部檢查，由專業的糖尿病衛教師為您做初步的足部檢查。

## 糖尿病病足傷口照護原則

糖尿病病人一旦不小心形成足部傷口，更是要特別留意以下傷口照護原則：

(一) 遵從醫護人員的指示換藥，於換藥前後記得洗手。

(二) 勿使用未經醫護人員建議的藥膏或是藥草塗抹傷口。

(三) 每日換藥應觀察傷口變化，如有以下狀況須立即就醫，包括：傷口周圍紅腫熱痛、傷口擴大、發燒等症狀。

(四) 定期返院追蹤傷口狀態。

(五) 傷口照護期間糖尿病病人應有耐心，家人也需適時提供心理支持。

(六) 維持血糖的穩定，有助於傷口的癒合。

## 結論

糖尿病病人一旦受傷後，因長期血糖控制不佳加上足部血液循環不良，易導致傷口感染且困難癒合，可能面臨下肢截肢的風險，嚴重者會併發感染引起敗血症危及生命。因此，預防勝於治療，糖尿病病人應做好足部照護。

# 感謝各界捐款

**本會訊息：**基金會財務報表公告於本會網站  
(www.dmcare.org.tw)「關於我們」中，歡迎民衆上網查詢！

捐款金額	捐 款 人
	<b>113.2</b>
10,000	賴勇成、徐斌維
8,800	趙尉君
2,000	蔡榮凱、林碧雪、陳玉芳、許俊源、 翁麗雲、詹景超
1,500	李承堯
1,000	高珮珊、呂文旺、藍義盛、楊臻宜、 楊明欽、蔡世澤、黃怡璿、楊夏娥、 廖雅雪、蔡世澤、張秀娟、洪春霖
700	不具名
600	郭乞章、呂雪蓮
500	高寶蓮、鄭闕遠、葉羽真、黃哲錦、 林明娥
300	林賜川、謝佳容

捐款金額	捐 款 人
200	蔡國書、魏承劭、張家瑜 鄭博允、 黃碧珠
100	不具名、黃芝羚、楊嫻純
	<b>113.3</b>
10,000	唐勳樟
3,000	游信仲、陳方盛
2,948	彭夏鈺
2,000	黃淑珍、鄭紫婷、許俊源、林志揚
1,500	唐金鳳
1,000	洪清景、高珮珊、呂文旺、杜恩璋、 曾錦娥、賴佳宜、鍾秀嬌、程秀鳳、 黃怡璿、蔡世澤、李隆木、林德雄、 莊美婚、張向前、蔡世澤、彭夏鈺、 孫遇亨、洪春霖、張秀娟

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

19132482	金額 新台幣 (數字)	億 仟萬 佰萬 拾萬 萬 仟 佰 拾 元
----------	-------------------	----------------------

通訊欄(限與本次存款有關事項)

收 款 人	財團法人糖尿病關懷基金會	
寄 款 人	<input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款	
姓名	主管：	
地 址	□□□-□□	
電 話	經辦局收款戳	

◎寄款人請注意背面說明  
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名

存款金額

電腦紀錄

經辦局收款戳

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

# 感謝各界捐款

捐款金額	捐 款 人	捐款金額	捐 款 人
700	呂雪蓮	18,000	彭惠鈺
600	林瑀芳、郭乞章、呂天維	2,000	許俊源、宋素貞、許美芳
500	孫莉涵、莊芹子、藍義盛、施麗美、 邱文雄、林明娥、黃哲錦	1,000	藍義盛、蔡世澤、詹銀鏘、吳亮宏、 李洸俊、徐正群、鄭仁義、沈克超、 曾博雅、鄭子明、彭惠鈺、蔡世澤、 吳文定、吳文信、黃怡璿、釋照光、 許世英、彭惠鈺、謝惠華、蔡榮顯、 翁麗雲、張秀娟、洪春霖、高珮珊、 林廣崙、陳銘良、張媚
300	林賜川、陳素心、游程稚、謝佳容	700	呂雪蓮
200	蔡國書、黃雨潔、張家瑜 鄭博允	500	廖春敏、孫莉涵、林瑀芳 林張春、 許素宜、曾逸芬、林明娥、李俊霖
150	汪國祥	300	胡先生、林賜川、謝佳容
100	黃芝羚、楊嫻純	200	蔡國書、張家瑜 鄭博允
	<b>113.4</b>	100	孫新吉、楊嫻純
424,750	台灣諾和諾德藥品股份有限公司		
200,000	蔡世澤、吳亮宏		
100,000	財團法人宜蘭縣私立經訓社會福利慈 善事業基金會		

