

糖尿病家族

糖尿病關懷基金會會訊

2015 No.3

◆ 糖尿病專欄

- 自我血糖監測之意義及重要性
- 測量血糖的『關鍵時刻』，
解開血糖控制的密碼
- 血糖數字之『變、辨、辯』
- 如何應用自我血糖監測於血糖管控
- 飲食記錄的方法
- 血糖連續監

◆ 糖尿病的問與答

0800-032323

諮詢專線答詢

◆ 健康飲食

- 糖尿病病友
“怎麼吃中秋月餅?”

◆ 病友心聲

- 我的控糖人生

全台各地糖尿病相關活動預告

感謝各界捐款

編者的話

近十年來，糖尿病患在65歲以上的比例持續地增加中。高齡的糖尿病族群罹患心血管病變的比例則遠大於高齡的非糖尿病族群，尤其是在75歲至84歲的族群，針對高齡糖尿病患在治療標準及治療策略上，應該依不同情況有些許的調整。

據研究在65歲至74歲的年齡層中，有55%的男性及33.9%的女性可較無限制地完成較重的負荷；在85歲以上的年齡層則只有10.9%的男性及14.3%的女性可較無限制地完成較重的負荷。糖尿病始終被認為是導致健康情形及身體機能衰退的重要因素，在治療糖尿病的策略上，健康情形及身體機能良好，且無其它慢性疾病者，與罹患影響生活及生命威脅的慢性疾病，或部份失能或其它因素包括年齡的增長，性別的差異、癌症、中風的後遺症、憂鬱症、失智症、營養狀態，對藥物副作用的高敏感性，腎功能，行動受限或臥床、及社會經濟問題等，均應該列入考量。

歐洲老年學會針對高齡糖尿病在無相關健康影響因素下，建議糖尿病糖化血色素值控制目標為6.5%至7.5%，健康狀態受其它因素影響者，建議糖化血色素值控制目標為7.5%至8.5%。法國亦有相似的建議，健康情形良好的高齡糖尿病患空腹血糖控制目標在140mg/dL，糖化血色素值為7.5%，健康情形較差者空腹血糖的控制目標為200mg/dL，糖化血色素則不建議。

臨床上建議糖尿病患都能自我血糖監測，但是實際上效果卻不如理想，糖尿病家族就從自我血糖監測的意義及重要性談起，並提醒糖尿病友們測量血糖的關鍵時刻，以利解開血糖控制的密碼，針對血糖測量結果因應及調整，以達到血糖控制的最理想目標。此外，糖尿病患日常生活的飲食是影響血糖變化的重要因素，飲食記錄可以清楚地讓營養師發現問題，並協助糖尿病友們找到解決方法。最後，應景的中秋月餅，在選擇上的注意事項及如何健康吃的小細節，本期糖尿病家族都會提供適切的建議，讓大家能安心歡度佳節。

編者的話

1

董事長的話

4 董事長的話 / 戴東原

糖尿病專欄

6 自我血糖監測之意義及重要性 / 柳素燕



9 如何應用自我血糖監測於血糖控管 / 游能俊

12 測量血糖的「關鍵時刻」，解開血糖控制的密碼 / 陳嘉珮



16 飲食記錄的方法 / 歐蘊寧

20 自動血糖連續監測 / 陳品汎

22 血糖數字之「變、辦、辯」 / 林靜莉

糖尿病問與答

25 0800-032323諮詢問答

健康飲食

28 糖尿病病友“怎麼吃中秋月餅？” / 林錦華

工本費：新台幣60元

病友心聲



32 我的控糖人生 / 水筆仔

運用飲食控制加上規律運動、藥物治療，積極面對它時，憂鬱和恐懼的陰霾自然離我遠去。透過和親人、朋友的經驗分享，拋開了不必要的罪惡感，也不再孤軍奮戰了……

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、林玉瑋

林家慶、侯博文、徐正群、曾博雅、詹錫銘

蔡世澤、鄭子明

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 2015 No.3 (季刊)

財團法人糖尿病關懷基金會會訊 (第 62 期)

