

糖尿病家族



糖尿病關懷基金會會訊

2013 No.1

◆ 糖尿病專欄

- 台灣糖尿病的流行病學
- 漫談兒童與青少年第2型糖尿病
- 糖尿病病患應積極改變生活習慣
- 糖尿病與結核病之風險
- 第2型糖尿病患使用降血糖藥物與罹患癌症風險的關係

◆ 健康飲食

- 不怕高血壓-減重得舒

◆ 病友心聲

- 給糖尿病先生的一封信
- 糖尿病與我

◆ 糖尿病的問與答

0800-032323

諮詢專線答詢

全台各地糖尿病相關活動預告

感謝各界捐款

編者的話

糖尿病患罹患心血管病變的機會遠超過一般族群。比起僅有心血管病變的患者，糖尿病患合併心血管病變者，有較高比例的左心室收縮及舒張功能不良。沒有臨床症狀的心肌缺氧在糖尿病患較常發生，所以應當選擇適當的檢測工具來篩檢出低風險及高風險的族群。低風險的糖尿病患，僅需給予危險因子的控制；高風險的糖尿病患，則除給予相關藥物外，侵入性的檢查及治療都是應考慮的選項。

降低糖尿病患心血管病變的合併症，應從多方面著手。首先良好的血糖控制可以減少心血管病變的發生，除建議將糖化血色素控制在6.5%-7%以下，飯後血糖更是影響心血管病變的獨立危險因子。其次生活型態的調整，包括飲食、體重的管控、少抽煙、少喝酒及規律的運動都是必要的。另外，血壓的控制，建議收縮壓控制在140毫米汞柱以下，舒張壓控制在80毫米汞柱以下。高血脂的控制目標，則建議將低密度脂蛋白膽固醇控制在100毫克/百毫升以下，三酸甘油酯控制在150毫克/百毫升以下，高密度脂蛋白膽固醇最好在40毫克/百毫升以上。至於抗凝藥物的使用方面，由於糖尿病患血小板的易凝集現象。抗凝藥物的使用可降低心血管疾病的發生率，唯應注意病患是否有使用上的禁忌。

台灣地區成人糖尿病的盛行率從2000年的4.31%上升至2008年的6.38%，相當每15位成年人，就有一位罹患糖尿病。本期糖尿病家族特別邀請數位專家及醫師由台灣糖尿病的流行病學談起，內容包括兒童及青少年糖尿病成因的探討，糖尿病與結核病的風險及防治，第2型糖尿病用藥與癌症風險的研究，糖尿病整合照護模式的介紹及高血壓相關得舒飲食的推薦，相信都能提供糖尿病家族成員們健康照顧上的最佳助益。

編者的話

1

糖尿病專欄

4

台灣糖尿病的流行病學 / 李弘元

6

漫談兒童與青少年第2型糖尿病 / 魏榮男

10

糖尿病病患應積極改變生活習慣 / 蔡淑鈴

13

糖尿病與結核病之風險 / 李品慧

16

第2型糖尿病患使用降血糖藥物與罹患
癌症風險的關係 / 張家勳 莊立民

健康飲食

20

不怕高血壓-減重得舒 / 楊雅嵐 金美雲

糖尿病問與答

23

0800-032323諮詢問答

病友心聲

26

糖尿病與我—給糖尿病先生的一封信 / 柚子
比起另一些病友我想我已經有足夠的勇氣面對你，
認清「我是你的宿主」，
不過我們的關係不會只是可怕的房東和可惡的房客，
而是「朋友」，一位很具意義的朋友……

工本費：新台幣60元



28 糖尿病與我 / 如雲

如何使內心深處那無盡的永恆泉源，彙聚成滾滾江流，
在生命的畫布上譜上樂聖貝多芬的快樂頌，
讓生命更豐富、更有意義……

30 活動報告

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
Formosan Diabetes Care Foundation

董 事 長：戴東原

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：王松祥、江春松、吳亮宏、周俊吉、林玉璋

林家慶、侯博文、徐正群、曾博雅、詹錫鎔

蔡世澤、鄭子明、謝忠弼

常務監察人：鄭仁義

監 察 人：李洮俊、林德坤、張 媚、楊信男

發 行 人：戴東原

糖尿病家族 2013 No.1 (季刊)

財團法人糖尿病關懷基金會會訊 (第 52 期)

總 編 輯：詹錫鎔

副 總 編 輯：沈克超

執 行 編 輯：楊淑茜、賴盈秀

編 輯 群：王治元、王麗霞、李碧雲、施孟涵、張坤來、
陳敏生、彭惠鈺、楊雀戀、蔡明翰

地 址：台北市忠孝西路一段 50 號 18 樓之 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

台灣糖尿病的 流行病學

台大醫院內科部 李弘元醫師

隨著飲食與生活習慣的改變，全世界的糖尿病人口越來越多。在2011年，全球約有三億六千萬人有糖尿病，根據專家的估計，到2030年時，全球將會有五億五千萬的糖尿病人，相當於每十名成年人就會有一位罹患有糖尿病。在早年的台灣，隨著經濟成長與社會變遷，台灣人的飲食與生活習慣在1960到1990年代有

了大幅度的轉變，使得糖尿病人口與糖尿病導致的死亡率也大幅增加。

日前，糖尿病學會透過分析近年來的健保檔，來了解台灣糖尿病的現況與趨勢。研究顯示，在2000年時，全台灣估計有70萬的糖尿病人，而這個數字，在2008年時增加了70%，保守估計，2008年時台灣

總共有120萬的糖尿病人。其中，第1型糖尿病人只占糖尿病人口的0.7%，發生率約為每年每十萬人有3人發生，所以大部分的糖尿病人還是屬於第2型糖尿病。在2000年到2008年間，由於人口老化加上死亡率下降，糖尿病在成年人口的盛行率從4.31%增加到6.38%，盛行率增加了48%。相當於每15位成年人，就有一位罹患糖尿病。以性別來說，2000年時，罹患糖尿病的女性多於男性，但是這個情況在2005年後有所改變，變成男性多於女性。展望未來，由於男性糖尿病的發生率仍持續成長，並且高於女性，估計未來台灣的男性糖尿病人還是會比女性多。就年齡來看，60歲以上的族群，糖尿病的發生率還是明顯高於60歲以下族群。因此，綜合年齡與性別的考量，中老年的男性族群，應該是未來台灣新發生糖尿病的主要族群。如何讓這些人更了解糖尿病的危害，進而願意透過飲食與生活型態的改變，來減低糖尿病的風險，應該是未來努力的方向。

此外，研究也發現了一些好消息。近幾年來，糖尿病的照護進展迅

速，包括血糖控制與糖尿病併發症的處理上，都有了長足的進步，這些改善也使得糖尿病人的死亡率逐年下降。研究的結果發現，糖尿病人的平均死亡率，已經由2000年的男性3.92%、女性3.29%，下降到了2009年的男性3.12%、女性2.71%，下降了20%。糖尿病人的平均餘命，也由2000年的男性68.2歲、女性73.7歲，增加到了2009年的男性72.7歲、女性77.4歲，與一般民眾的差距已經越來越少。因罹患糖尿病所減少的壽命，與糖尿病發病的時間有關，越早發病，減少的壽命越多。舉例來說，如果40歲發病，男性會減少5.3年的壽命，女性會減少6.1年的壽命；但是如果65歲才發病，男性只會減少1.3年的壽命，女性只會減少2.7年的壽命。因此，延後罹患糖尿病的時間，可有效減少因糖尿病而損失的壽命。之前，糖尿病人的主要死因是心血管疾病，然而研究發現，近年來死於惡性腫瘤的糖尿病人逐年增加，換句話說，惡性腫瘤已經是糖尿病人的另一個重要死因了。所以，對於心血管疾病與惡性腫瘤的偵測與處理，將是未來進一步改善糖尿病人健康的一大重點。