## 郵政劃撥存款收據

### 注意事項

- 一、本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向任一郵局辦理
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

## 請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名地址各欄請詳細填明，以免誤寄；  
抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少必須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。  
帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；  
如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。

# 糖尿病相關活動預告 (113.06~113.09)

日期	時間	主辦單位及地點	活動內容	主講者	聯絡電話
113.06.04(二)	14:00~15:30	臺安醫院健康管理大樓 4樓研A會議室	糖尿病與心血管疾病 血糖監測與應用 遠離心血管疾病聰明吃	林毅欣醫師 糖尿病衛教師 孫榕營養師	(02)2771-8151 #2790
113.06.07(五)	19:00~20:00	新泰醫院10樓衛教室	漫談腎結石治療(開放報名100元/人)	謝尚儒醫師	(02)2996-2121 #2500~2502
113.06.13(四)	14:30~15:00	恩主公醫院門診大樓2樓候診區	團體衛教-認識低血糖及處理	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
113.06.17(一)	09:00~12:00	成大醫院門診大樓301會議室	手腳麻痛? 認識糖尿病周邊神經病變	黃涵薇醫師、劉苑芊護理師	(06)235-3535#2765
113.06.19(三)	14:00~14:40	聖保祿醫院26診	享受夏日消暑冰品	葉鳳君、簡宜芳 個案管理師、 曾紀汝營養師、陳靜文藥師	03-361-3141 #2118
113.06.20(四)	09:30~10:30	曾良達診所	糖尿病腎病變飲食指南	陳旻君營養師	(05)233-3928
113.07.23(二)	19:00~20:00	新泰醫院10樓衛教室	媽呀我的手~~漫談骨科關節手雜症 (開放報名100元/人)	郭昱廷醫師	(02)2996-2121 #2500~2502
113.08.24(六)	13:00~16:00	恩主公醫院門診大樓 4樓候診區	護瞳行動大作戰(需報名)	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
113.08.28(三)	14:00~14:40	聖保祿醫院26診	中秋月圓享熱量好控制	馬鈞鼎醫師 葉鳳君、簡宜芳 個案管理師、 曾紀汝營養師	03-361-3141 #2118
113.09.03(二)	14:00~15:30	臺安醫院健康管理大樓 4樓研A會議室	糖尿病與眼睛病變 假日節日血糖管理 中秋節控飲食指南	蘇小玲醫師 糖尿病衛教師 孫榕營養師	(02)2771-8151 #2790
113.09.12(四)	14:30~15:00	恩主公醫院門診大樓2樓候診區	團體衛教-紅斑性狼瘡與慢性腎臟病	腎臟病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
113.09.18(三)	14:00~14:40	聖保祿醫院26診	1.『醃』與『糖』的差別~與血糖關係 2. 糖尿病整體控制	馬鈞鼎醫師、 葉鳳君、簡宜芳 個案管理師、 曾紀汝營養師、許慧雯 藥師	03-361-3141 #2118
113.09.19(四)	09:30~10:30	曾良達診所	初期治腎，趁腎追擊!	曾雅玲護理師	(05)233-3928
113.09.20(五)	19:00~20:00	新泰醫院10樓衛教室	認識腦中風復健照護模式的新選擇 (開放報名100元/人)	張進成主任	(02)2996-2121 #2500~2502
113.09.21(六)	08:30~16:00	財團法人糖尿病關懷基金會	糖尿病正念飲食課程，邀您共創健康人生!		(02)2375-4853
113.09.23(一)	09:00~12:00	成大醫院門診大樓301會議室	睡的香血糖會更好，你都睡對了嗎?	陳嬾今副教授、鄭巧雯護理師	(06)235-3535#2765



別遲疑  
就是現在



Don't delay

Act today!

- 肥胖
- 家族史
- 高血壓

以上皆為

**糖尿病** 高風險族群

建議國人**40歲**以上  
都應定期追蹤檢查



更多詳細資訊  
請掃QR CODE