總 編 輯：詹錫銘

副 總 編 輯：沈克超

執 行 編 輯：楊淑茜、賴盈秀

編 輯 群：王麗霞、李碧雲、施孟涵、張坤來

陳綉慧、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

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 6866 號

董事長的話

戴東原

七月中旬接受出刊已三年的雜誌「熟年誌，Life plus」的訪問，一個半小時談了不少有關糖尿病的話題。最後採訪者問到糖尿病人日子過得怎麼樣？他們快樂嗎？我覺得這與李洮俊院長領導下的團隊即將推出的這本書——「換您掌控糖尿病—甜心系列」內容有關，我就從這四十年來與糖尿病友相處的經驗來發紓一下我的感想。

依據我的經驗一小部份的糖尿病人，經過努力，克服了糖尿病而不用服藥，但是對大多數的糖尿病友來說很難達到根治的效果。為什麼要節制飲食？為什麼要適度運動？為什麼要

用藥？由於在門診與病友間的互動時間有限，就要靠許多其他方式，如借助衛教師，定期專題討論等等，來深化病友們的認識。得病日子久了，難免會有怠倦感，甚至於一部份病友棄之不顧，造成往後合併症滋生的遺憾。事實上做為專業的醫師也難免有怠倦感。不過常自我提醒，治療糖尿病不光是控制血糖，不是只求維持血糖持久下降而已，還要考慮到病友的體重、血壓、血脂肪、心血管保護，副作用以及藥物的投與法，以及吸收迅速推陳出新的理論與知識。所以面對的雖然都是糖尿病人，但是每個人的心態、體況以及對人生的看法都有相當差異，對我來說如何把病友的狀

況調整到理想的境界，是相當具有挑戰性。以合作無間的團隊來服務病友，才能讓病友充分瞭解其中道理，充分熟悉自我管理的技巧，所以我與李院長有同樣的感受，衷心感謝團隊成員的協助，沒有他們，我們醫師是孤掌難鳴的。

已故美國糖尿病大師傑仕霖（EJ.Elliot Joslin）說：「對糖尿病的瞭解越多，就有可能活得越久」。以當前糖尿病控制實務的進步來說，「對糖尿病瞭解越透澈，自我管理技巧越熟練，就有可能活得長壽且自在」。

在這漫長的行醫生涯當中，目睹許多親子、夫婦或親友對患者真誠關心、盡心照顧的事蹟，恰如俗語所說的：「患難見真情」。我對這些無私奉獻，無怨無悔的親人，內心的感動油然而生。

回憶四十多年前初當醫師時，目睹許多罹患重症者，群醫束手無策。因此對「藥醫不死病，佛度有緣人」的說法覺得真道理。但是這三十年來醫藥的突飛猛進，治療方法大幅改

進，許多過去認為是絕症的病人竟然能夠脫險而獲得重生。

從另一個角度來看，大多數的糖尿病人雖然沒有辦法藥到病除，但是治療方法由簡陋轉為精緻，進步實在很大。許多控制很好的病友告訴我「糖尿病雖然造成我生活上一些不方便，但是我日子過得很好，不會讓我有幹嘛活得那麼累的負面想法」。

單向的衛教，對罹患慢性病的人來說，不是效果很好的方法。有親密的家人或朋友，一起分享健康的生活方式，一起選擇健康合理的飲食，一起從事適量規律的運動，煩惱有人傾聽，快樂有人共享，家庭及周遭有輕鬆和睦的氛圍，對病友來說就是莫大的鼓舞。參與病友團體的活動，互幫互愛，交流經驗，相互扶持，就不會因為糖尿病而天天擔憂煩惱。古人說：「但使心閒難自老」，能夠樂天知命，就有可能延年益壽。對我來說已經習慣於與八、九十歲的病友做正面的互動了。

（作者現任財團法人台北仁濟院院長，財團法人糖尿病關懷基金會董事長，台灣大學名譽教授、台大醫院顧問醫師）

自我血糖監測 之意義及重要性

奇美醫院 柳素燕護理師

「我今早吃早午餐，餐前197mg/dL，注射餐前胰島素，餐後2小時居然高至343mg/dL」。這血糖的差距讓我的個案很緊張，他萬萬沒想到會這麼高，還一度想再追加胰島素，在第3小時再測一次血糖降為220mg/dL，終於小鬆一口氣。血糖機是血糖監視器，它的確可以管理糖