漫談兒童與青少年 第2型糖尿病

嘉南藥理科技大學 魏榮男教授

根據全民健保資料庫分析，國內糖尿病人口從2000年的70萬人增加到2008年的120萬人，短短不到10年增加了70%。增加的速度，快的令人步步驚心！主要原因是老年人口不斷增加，還有罹患的年齡不斷下降所致。

為何國內罹患糖尿病的年齡會不斷下降？甚至連國小兒童，亦難倖免。

小孩與青少年罹患的糖尿病，過去多半認為是第1型的（必須施打胰島素）；然而，因為多油多糖的飲食習慣與少動的生活型態，導致肥胖的盛行，讓原本屬於成人才有的第2型糖尿病，已經向下延伸至國小學童了。根據國內研究顯示，國內高中以下學生糖尿病的發生率，第2型約為第1型的6倍，已經完全顛覆過去認為小孩不會罹患第2型糖尿病的觀念。



目前國內對於小孩糖尿病的篩檢策略，乃針對一、四、七年級和高一學生，做空腹尿糖篩檢，若是呈陽性反應，再進行複檢，複檢再呈陽性則進行飯前空腹血糖檢查，或是建議家長帶去醫院診療。然而，以空腹尿糖篩檢糖尿病的準確度並不好，因為受腎臟的影響而變異很大，大規模的篩檢使用尿糖主要是基於成本考量。有些縣市會取得家長同意書後，直接對國一和高一全部或是較胖的學生進行抽血檢查，惟各縣市做法不一，甚至每年做法不一。

小孩的第2型糖尿病相關因子與大人類似，主要有年齡、性別、遺傳、肥胖、高血脂、運動、飲食等因

子。年齡、性別與遺傳我們無法選擇，血脂必須抽血才能得知，且兒童對於抽血多半會抗拒，為讓家長在日常生活中，根據孩子的情況，可以輕易地判斷是否該帶孩子去抽血檢查，及早防範，以下介紹幾個重要的因子，提供給家長參考：

一、肥胖：

第2型糖尿病的最重要危險因子是肥胖，大人小孩皆然。第2型糖尿病的病理機轉，主要是胰島素分泌不夠用或是人體對於胰島素的敏感度降低。根據國內研究顯示，兒童與青少年體重超過性別年齡體重95百分位的，罹患第2型糖尿病的風險是85百分位以下的18.8倍。所以，要降低罹患糖尿病的風險，減肥是首要的手段。



二、少運動：

少運動與肥胖往往同時存在且互為因果，不運動的人容易胖，變胖之後就更懶得動，因而導致對胰島素的敏感度下降。要增加人體對胰島素的敏感度，規律的運動非常重要。研究顯示，規律運動同時加上高纖食物，人體對胰島素敏感度可以提高二成以上。

三、糖尿病家族史：

第2型糖尿病受遺傳基因影響不小，直系親屬若有糖尿病的家族史，小孩罹患糖尿病的風險會越高。其中父母的影響高於祖父母的影響，母親的影響又高於父親。我們無法選擇原生的家族，但卻可以提醒自己，如果有糖尿病家族史，就要注意家庭成員的健康。



四、妊娠型糖尿病：

雖然沒有糖尿病家族史，但媽媽在懷孕時罹患了懷孕型糖尿病，即使媽媽產後就痊癒了；然而，對孩子的影響還是存在，日後的孩子長大罹患糖尿病風險還是會增加。

五、出生體重：

足月產的單胞胎小孩出生體重低於2000公克（保守是2400公克），或是高於4000公克，長大之後罹患第2型糖尿病的風險也會增加。為何低出生體重罹患糖尿病的風險較高，其病理機轉



可能有二，一是當胎兒無法從媽媽的子宮環境吸取足夠的營養時，必須改變對於母親內分泌的敏感度才能存活下來，因而造成胰島素的敏感度和胰島細胞的缺陷，導致長大後容易罹患糖尿病。另一可能原因是遺傳基因與母體子宮環境交互作用造成，有相當的比率長大後變的較胖而導致。至於高出生體重的糖尿病風險較高，根據研究顯示，當出生體重超過4000公克，將來肥胖的機率，約一般出生體重小孩的兩倍。我們常說小時候的胖不是胖，其實，小時候的胖，常常還真的是胖呢！

六、高血壓：

有高血壓病史的小孩，罹患第2型糖尿病的風險是非高血壓的2倍。高血壓與糖尿病時常伴隨發生，這現象與成人類似。

七、黑色棘皮症：

這雖不是糖尿病的危險因子，但卻是個觀察指標。肥胖者的脖子或腋下常可發現皮膚較黑，那是一種色素沉澱引起，原因是胰島素阻抗太高導致必須分泌更多的

胰島素，因而使得表皮層的角質細胞與真皮層的纖維母細胞增生，造成皮膚過度增生與角化。如果您的小孩肥胖且有黑色棘皮症了，務必要定期驗血糖，當然最好是該減肥了。

以上的幾個因素，如果您家的小孩具有越多項，得到第2型糖尿病的風險就會越高。不過，父母也不必過度憂心，過去針對國內18歲以下學生所做的研究顯示，及早改變飲食習慣，配合運動減肥，第2型糖尿病常可以恢復正常水準，所以只要及早發現，積極配合醫師囑咐，要恢復健康，指日可待。



糖尿病病患 應積極 改變生活習慣



中央健康保險局主任秘書兼醫務管理組組長 蔡淑鈴

糖尿病是成人中盛行之慢性疾病之一，依據衛生署統計，100年我國十大死因中糖尿病高居第四位死因，全年死亡人數9,081人，足見糖尿病若未控制之嚴重性。

糖尿病對於健康的影響層面廣泛，當病患血糖過高時，將傷害全身的大小血管，未及早就醫，長期易引

起併發症，造成血管、視網膜、神經及腎臟等之相關疾病，嚴重者甚至將必須面臨截肢、洗腎或甚至死亡之結果。另外糖尿病與高血壓、高血脂、肥胖等也高度相關，易形成共病症，可見要控制血糖還須同時控制血壓、血脂及體重。依據國際實證研究顯示，改變病患之生活習慣與增進自我照護能力，對糖尿病之血糖與併發症

有良好的控制效果，故如何增加病患對於疾病認知，了解藥物使用、血糖自我管理、體重控制、營養、運動、戒菸等，也是照護糖尿病之重要課題。



依健保局統計，100年全國有112萬餘人因為糖尿病門診就醫，健保局為使糖尿病患獲得完善之醫療照護，自民國90年開始辦理「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」，設計「以病人為中心」的整合型照護模式，藉由專科醫師與其它經過專業訓練的營養師與衛教師形成糖尿病共同照護團隊，提供參加病患包含診察、檢驗、衛教、營養指導及定期追蹤等完整的服務，期藉由醫療團隊給

予整合照護與病患自我生活習慣之改善，能有效控制血糖，並延緩糖尿病併發症與合併症的發生，維護病患的健康。

「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」規定參加之專業醫事人員，須經過各縣市糖尿病共同照護網之教育認證訓練，且照護團隊須包含醫師、護理衛教師及營養衛教師等醫事人員共同照護病患。另在定期追蹤時程方面，新收案7週，應進行第一次之定期追蹤，之後每隔11週應有固定之後續追蹤，以了解病患之病情控制情形；另在每一次定期追蹤時，除基本的檢查檢驗外，尚包含疾病相關藥物使用、血糖自我管理、體重控制、營養、運動等衛教知識說明，希望病患可經由定期的追蹤與衛教，確實進行自我生活習慣之



改善，再配合藥物治療。經健保局長期追蹤定期回診病患結果，有60%病患之糖化血色素（HbA1C）與低密度脂蛋白（LDL）可獲得控制與改善，因糖尿病所致之截肢與洗腎個案均大幅降低。

糖尿病患只要三個月內曾在健保特約之醫院診所經診斷為糖尿病，且就醫達2次(含)以上，且該院所具符合糖尿病共同照護團隊資格，即可被收案參加該方案。目前參加該方案之病患人數近30萬人，收案率3成，以中高齡病患為主；各縣市收案率前5名為宜蘭縣、連江縣、嘉義縣、彰化縣與南投縣，收案率均達40%以上，其中宜蘭縣達67%；收案率較低之縣市為新竹縣、金門縣、北高市與新竹市，其中新竹縣只有12%最低。

另依健保局統計，100年全年計有10,541,000人次因糖尿病門診

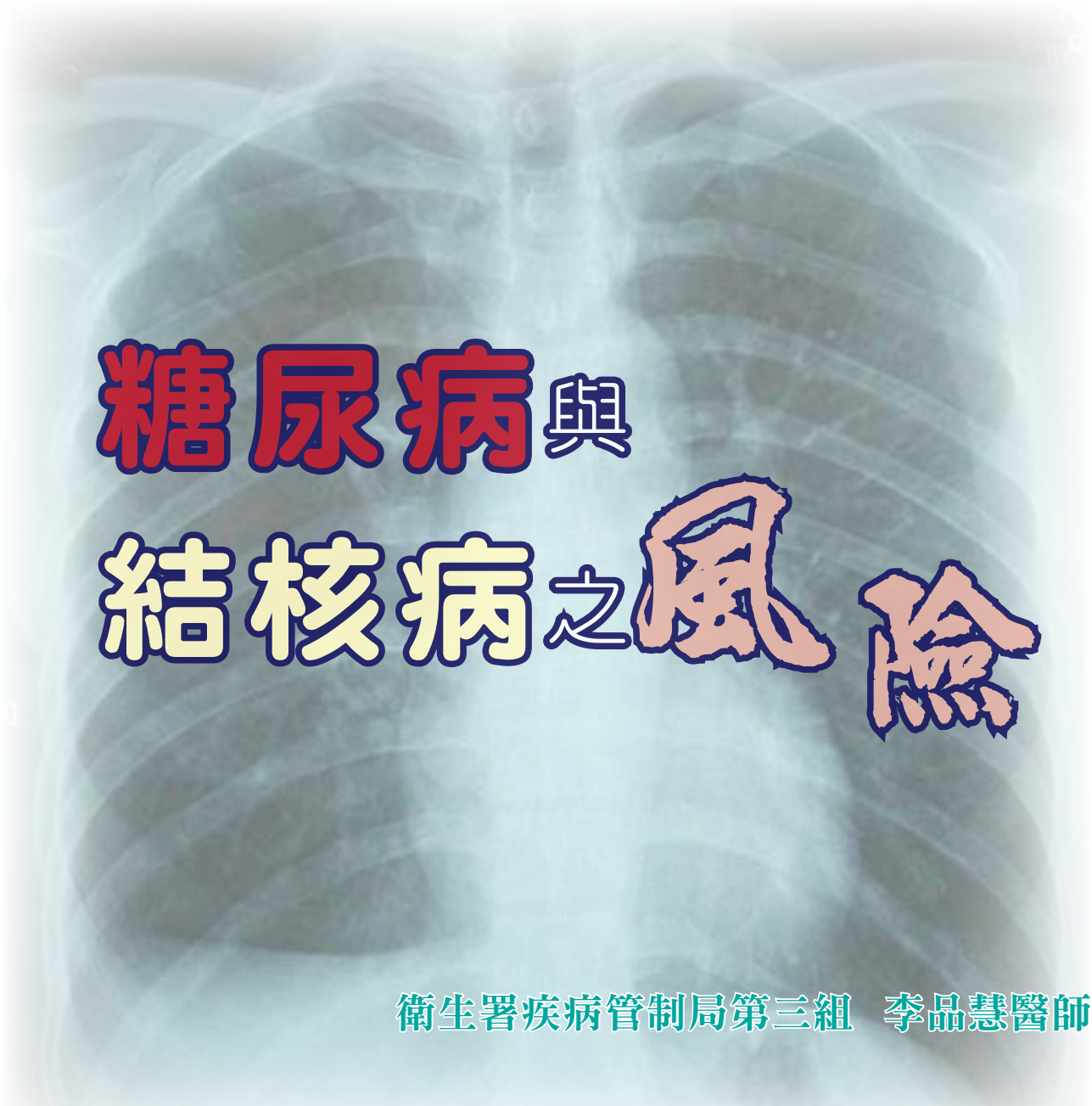
就醫，另有37,000人次因糖尿病住院，總計發費207.86億元。但由於健保局長期推動「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」，近5年國人因嚴重糖尿病住院之病人數逐年遞減，病患大多可在門診得到良好控制。

老化是糖尿病的危險因子之一，隨著國人即將進入高齡化社會，罹患糖尿病的人數恐怕會更為增加，健保局呼籲大家，應保持良好的健康飲食及規律運動的習慣，以維持

正常體重，若有糖尿病之家族史者，應定期接受健康檢查，如有呈現糖尿病徵狀，應積極與醫療人員合作，在飲

食、運動、藥物治療、血糖自我監測、戒菸和減少飲酒上積極改變生活習慣，成功控制好血糖，即可減少併發症，落實健康生活。





糖尿病與 結核病之風險

衛生署疾病管制局第三組 李品慧醫師

前言

結核病是經由空氣傳播的傳染病，雖然早已有有效的藥物可治癒，但目前仍是全球公共衛生的重要挑戰之一。台灣為結核病中度負擔國家，一年約有一萬三千名新發病個案，是每年通報個案數最多的法定傳染病。在台灣，結核病個案是以65歲以上老年族群為主，老年族群往往合併許