尿病，讓糖尿病病患可以很快地知道自己血糖的高低，進而做為調整藥物、飲食、運動的依據，以減少高血糖和低血糖的危險，預防長期合併症的發生。

臨床上建議每位糖尿病病患能自我監測血糖。但在實際執行面，卻是

看到為數不少的病患都有血糖機，但都只測幾個月就不想再測，或很久才再測一次，最常聽到的原因是：「測出來數值都差不多，也沒有怎樣，不必再浪費錢跟時間了」。很多個案並不瞭解自我血糖監測的意義及其重要性，總覺得好像沒意義。其實，自我血糖監測可反映當下的身體狀況做及時處理，可以預防下一次相同的問題再發生，每一次的血糖監測，可以提供血糖控制修正與改善的依據。對每日注射胰島素的個案來說，可依據血糖數值決定調整胰島素劑量，對運用胰島素更能得心應手，有很高的自由度；在運動前後監測血糖，可做為補充食物份數的依據，讓自己對運動更能掌控自如；在飲食部分，可以嘗試不同種類的美食，做為食物份量的拿捏，讓飲食及血糖數字達到穩定的天平，不再是忽高忽低蹺蹺板，個個是控糖達人。

那再來看看不同時段血糖監測的意義：

1. **早餐前空腹血糖**：反映人體基礎胰島素的分泌。
2. **餐後血糖**：反映餐後胰島素的分泌及當餐糖類的攝取。

3. **運動前後血糖**：血糖控制不良的患者，若太激烈的運動，反而會引起高血糖；而原本血糖控制不錯的患者，若運動時間過久，體力消耗也可能造成低血糖，所以此一時段的血糖監測可用來當做制訂適合自己的運動方式、運動時間的依據。

4. **半夜3點血糖**：假設次晨出現高血糖現象，可能由於半夜3點左右血糖過低，但是處理方法截然不同，半夜3點的血糖監測可指導治療方向。

5. **生病時或血糖不穩定時的隨機血糖**：由於處於不穩定狀態，加上可能有其他藥物的作用，血糖比平時波動大，此時加強血糖監測，有利於及時採取措施。

根據美國糖尿病學會(ADA) 2015年對非妊娠成年人血糖控制目標為餐前80-130mg/dL，餐後<180mg/dL，強調測量餐後應在吃飯開始1-2小時後實施，通常糖尿病病患那時血糖最高；懷孕時的血糖目標：妊娠糖尿病控制目標，餐前 ≤ 95 mg/

表一

對 象	餐前血糖 mg/dL	餐後1小時 mg/dL	餐後2小時 mg/dL	睡前血糖 mg/dL
非妊娠成年人	80-130		<180	
妊娠糖尿病	≤95	≤140	≤120	
第1型糖尿病兒童和青少年	90-130			90-150

dL，餐後1小時 ≤ 140 mg/dL或餐後2小時 ≤ 120 mg/dL，若之前已知有第1型或第2型糖尿病者，如果沒有過度低血糖的發生，最佳血糖控制：餐前、睡前和隔天空腹血糖60-99mg/dL，餐後2小時血糖100-129mg/dL；在第1型糖尿病兒童和青少年的控制目標為餐前90-130mg/dL，睡前包括夜間血糖為90-150mg/dL，(如表一)。強調血糖目標應個別化，可以根據糖尿病罹病時間、預期壽命、共病症狀況、有無已知心血管疾病或進展中小血管併發症、不自覺的低血糖等等因素，來考慮糖尿病病患適合嚴格或不嚴格的血糖目標。

既然已經瞭解血糖監測時段的意義及血糖控制目標，那到底要多久測一次血糖及其時間點？通常在發病初期、血糖控制不良或不穩定期間需要每天檢查3-4次，測量時間包括餐

前及餐後2小時，同時每星期加測一次半夜3點血糖，以防半夜不自覺性低血糖發生；血糖控制良好的病人可以每星期只檢查3-4次，檢查的時間可以挑不同時段，如果三餐前的血糖都接近正常的話，也要進一步檢查餐後2小時的血糖值；如果是生病、血糖過高(> 300 mg/dL)或過低(< 70 mg/dL)、進食與活動與平常日不同時如：聚餐、旅行等可以增加監測次數。