多慢性健康問題造成免疫力下降，例如糖尿病，容易造成過去感染的結核菌在體內活化而發病。

什麼是結核病

結核病是由結核菌所引起的疾病，是一種好氧性的抗酸性細菌，大約90-95%的病患感染結核菌時，會因為身體的免疫力保護所以不會立即

發病，也就像是免疫系統會築起一道城牆，抑制結核菌在體內的增生，因此感染結核菌並不等於發病。但是一旦感染，在感染之後的前兩年，發病機會最高；若未發病，則會進入潛伏結核感染狀態，也就是結核菌被我們身體的免疫力抑制下來。潛伏感染者本身沒有症狀，並不具有傳染力。但是當身體免疫機能下降時，例如：糖尿病控制不佳、感染人類免疫缺乏病毒（HIV）、慢性腎衰竭、癌症接受化療、使用免疫抑制劑等，結核菌可能在潛伏感染者身上突破免疫系統的城牆，而再度活化引起臨床相關症狀。

結核病發病的早期症狀可能不明顯，常見有咳嗽（特別是二至三週以上）、發燒、食慾不振、體重減輕、倦怠、夜間盜汗、胸痛等。診斷結核病則需要綜合病人的臨床表現、接觸史、實驗室檢驗，例如：驗痰，和影像學檢查來綜合判斷。但過去的某些研究指出，在合併有糖尿病的結核病人，可能不會出現典型結核病之胸部X光變化，因此可能會造成結核病診斷的延遲而增加疾病傳播的風險。

結核病的主要傳染途徑是空氣傳染。主要是因為痰中帶菌的結核病患者，在吐痰、咳嗽、講話、唱歌或大笑時，產生帶有結核桿菌的飛沫，如果不小心吸入患者產生的飛沫，就有可能感染。但是如果飛沫黏在空氣中的小塵埃中，即使飛沫乾燥後，形成適合進入人體呼吸道大小（1-5 μm ）的粒子，飛沫殘核仍然可能造成感染。因此即使離開感染源甚遠，如果不小心吸入患者產生的飛沫殘核，仍然有可能感染。但是結核菌並不會經由衣服或食器傳染，也不像流感、麻疹、水痘等具有相當高傳播力的呼吸道傳染病，結核菌的傳播通常是發生在與病患密切接觸的人。



糖尿病和結核病的風險

結核病與糖尿病之間的相關性，除了在動物實驗（老鼠）身上已有證據，在人類的觀察性世代追蹤研究也發現：血糖控制較差（糖化血色素HbA1c > 7%）的族群發生結核病的風險較高。在2008年有一篇系統性蒐集13篇觀察性研究的統合分析指出：糖尿病病人發生結核病的風險是非糖尿病人的三倍。年紀越輕（40歲以下）的糖尿病病人，比起老年族群發生結核病的風險更高，但60歲以上糖尿病患者發生結核病仍是同年齡沒有糖尿病人的1.8倍。在台灣的研究也發現：在具有糖尿病或已開始治療糖尿病的族群，相對於沒有糖尿病的族群，均有兩倍以上的結核病發病風險；而且結核病發病風險隨著具有越多的糖尿病併發症而增加。

糖尿病和結核病治療的預後

除了糖尿病是結核病發病的危險因子外，糖尿病也會影響結核病人的治療結果。國際的研究發現：具有糖尿病共病的結核病人，其結核病治療失敗或治療中死亡是沒有糖尿病病人的1.7倍；即便在結核病治療成功後，結核病復發的風險在合併有糖尿

病的病人較高，在台灣的研究發現達1.8倍。由於結核病治療的藥物，如：立復黴素（rifampin），可能會造成降血糖藥物濃度的下降而影響血糖的控制，因此在結核病的治療中更需要加強監測和控制血糖，而且在完成結核病治療後，仍應持續糖尿病的照護，並配合醫囑追蹤是否復發。

如何預防或早期發現結核病

當出現慢性咳嗽（二到三週以上），儘速就醫評估是早期發現結核病的方法。而過去的研究也指出，曾經是傳染性結核病人的接觸者，日後發生結核病的風險較一般族群高。因此除了平日的血糖控制以外，若合併有結核病的接觸史，更需留意是否出現結核病的早期症狀，並在就醫時告知醫師自己曾有接觸史。而目前台灣的結核病防治工作，也希望透過給予接觸者衛教和胸部X光的追蹤以期能早期發現結核病，特別是合併糖尿病由於日後發病風險較高，若能配合公共衛生單位安排的追蹤時程，可以保護自己也保護家人的健康。



第2型糖尿病患 使用降血糖藥物與 罹患癌症風險的關係

臺大醫院 張家勳醫師 莊立民教授

糖尿病及癌症為影響國人健康的兩大慢性疾病。過去十年來全世界有許多研究顯示，第2型糖尿病患者的癌症發生率及死亡率，明顯比一般人來的高，主要以女性子宮內膜癌、胰臟癌、乳癌、大腸直腸癌、以及膀胱癌為主。最新的研究指出，男性糖尿病罹患口腔、口咽、鼻咽部位的癌症，以及男女糖尿病患者肝癌的死亡率，有顯著增高的情況。這幾年來因飲食西化、運動減少、肥胖、人口老化，罹患糖尿病人數有明顯上升的趨勢。雖然在政府、醫界及民眾的努

力下，糖尿病患者腦中風以及慢性腎臟病死亡率逐漸下降，但是癌症的死亡率卻一直高居不下。台灣為鼻咽癌及肝癌的好發地區，乳癌及大腸直腸癌發生率亦有顯著上升趨勢。未來如何降低糖尿病患癌症的發生率與死亡率 成為大家值得注意的議題。

至於為何第2型糖尿病患罹患癌症的風險較高，目前研究指出主要與肥胖、不健康的飲食、運動量少等生活習慣有相當大的關聯。由於第2型糖尿病的發病原因導因於肥胖，由於

過多的脂肪細胞會放出某些成分引起發炎反應，導致身體對胰島素的正常反應變差（阻抗性增加），肌肉肝臟等組織無法有效利用葡萄糖，於是過多的葡萄糖造成血糖上升，同時促使身體分泌更多的胰島素，這些因素均可能造成癌細胞增生。至於到底是哪一個因素扮演最重要角色，目前尚無定論。有細胞及動物研究發現胰島素雖然是體內調節血糖的重要荷爾蒙，但是體內過高濃度的胰島素卻有可能增加癌細胞增生，減少癌細胞凋零，而促進惡性腫瘤產生。近年來糖尿病的治療有許多突破，許多新機轉降血糖藥物紛紛上市，按照以上假說，如果降血糖藥物本身能改善第2型糖尿病患胰島素抗性及身體內高胰島素的情況，是否能同時減少癌症的產生呢？

目前有兩大類降血糖藥物可改善身體胰島素抗性，即雙胍類（metformin）與胰島素增敏劑（thiazolidinediones）。已有相當多的臨床觀察性研究指出，長期接受metformin單一治療的第2型糖尿病患的癌症風險，比接受其他降血糖藥物治療者來得低。進一步的研究也指出，接受metformin與胰島素合併治療的第2型糖尿病患者，比起僅接受胰島素治療的患者，癌症風險要來的低。甚至在已經罹患癌症的糖尿病患，長期接受metformin治療者，比起沒有糖尿病的癌症病患存活率還要來的高。藥理研究發現 metformin 除了可降低胰島素抗性及高胰島素血症之外，可進一步直接影響癌細胞能量代謝，減少癌細胞增生。目前已有臨床試驗研究針對metformin的抗癌效



果正在進行中，關於適當的劑量、使用的時機（男性或女性、肥胖或非肥胖、是否在非糖尿病患者亦有效、針對哪一種癌症病患）這些細節仍需進一步的臨床試驗來證實。

Thiazolidinediones 藥物則包括 rosiglitazone 及 pioglitazone。細胞及動物研究發現兩者均可抑制癌細胞增生。過去有研究發現接受 pioglitazone 治療的糖尿病患者，發生乳癌及癌的風險有減少的趨勢。另外國外也有研究指出，接受 thiazolidinedione 藥物治療可減少肺癌發生率。最近國內的研究顯示，接受此類藥物治療的第2型糖尿病患，肝癌的發生率較低。香港中文大學的研究亦支持此類藥物或許可減少整體癌症風險。但因為這些都是初步的研究結果，還需要臨床試驗證實其抗癌療效。值得一提的是，pioglitazone 在某些動物及臨床研究顯示，有可能會增加膀胱腫瘤的風險。國外有研究顯示，使用 pioglitazone 小於一年的患者，膀胱癌的風險並未增加；但在使用超過1-2年的患者，膀胱癌的風險可能會略為增加約20%。國內已發表的研究顯示，短期使用並不會顯著增加膀胱癌風險。更長

期使用的安全性，目前較不清楚，因此國內外的研究學者正積極的對 pioglitazone 進行更進一步的研究評估。至於使用 pioglitazone 患者為什麼會比較容易被診斷出膀胱癌，目前仍不清楚。可能的原因包括這種藥物多半開立給腎功能不全患者，或是糖尿病較嚴重的病患，而這些患者本身就容易罹患癌症。或是醫師在照顧這些病患時同時亦加強尿液篩檢，所以會早期發現膀胱癌。國人膀胱癌發生率遠較白人為低。比起一般磺胺尿素類藥物 (sulfonylurea)，若以 pioglitazone 治療，要超過10,000名病患才會發生1位膀胱癌患者，所以正在服用這類藥物的病患請勿擅自停藥，醫師會儘可能的與您討論相關疑問。目前美國食品藥物檢驗局 (FDA) 與台灣衛生署建議醫師開立此藥物時要做好風險管理：包括評估病患及其家族是否有膀胱癌病史、進行尿液潛血反應檢查、與病患討論治療必要性及好處、針對心血管（特別是心衰竭）進行風險評估、充分告知利弊與其他替代藥物治療，並定期追蹤尿液潛血反應。

隨著國人糖尿病患人數逐年增加，降血糖藥物種類及使用日趨複雜，我們進行了一個研究，比較全國



糖尿病患者與一般國人，所有癌症及主要個別部位癌症的發生率。發現國人糖尿病患在2000年時，所有癌症的風險約為一般人的1.6倍；在2008年時已逐漸降低為1.3倍。在個別部位癌症方面，糖尿病患在口腔、咽、肝、大腸直腸、胃、及膀胱癌的發生率，比起一般國人相較要來的高；但上述癌症，除了女性膀胱癌外，近年來均有逐漸下降的趨勢。至於女性糖尿病患為何相較於一般女性膀胱癌風險逐漸上升，則需要進一步的研究。

總之，第2型糖尿病患是癌症的高危險群。某些降血糖藥物或許會影響癌症的風險，但目前尚無定論。在這些問題尚未完全釐清之前，我們

建議病患應配合國健局提供的癌症篩檢，包括：（一）乳癌篩檢：45-70歲婦女，及40-45歲且其二親等以內血親曾患有乳癌之婦女每二年一次乳房攝影。（二）子宮頸癌篩檢：30歲以上婦女，每年一次子宮頸抹片檢查。（三）口腔癌篩檢：30歲以上有嚼檳榔或吸菸習慣之民眾，每二年一次口腔黏膜檢查。（四）大腸癌篩檢：50-69歲民眾每二年一次糞便潛血檢查。甚至，可以與醫師討論是否需要每年接受更完整的健康檢查。同時並加強控制體重、健康飲食、規律運動，定期追蹤糖尿病病情，若有任何不適的情形發生，請立即尋求專業醫療人員協助。

不怕高血壓 - 減重得舒

雙和醫院 楊雅嵐營養師 金美雲主任

根據行政院衛生署公布之民國100年國人十大死因中，心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病及高血壓疾病和腎炎等疾病皆與高血壓和肥胖有很大的相關性，而上述疾病可以藉由飲食習慣和生活型態的改變改善或延緩疾病的發生。

雖然高血壓以藥物治療可改善血壓，並且可以減少因心血管疾病與腎

臟疾病所引起的致病率及死亡率；但長期服用藥物可能會有副作用並且需要持續性的醫療管理。生活型態的改變對於降血壓有顯著影響，另外也有研究指出體重與血壓間呈線性相關，減輕1公斤的體重可降低0.5毫米汞柱的血壓，故對於高血壓患者，首要的介入及治療準則，就是維持理想體重，體重過重或肥胖的人應先減重。

生活型態的改變包含了飲食及運動，而此兩項也是減重的不二法門。於1997年美國國家衛生研究院針對高血壓制訂了一套稱為得舒飲食 (Dietary Approaches to Stop Hypertension, DASH) 的飲食計劃，而此飲食之特色主要是強調高血壓患者應可多食用的食物種類，包含了低脂肪的乳製品、魚、雞和瘦肉（減少飽和脂肪與增加鈣質攝取），與核果類、水果類、全穀類、蔬菜和豆類（增加鉀、鎂與膳食纖維的含量）。除了得舒飲食，減少鈉的攝取、養成有氧運動的習慣、控制酒精的攝取等主要生活型態的改變皆與降血壓有很大的相關性。近年的研究也指出得舒飲食搭配減重可以降低代謝症候群的危險，間接可改善糖尿病與心血管疾病的發生。

得舒飲食與行政院衛生署公告的「每日飲食指南」六大類食物攝取的分配份量有所不同，其最大的特色如下：

1. 纖維質含量高的蔬菜、水果攝取量較多。蔬菜建議每餐2-3種，每日至少5份以上、水果每日5份。糖尿病病友則建議水果每日攝取2份為限，並以新鮮水果為宜。
2. 全穀根莖類的建議攝取較一般狀況少，且每日至少兩餐選擇未精製的糙米、麥片或全麥製品，或是可搭配綠豆、薏仁、玉米和地瓜等莢豆類和根莖澱粉類一起食用，佔每日攝取量的2/3，糖尿病病友請遵循營養師給予之建議量食用。
3. 豆魚肉蛋類等蛋白質含量較高的食物，以黃豆類與其製品、魚肉、家禽的瘦肉為主，少吃紅肉（如：豬、牛、羊）。含膽固醇量較多的蛋黃及帶殼海鮮等應要適量攝取。且建議份量較一般準則稍高，每日攝取5-7份。
4. 選擇奶類及其製品時，應以脫脂或低脂為宜，份量同一般建議量1.5份。對於有乳糖不耐症的民眾，則可選擇不含乳糖的製品，例如不含乳糖的牛奶或起司，可注意食品包裝上的標示，做為選擇的參考。
5. 核果種子類每天攝取約一湯匙（去殼），如核桃仁、腰果、杏仁或松子等。
6. 烹調用油選擇植物油如：沙拉油、