最後強調血糖監測不只是提供數字而已，其數字背後都有隱藏一層「含意」，期望大家能幫「含意」尋找正確答案並進一步處理它，讓下一次的血糖數值更接近理想目標值，時時刻刻為自己的健康把關，讓血糖量測得更有意義，希望大家能成為控糖達人。

如何應用自我血糖監測 於血糖控管

游能俊診所院長 游能俊醫師

在看過無數病患的血糖數值之後，發現糖友對於測血糖這件事，每個人看法與感受有很大差異，包括醫療團隊對病患自我監測重視程度與運用技能也有相當大的差異。的確，同樣罹患糖尿病，但每個人的胰島素分泌功能、胰島素運作效能、年齡、腎功能、飲食型態、活動量、併發症、情緒穩定程度、對自身健康的看法、家庭與周遭朋友的影響、行為改變的動機、治療藥物等皆有不同，在這麼錯綜複雜的情境下，如何達到理想穩定的血糖控制，關鍵在於自我血糖監測。有測血糖並不等於血糖會改善，必須透過有架構的血糖監測，加上醫療團隊的運用分析判讀技巧與重點指導，不僅能有效掌握血糖波動，而且還能讓病友練就「久病成良醫」的自主管理能力。

有了血糖機該怎麼有效運用？善用『規劃』→『判讀』→『改變』的三步驟。

1. 『規劃』：首先要規劃量測時段與頻率，雖然每天三餐前後加上睡前一天七次的測量，能提供最完整的變化，但時間安排、金錢花費、疼痛這些困擾，常常令人怯步無法持久。如何安排成本效益最大化的測量頻率？以下幾點可供參考。

A. 治療方式：

- (1) 使用一天四次胰島素者：
餐前＋睡前測量，一天至少四次。
- (2) 一天二至三次胰島素注射者：
三餐前，一天至少三次。

(3)一天一次胰島素注射者：
早餐＋晚餐前，一天至少二次。

(4)使用口服藥物者，一週內分別測量三餐前後的配對血糖，至少共測量六次，三組配對檢查。

B.糖化血色素：

(1)糖化血色素高於目標或升高時，比平時增加測量頻率。

(2)糖化血色素高於9%時，先將重點測量時段擺在三餐前，直到餐前血糖控制至目標範圍。

(3)糖化血色素7-8%時，要將餐後兩小時血糖測量納入計畫。

C. 低血糖：出現有症狀或低於70mg/dL的血糖值，增加測量頻率，重點除了三餐前與睡前外，也要抽查半夜2-3點血糖。

D. 生活作息：衡量是否可配合計畫測量餐後血糖，有困難

時，可用三餐前＋睡前血糖來替代。

雖然血糖機會記錄血糖值，但不方便閱讀判斷，建議一定要建立書面或電子紀錄，國內「智抗糖」APP是方便運用的手機軟體，可用手動或上傳方式記錄血糖。若能在血糖紀錄上，加上用藥、飲食與活動資料，對自己歸納問題或和醫師討論很有幫助。

2.『判讀』：有了數據後，接下來就是判讀。

(1)首先整理5-10天內的血糖紀錄，每個時段的血糖都要分別判讀，一個時段至少有兩個數據才能提供正確資訊。有幾組實用的目標可以參考，每位醫師對目標設定有其考量，不會完全一樣，但差距不會太大。餐前血糖的目標可設定為80-130mg/dL，若擔心低血糖發生，可將下限設定為90mg/dL；若使用藥物不會造成低血糖，可將下限降至70mg/dL；若糖化血色素目標比7%高，例如7.5%，此

時上限可放寬至150mg/dL。

(2)餐後兩小時血糖會受餐前血糖影響，例如餐後血糖220mg/dL，但餐前血糖100mg/dL與180mg/dL代表的意義就不同，前者差距120mg/dL，後者僅40mg/dL，前者需討論如何調整飲食與藥物來降低血糖增加幅度，後者則是須優先下降餐前血糖。因此，計算同一餐的餐前餐後兩小時差距，或是接連兩餐的餐前血糖差距（例如早餐 - 中餐、中餐 - 晚餐、晚餐 - 睡前），比單獨測量餐後血糖更有幫助。按筆者的經驗，通常建議餐前餐後兩小時差距為30-60mg/dL，兩餐的餐前血糖差距為±30mg/dL以內。