芥花油、葵花子油或橄欖油等，但用量較少，每日約3-5茶匙，因此烹調方式最好皆以水煮、清蒸、紅燒或涼拌等無油或低油方式，以控制用量。



上述得舒飲食的飲食方式，其營養素攝取特色為高鉀、高鎂、高鈣、高膳食纖維、不飽和脂肪酸含量高並控制飽和脂肪酸的量。礦物質「鉀」在蔬菜、水果和奶類中含量較豐富，具有拮抗鈉的作用，因而達到降血壓之功能。礦物質「鎂」的主要來源是蔬菜、水果和全穀類，參與體內各種酵素功能並可改善胰島素的敏感性，因此可以維持生理正常代謝、幫助調節血糖。礦物質「鈣」與骨質有很大的相關性，奶類中含量最豐富，深綠色蔬菜、海藻和海帶以及帶骨小魚乾中亦含不少量。膳食纖維在蔬菜、水果和全穀根莖類中含量較多，可增加

飽足感且可延緩醣類的吸收。飽和脂肪酸會促進動脈粥狀硬化等心血管疾病的發生，大部分存在於動物性油脂中，動物皮與內臟含量也不少，另外以奶油、烤酥油、椰子油、棕櫚油及巧克力製作的餅乾、點心或泡麵中，含量也高，應儘量避免食用。

用餐時先選擇含纖維量高的蔬菜、全穀根莖類，讓肚子較有飽足感後，再吃瘦肉，以低油方式烹調，並以水果及核果種子類（避免裹糖或裹鹽）做為點心食用，飲食節制勿過量，每餐約七八分飽，再搭配規律的運動，運動請選擇中度身體活動*，每次至少持續10分鐘，一週至少150分鐘，兩者相輔相成，並持之以恆，達到減重目標，如果能控制理想體重加上配合得舒飲食的飲食原則，同時控制飲食中鹽份與酒的攝取，改變生活型態，便可戰勝高血壓、代謝症候群及糖尿病等慢性疾病對健康造成的威脅。

* 中度身體活動：指持續從事10分鐘以上還能順暢的對話，但無法唱歌，此類活動會讓人覺得有點累，呼吸及心跳較平常快，也會流一些汗。

糖尿病與我—

給糖尿病先生的一封信

比起另一些病友我想我已經有足夠的勇氣面對你，
認清「我是你的宿主」，
不過我們的關係不會只是可怕的房東和可惡的房客，
而是「朋友」，一位很具意義的朋友……

柚子

親愛的糖尿病先生你好：

認識你是在我十歲的那年寒假，記得初次見面時你把我嚇傻了，害我和媽媽丟臉的在醫生面前哭得淅瀝嘩啦的，第一次住院學注射胰島素時，我無法相信我是你的宿主還鬧著脾氣呢！第一次與營養師見面後，我沮喪了好久，想著：「我以後只能垂涎三尺的望著盤中飧嗎？我要如何跟同學解釋為什麼要打針且不能隨心所欲的吃東西呢？」那時我打從心底的討厭你，視你為宿敵。對於十歲的我，那一個寒假是最糟糕的一個假期了！

這是認識你的第六年，我也已經是個高中生了，這六年裡有很多不想打針的時候，更多時候是在埋怨你，埋怨命運，埋怨自己沒有照顧好自己。我曾試著想反抗你，用盡一切辦法想把你從我身上趕走，但你就像個厚臉皮的房客，既不付房租，又賴著不走；當我反抗你，你不但不走，反倒把房子拆了！你寄宿的我的身體、我的健康，就這樣被你像拆房子似的給破壞了！直到認識了一些病友之後，我的想法才逐漸改變。印象中那是一個醫院舉辦的聚會，希望我們「第一型糖尿病」的孩子能更加認識

你「糖尿病先生」，也希望透過你的關係，能讓我們更加團結。那次聚會，我真的又重新認識了你一次！那次活動我認識好多新病友，他們很積極、樂觀，令我佩服的是他們甚至嘗試突破自我，並且把你當成「重要的『朋友』」；在他們身上，我看到的不是與你為敵，然後戰勝你的例子；而是愛護你與你做朋友，互相了解、相處的例子。漸漸的我了解到與你為敵，只是一個「傷害自己」的行為而已。

六年前的我也許不比那些積極樂觀的病友，也沒有足夠的勇氣去突破自我；但我回想起第一次住院時的「兒童病房」，那裡有幾位小朋友是正在跟「癌症」病魔搏鬥的戰士，今天打贏就得了一天的生命。我相信每個生命，都有該要面對的挑戰、考驗，然而「運氣」主宰著這一切。比起那些戰士，命運的輪盤給我的考驗只是需要每天注射胰島素和節制飲食，而不是更可怕的「化療」，我真得很慶幸我是那麼的幸運。現在的我雖然還不足以突破自我，但比起另一些病友我想我已經有足夠的勇氣面對你，認清「我是你的宿主」，不過我

們的關係不會只是可怕的房東和可惡的房客，而是「朋友」，一位很具意義的朋友。

也謝謝你，帶給我這麼多！雖然和你做朋友，我必須測血糖、注射胰島素，也不能大快朵頤的吃著我想吃的食物，似乎吃了很多虧，但「吃虧就是占便宜」，換個角度想，我因為你而認識了更多朋友，很特別的朋友，會相互勉勵的朋友、病友；俗話說：「久病成良醫！」也因為你我也學到好多糖尿病和營養的知識；更因為你我才發現我的勇敢，體悟到我是多麼的幸福、幸運，擁有這麼多的愛和關心我的人，我一點也不吃虧！對現在的我而言，認識你的那個寒假是特別且具意義的。最後我希望你能成為我的助力，讓我成為一個能夠幫助別人的人，回饋這個愛我的社會，也希望我所相信、依賴的台灣醫療能讓你不要再寄宿在我或者其他可愛孩子的身體裡了。祝：

早日離開我

八月二十三日 你的宿主兼朋友
敬上

財團法人糖尿病關懷基金會
第二屆徵文比賽 二獎

糖尿病與我

病
友
心
聲

如何使內心深處那無盡的永恆泉源，
彙聚成滾滾江流，
在生命的畫布上譜上樂聖貝多芬的快樂頌，
讓生命更豐富、更有意義……

如雲

人生要有夏花的絢爛，以及秋葉的靜美。就如木末芙蓉花，山中發紅萼，澗戶寂無人，紛紛開且落，這是王維蘊含深邃人生哲理的詩。人不就像一朵寂寞的芙蓉花，開落在天地之間嗎？人生存在天地之間，也生活在人與人之間。

尼采說：人生是橋，不是目的。而橋永遠是過程，不是歸宿。但人生

的過程，有些人一路平順，有些人起伏跌宕。三十年前發現自己得了糖尿病後，一路走來就像血糖一樣上上下下。雖然很認真的去面對它，如上課、參加病友團體、聽演講、看書……等等。加上內人竭心盡力的從旁協助及照顧，但結果總是不甚理想，長期下來面對的挫折感真是無奈呀！

今年五月十九日回台北市立聯合醫院仁愛院區抽血，報告出爐，糖化血色素7.9。結果令內人緊張了，她為了協助老伴，不停的向護理師、醫生們請教我的病情，以及因應之道。後來經過細心評估，決定請教簡醫師，簡醫師建議先暫時調整藥物，每天早餐前改吃兩種各半顆的藥，等二個月後再看看抽血的報告吧！八月九日再度回仁愛院區簡醫師門診，此次的抽血報告 | 糖化血色素降到7，血壓112/88，早餐飯後血糖115，讓我鬆了一口氣。

在這之前因為自己太在意血糖的高、低問題，以少量多餐的方式，不但血糖沒控制好，連帶的體重也降至43~45公斤之間，簡醫師看我瘦得不是很健康，講了一句話，讓我改變了自己的觀念。他說：胖的糖尿病患採用的方式，不適宜你的。照三餐該吃的量不能少，體重不能再減了。也就因此把我從錯誤當中，拉拔起來。現在吃的藥量減少了，生活也如正常人一樣，感覺到比以前生活上輕鬆多了。很多人跟我一樣，都活在錯誤的思維當中而不自知，事情不會影響你，是你對事情的想法影響你。人不

要一成不變，改變，可看到無限的可能。人類是相互依存的世界，很感謝台北市立聯合醫院仁愛院區的醫療團隊，對我身心的照顧與支持，讓我再度看到玫瑰人生的明天。

內人一再提醒我，心情要放輕鬆，日子會好過些。我現在正努力讓理性的心感性飛翔，人活在當下，心自由自在。我一直以來都奉行簡單的生活，高度的思考。現在加上固定吃藥，三餐定時及適當的運動，每天中餐及晚餐後，各一次在公園快走30分鐘。生活簡單，精神容易節省凝聚，心靈可以悠遊自得，飲食可以不傷脾胃。人在活著的過程中，明晰的「思考」將會給予「生命」本身更好的方向。

以前年輕的時候外面的才是我的世界，現在病了又老了，反而回到內在，去尋找內心深處的桃花源。現在該是如何使內心深處那無盡的永恆泉源，彙聚成滾滾江流，在生命的畫布上譜上樂聖貝多芬的快樂頌，讓生命更豐富、更有意義。

財團法人糖尿病關懷基金會
第二屆徵文比賽 佳作

糖尿病相關活動預告 (102.03~102.06)

日期	時間	主辦單位及地點	活動內容	主講者	聯絡電話
102.03.05(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	併發症指標篩檢、生病日、烹調用油大評比	曾明河醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
102.03.07(四)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	糖尿病低血糖需知		(02)2928-6060#10246,13014
102.03.08(五)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	血糖機如何使用？	粘美娜衛教師	(03)599-3500#2164
102.03.12(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	糖尿病運動	侯紀君護理師	(04)725-6166#81205
102.03.14(四)	15:00-15:40	恩主公醫院1樓大廳	我的血糖正常嗎？認識糖尿病	糖尿病個案師	(02)2672-3456#8721
102.03.15(五)	09:30-11:30	中山醫學大學附設醫院汝川大樓17樓1702會議室	我的健康期許-胰島素系列講座(名額有限,請事先來電報名)	衛教師	(04)2473-9595#20337
102.03.16(六)	08:30-11:00	中山醫學大學附設醫院汝川大樓17樓1702會議室	糖尿病病友會-健康100聯誼會與糖尿病有關的牙科疾病(名額有限,請事先報名)	醫師	(04)2473-9595#23007
102.03.19(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	認識代謝症候群	鄧乃燕衛教師	(05)278-3865
102.03.21(四)	15:00-15:40	恩主公醫院1樓大廳	糖尿病人體重控制	營養師	(02)2672-3456#8721
102.03.26(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病、高血糖症狀及處理	高培真衛教師	(05)278-3865
102.03.26(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	糖尿病足照護	謝明娟護理師	(04)725-6166#81205
102.04.02(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	口服糖尿病藥物、低血糖、認識醃類	曾明河醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
102.04.09(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	胰一定要知道的事	謝明娟護理師	(04)725-6166#81205
102.04.11(四)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	糖尿病合併症介紹		(02)2928-6060#10246,13014
102.04.12(五)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	認識代謝症候群	李惠敏衛教師	(05)278-3865
102.04.12(六)	08:00-12:00	仁慈醫院一樓門診區	低血糖怎麼辦？	粘美娜衛教師	(03)599-3500#2164
102.04.16(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病人運動注意事項	陳嘉惠衛教師	(05)278-3865
102.04.23(二)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	糖尿病與戒菸		(02)2928-6060#10246,13014
102.04.23(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	我管理評量	羅欣怡護理師	(04)725-6166#81205
102.04.24(三)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病之預防及保健	曾錦美衛教師	(05)278-3865
102.05.07(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	胰島素的治療、胰島素的選擇、食物酸與鹼	曾明河醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
102.05.09(四)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	胰島素介紹		(02)2928-6060#10246,13014
102.05.09(四)	10:00-11:00	曾良達診所	台灣地區糖尿病腎變現況	曾良達醫師	(05)233-3928
102.05.10(五)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	糖尿病與運動	粘美娜衛教師	(03)599-3500#2164
102.05.14(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病之旅行小叮嚀	高培真衛教師	(05)278-3865
102.05.14(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	糖尿病的心理調適	粘郁琪社工師	(04)725-6166#81205
102.05.22(三)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	代謝症候群防治	鄧乃燕衛教師	(05)278-3865
102.05.28(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病、血糖自我監測	陳嘉惠衛教師	(05)278-3865
102.05.28(二)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	代謝症候群		(02)2928-6060#10246,13014
102.05.28(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	高血壓飲食	黃景筠營養師	(04)725-6166#81205
102.05.31(五)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病腎病變的健康蔬食	何偉婷營養師	(05)278-3865
102.06.04(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	粽香飄、端午節的健康蔬食	陳幸惠營養師	(05)278-3865
102.06.04(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	慢性腎臟病、血糖自我監測、認識蛋白質	曾明河醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
102.06.06(四)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	糖尿病正確運動觀念		(02)2928-6060#10246,13014
102.06.07(五)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	降血糖藥如何吃？	粘美娜衛教師	(03)599-3500#2164
102.06.07(五)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	認識代謝症候群	謝秋琴衛教師	(05)278-3865
102.06.11(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	健康生活向菸說不	卓美伶護理師	(04)725-6166#81205
102.06.13(四)	10:00-11:00	曾良達診所	糖尿病友控制血糖七種方法及血糖機年度維修	龔玉珍藥師	(05)233-3928
102.06.18(二)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	糖尿病之旅行小叮嚀	曾錦美衛教師	(05)278-3865
102.06.18(二)	10:00-10:30	天主教耕莘醫院永和分院門診大樓208候診區	糖尿病自我血糖監測		(02)2928-6060#10246,13014
102.06.21(五)	10:00-10:30	聖馬爾定醫院2樓代謝防治中心候診區	代謝症候群的健康蔬食	吳曉智營養師	(05)278-3865
102.06.25(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	天天五蔬果	吳珮甄營養師	(04)725-6166#81205
每週一	13:30-14:30	林口長庚	糖尿病簡介		(03)328-1200#8821、2484
每週一	09:30-12:00	沈德昌診所	血糖及血壓篩檢、糖尿病人護理衛教	衛教護理師	(02)2703-5300
每週二	08:00-10:30 17:30-20:00	沈德昌診所	減重飲食、糖尿病營養諮詢、減重飲食、糖尿病營養諮詢	范曉君營養師	(02)2703-5300
每週二	13:30-14:30	林口長庚	六大類食物、糖尿病飲食的一般原則及禁忌		(03)328-1200#8821、2484
第1、2、3週三	上午	曾良達診所	糖尿病營養諮詢及減重技巧	陳旻君營養師	(05)233-3928
每週三	13:30-14:30	林口長庚	食物的代換、外食、應酬及節慶飲食		(03)328-1200#8821、2484
每月第1週 週三	14:30-16:00	台北慈濟醫院12A病房次護理站	認識糖尿病及日常照護	劉霓霞護理師、陳芝嫻護理師	(02)6628-9779#2269
每週四	08:00-10:30	沈德昌診所	認識糖尿病、糖尿病護照的使用、認識口服降血糖藥及胰島素注射之注意事項、認識高低血糖及慢性合併症之預防、糖尿病友的足部照顧、血糖自我監測、糖尿病友生病時之處理、糖尿病友運動、旅行時之注意事項	沈德昌醫師、衛教護理師、廖貞美藥師	(02)27035300
每週四	13:30-14:30	林口長庚	口服降血糖藥物、胰島素注射		(03)328-1200#8821、2484
每週五	13:30-14:30	林口長庚	糖尿病急、慢性併發症、足部照顧及護理		(03)328-1200#8821、2484
每月第2週星期五	下午	曾良達診所	糖尿病營養諮詢及減重指導	盧芝庭營養師	05-2333928
每週六	10:30-11:30	林口長庚	與醫師面對面討論		(03)328-1200#8821、2484
每月倒數第二週 星期六	上午	曾良達診所	糖尿病營養諮詢及減重指導	盧芝庭營養師	(05)233-3928