(3)若時間上不容易做到配對血糖檢查，單獨測量餐後兩小時血糖，建議的目標值是<160mg/dL。掌握這幾個關鍵數據，就能朝目標邁進。

3.『改變』：血糖數據畢竟只是數值，針對這些測量結果的心理感

受、知識應用與行為改變，才是控制改善的關鍵，有對應調整才會使監測發揮效果。除了低血糖與高於300mg/dL以上的血糖，當下的血糖數值才會反映到身體不適，也就是大多數的血糖數值波動並不會造成身體症狀，也因此容易使人輕忽長期血糖控制不良所導致的慢性併發症。要對監測結果做調整，一起和醫療團隊依據血糖數據討論學習是必經的過程，別擔心做不來，所具備的知識與技能並不複雜，堅定的信念，不因調整中的挫折而氣餒，您的態度會左右血糖控制的高度。

在漫長的控糖道路上，血糖控制的穩定性從來就不會是一條筆直的高速公路，有時要連續經過幾個彎道，反覆調整後才能到達平順的道路，透過『規劃：決定測量頻率、完整紀錄』→『判讀：判讀數據資料』『改變：做對應調整』的循環，面對下一個彎道時，問題自然可以迎刃而解，血糖監測的運用是糖尿病自主管理重要的核心能力，拿出您的血糖機開始行動吧！

測量血糖的

『關鍵時刻』

解開血糖控制的密碼

嘉義長庚醫院 陳嘉珮護理師

糖尿病患者一天之中，隨著所做的事情和活動，血糖隨之變動。然而影響血糖變化最主要的三大因素即是飲食、運動、藥物。我們稱之『控糖三要素』。在服務的糖尿病患者中，遵循著控糖三要素的準則，血糖依然無法達到控制指標，意指『糖化色素』無法達到7以下的標準。這時醫療團隊會希望病患能在家執行『自我血糖監測 (Self-Monitoring of Blood Glucose, SMBG)』，以提供他們平日

在家的血糖數值，來做為彼此溝通的橋樑。

究竟如何監測血糖可以有效改善糖尿病患者血糖控制？近來正夯的話題是一種『配對血糖測試 (paired testing)』的概念，意指經由餐前/餐後血糖值的差距，來發掘影響血糖變化的因子，提供醫療團隊針對飲食狀況或運動生活及藥物治療調整的依據，以下提供三個案例供大家參考：

案例一：

林先生：目前三餐口服降血糖藥物，睡前注射長效基礎型胰島素，平日無『自我血糖監測』習慣。平均三個月回診一次，抽血及門診指尖血都只呈現早上空腹血糖，其血糖值為105-120mg/dL之間。

只有抽血或門診當日的空腹/飯前血糖值

	早餐前	早餐後	午餐前	午餐後	晚餐前	晚餐後
抽血	93					
門診指尖血	122					

但其『糖化血色素』數值為9.0%，我期待林先生提供平日的配對血糖數值，以釐清飲食帶給其血糖波動的疑慮，我與林先生溝通，希望他在家執行『自我血糖監測』，並採用3餐輪替『配對血糖測試』。結果發現林先生血糖差異明顯超過50mg/dL。

三餐輪替-配對測量（至少找出4天）

	早餐前	早餐後	午餐前	午餐後	晚餐前	晚餐後
星期一	149	263				
星期二			84	163		
星期三	86	182				
星期四					94	198
星期五	104	188				
星期六					116	145
星期日		差距過大			72	138

依此數值建議林先生

- (1) 參加小型工作坊：請病患在活動中吃我們準備的早餐，當場測量早餐配對血糖，學習認知飲食與血糖之間的相關連。（圖一）

活動當日的早餐配對血糖值

	早餐前	早餐後	午餐前	午餐後
早餐	96	138		

- (2) 飲食紀錄：將所學技巧運用在居家，把配對血糖差距過大的時段，將飲食記錄下來給營養師協助調整。



圖一 血糖調控工作坊

案例二：

王小姐：目前三餐口服降血糖藥物，本有『自我血糖監測』的習慣。但不知道血糖監測的時機而尋求衛教，經指導配對血糖監測及飲食記錄後，王小姐表示，當血糖差異大於50mg/dL，會自我檢視飲食狀況來調整（圖二），『糖化血色素』也由7.5%降至7.0%。