感謝各界捐款

捐款金額	捐 款 人
101.11	
300000	鄧美生
70000	周明霞
50000	厚生股份有限公司
10000	信歐國際貿易股份有限公司、徐維志
6000	劉先鳳
5000	李曾淑卿、戴東原、徐正冠
4000	蕭世光
3000	城木材、陳林新甘
2500	謝秋郁
2000	王李瑞英、王茂森、劉文山、 林俊銘、賴家琬
1500	林明娥
1200	無名氏
1000	不具名、黃怡璿、沈珏、莊茂松、 丁雪琴、李佳謙、彭新蓉、 蕭文強、金怡君、鄭銀聰、許雪貞、 何水池、洪春霖、高珮珊
500	黃謝秀琴、呂宜燕、戴東原、 徐正冠、詹銀鏐、曾博雅、蔡世澤、 鄭仁義、鄭子明、徐正群、王松祥、 楊信男、張媚、李洸俊、 蕭志凱、陳金輝、陳玉香、 卓陳秀華、吳榮華、林葉綉濤、 彭義雄、蔣蓮香、白根樹、黃啟銘、 王端玲、林仁興
300	林張春 林瑀芳、黃秋林

捐款金額	捐 款 人
200	蔡水崑、鄭若鈴、林鈺蕙
100	趙珮、蔡秀媛、沈靖雯
50	黃蜜貞
101.12	
100000	戴東原、戴林淑慧、蔡淑惠、謝忠弼
50000	台灣諾和諾德藥品股份有限公司、 厚生股份有限公司
10000	信歐國際貿易股份有限公司、 楊燦弘、蔡玉瑤、徐維志、莊祖慰
6000	張芳蘭
5000	戴東原、邵福材
4000	許元妃
3000	郭林淑華、詹景超、林煒凱
2000	謝紫雲、戴瑞月、王瑞珍、江淑貞、 趙芬琴、張美妃、張林串妹、 李承堯、林貴華、莊茂松、沈世希
1500	鄭文成、謝玉蓋、林明娥、陳秀欽
1200	陳英美
1000	黃怡璿、楊盛勝、張萬益、不具名、 牟江榮子、柯麗霞、柯清銘、 郭良吉、余運來、陳美沙、林靜娟、 林建峰、陳中義、李姿潔、邱文雄、 陳敏生、張道明、周煥昌、侯凌軒、 姜仁橋、楊美玲、莊茂松、魏芳桂、 葉大楨、任秋東、莊沛宸、高珮珊、 洪春霖、羅立智、林金子、陳溫良、

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

收款帳號	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		☐ 他人存款 ☐ 本戶存款									
姓名						主管：					
地址	□□□-□□					經辦局收款戳					
電話											

◎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
610	蘇丁科、洪麗瑛、陳中義、王瓊雲
600	楊懷梅
500	蘇秀美、黃采薇
500	張幸安、林水蓮、汪國祥、呂宜燕、黃來發、施麗美、不具名、左慧中、陳琦諺、邱美惠、翁麗雲、謝敏條、林鴻瑄、陳玉香、林淑華、黃啟銘、林仁興、王端玲、王鏗劃、張留英、葉睿家、劉慧婧、蔣蓮香
400	張瓏文
300	林瑀芳 林張春、陳懿華、葉羽真
200	賴惠香、楊素雲、林艷汝、侯淑敏、林麗玉、林鈺蕙
100	池小姐、羅宏驊、翁秋菊、鄭若鈴、沈靖雯、蔡秀媛、張汪岳、陳劉市
50	黃蜜貞
35	耿林燕
102.01	
50000	厚生股份有限公司、潘秀美、鄭信義
10000	信歐國際貿易股份有限公司、鄭仁義、徐維志
6000	古秋英
3000	宋麗琴、張珺涵
2200	松巖儀器用品行
2000	王李瑞英、王茂森、李秀珍、

捐款金額	捐 款 人
1890	林雲鵬、高陳敏子、謝樹林、呂茶
1500	戴東原
1020	林明娥
1000	徐正冠
1000	黃怡瓔、王化昭、彭美良、蕭素玉、不具名、莊沛宸、林瓊玲、阮全和、王陳彩瓊、陳文芳、黃典文、金怡君、顏麗惠、周清標、李妙信、郭玉鳳、朱奇中、林德雄、楊秀卿、陳聯立、詹銀鏐、彭惠鈺、張坤來、王麗霞、蔡世澤、鄭子明、潘秀美、蔡世旭、戴東原、徐正冠、蔡世澤、曾博雅、吳亮宏、侯博文、鄭子明、王松祥、鄭仁義、楊信男、彭惠鈺、高珮珊
600	張誠美
515	葉清江
500	呂宜燕、蘇世芬、陳輝賢、陳金輝、謝慧玲、陳玉香、李安珏、李紹莉、劉益雄、鄭陳澄珠、謝易達、林劉度妹、林仁興、王端玲、黃啟銘、翁麗雲、蔣蓮香
300	林張春 林瑀芳、趙力生
200	宋素敏、陳慧琳、陳賴麗卿、林鈺蕙、呂瑋慈 呂念樵
100	鄭若鈴、蔡秀媛、沈靖雯
50	陳育生、譚亞希

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。