日期	早餐		中餐		晚餐		血壓	
	前	後	前	後	前	後	早上	晚上
2/5			110	280				
2/6				120	160			
2/7	120	150	120	280				
2/8				120	150			
2/9				120	150			
2/10	120	150						
2/11								
2/12								
2/13								
2/14								
2/15								
2/16								
2/17								
2/18								
2/19								
2/20								
2/21								
2/22								
2/23								
2/24								
2/25								
2/26								
2/27								
2/28								
2/29								

• 我的血糖與血壓紀錄 •

- 血糖目標：餐前130以下，餐後1-2小時 160 以下
- 血糖低於70，馬上再驗以確定，有症狀應立即處理
- 若經常發生低血糖，應重新調整飲食、運動與藥物

日期	早餐		中餐		晚餐		血壓目標	
	前	後	前	後	前	後	早上	晚上
2/5	130	160					140/80	
2/6	120	150						
2/7	120	150						
2/8	120	150						
2/9	120	150						
2/10	120	150						
2/11	120	150						
2/12	120	150						
2/13	120	150						
2/14	120	150						
2/15	120	150						
2/16	120	150						
2/17	120	150						
2/18	120	150						
2/19	120	150						
2/20	120	150						
2/21	120	150						
2/22	120	150						
2/23	120	150						
2/24	120	150						
2/25	120	150						
2/26	120	150						
2/27	120	150						
2/28	120	150						
2/29	120	150						

圖二 自我血糖監測/飲食紀錄

案例三：

黃先生：目前三餐口服降血糖藥物，本有『自我血糖監測』的習慣。因自行上網搜尋，發現近來的研究指出餐後高血糖（post-prandial glucose，PPG）會增加心血管疾病的風險，所以都只量測早餐飯後血糖，數值均高於200mg/dL。

只測早餐飯後血糖

	早餐前	早餐後	午餐前	午餐後	晚餐前	晚餐後
星期一		224				
星期二						
星期三						
星期四		237				
星期五		201				
星期六						
星期日		236				

評估黃先生的個性嚴謹且自我要求高，飲食配合與運動都能在我們的合理要求範圍內，然而『糖化血色素』卻介於7.5%~7.7%之間，這樣的血糖數值讓黃先生很困擾。我期待能看見黃先生的『配對血糖測試』數值來協助其調整血糖值，所以建議黃先生能提供早餐的『配對血糖測試』。

結果發現黃先生於早餐前血糖數值就偏高，用餐帶來的血糖波動是在差距以下，所以我們給予黃先生增加睡前長效基礎型胰島素的治療方式，以期降低早餐前的血糖連帶餐後的血糖也能獲得改善，亦即將整體血糖值水平線向下拉，進而改善『糖化血色素』。

早餐~配對測量（至少找出4天）

	早餐前	早餐後	午餐前	午餐後	晚餐前	晚餐後
星期一	180	200				
星期二						
星期三	224	213				
星期四						
星期五	198	201				
星期六						
星期日						

差距不大

經由上述三個案例，我們可以藉由血糖數值的呈現來啟動病患改變生活習慣的動機，我們應當將血糖控制主導權回歸到病患手上，教導：

（1）學會『檢測血糖、記錄、判讀』；（2）承諾就診時，『主動』將血糖紀錄值拿給醫師看。然而醫療團隊經由病患的血糖紀錄與互動，看

見醫療端有藥物改善的空間，而非一味錯怪病患都是“飲食”惹的禍！下次當病患血糖控制不佳時，請先讓病患提供居家血糖數值，再去斷定是控糖三要素的哪個環節出了差錯，如此一來才能真正切入重點，贏得最後的勝利！

飲食記錄的方法

三軍總醫院 歐蘊寧營養師

糖尿病飲食原則，基本上每樣東西都可以吃，並沒有特別的禁忌，只是需要控制含醣食物的份量，含醣食物包括全穀根莖類、水果類、奶類以及蔬菜類。定時定量並搭配與營養師協商訂定出個人化的飲食計畫就可以輕鬆地控制好血糖。

糖尿病病人看診時常會說：「營養師我吃得很少，為何體重卻降不下來？」或者說：「怎麼吃血糖都高，糖尿病好難控制喔！」遇到這樣的病人想幫助他們找出飲食上的問題，但

如何能在短時間內，找出真正的問題的確不是一件簡單的事！

日常生活的飲食習慣如果能夠記錄下來，看診時只需拿出紀錄，就能清楚地讓營養師發現問題幫你找到解決的方法。而飲食紀錄該如何記錄呢？首先，選擇使用的工具，你可以運用紙筆記錄以及手機或相機拍照記錄，無論用什麼方法，用餐的日期、時間一定要記錄，這樣營養師才可以將你的飲食紀錄與血糖值做比對，針對特定的菜色作進一步的修正。

紙筆記錄 飲食紀錄表，範例如下

日期	餐次	菜名	烹調方式	食物內容	份量	用餐地點	進餐情況	所用時間
7/1	早餐	火腿蛋	烤	薄片吐司	2片	辦公室	邊辦公邊吃	30分鐘
		三明治	油煎	蛋	1個			
				火腿	1片			
				小黃瓜	1/3塑膠湯匙			
				沙拉醬	1/2塑膠湯匙			
		鮮奶茶		全脂鮮奶	250毫升			
				無糖紅茶	250毫升			
	午餐	白飯		飯	1平碗	辦公室	邊聊天邊吃	40分鐘
		烤雞腿	烤	棒棒雞腿	1隻(約半個手掌大)			
		燙地瓜葉	水煮	地瓜葉	半碗			
				蒜頭	1/2塑膠湯匙			
				醬油	2茶匙			
				大豆油	1茶匙			
	晚餐	紅燒牛肉麵	滷	麵	1.5碗	家裡	看電視	1小時
				牛腱肉	5塊(約半個手掌大)			
				小白菜	1/4碗			
				蔥花	1/2塑膠湯匙			
				酸菜	1/2塑膠湯匙			
		滷味	滷	五香豆干	2塊			
				白蘿蔔	半碗			
				海帶	3條			
				香油	1/4茶匙			
				蔥花	1/4塑膠湯匙			
	晚點	水果		西瓜	2碗	家裡	看電視	30分鐘

菜色的烹調方式（清蒸、油煎、油炸、水煮、烤、炒、涼拌……等）是很重要的。食物的份量應儘可能把食物份量具體描述出來，最好以重量標示，若無法用重量標示，則可用量匙、量杯、碗、小菜碟、免洗湯匙和手做為定量工具。「進餐情況」是記

錄是否一邊吃一邊做其他事，如：聊天、邊走邊吃、看電視、看報紙……等。「所用時間」是記錄自己吃此餐點或零食花了多少時間。再者，千萬不要認為所進食的食物是沒有熱量或低熱量而忽略不記，也許這些被忽略的食物就是問題的所在。

手機或相機拍照記錄

如果用手機或相機拍照記錄飲食當然比較方便且可以清楚知道每一餐的飲食內容，但是仍需放一把尺或十元硬幣當作比例尺，食物正面、側面

飲食紀錄，範例如下表：



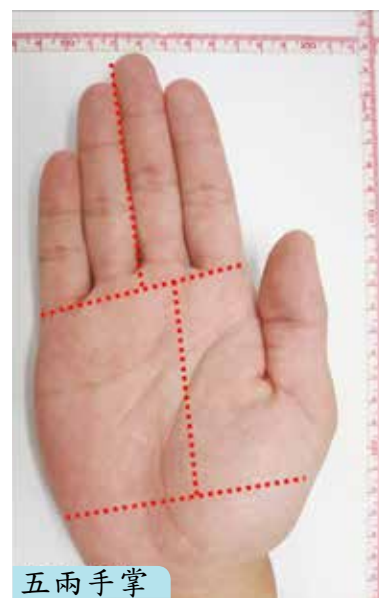
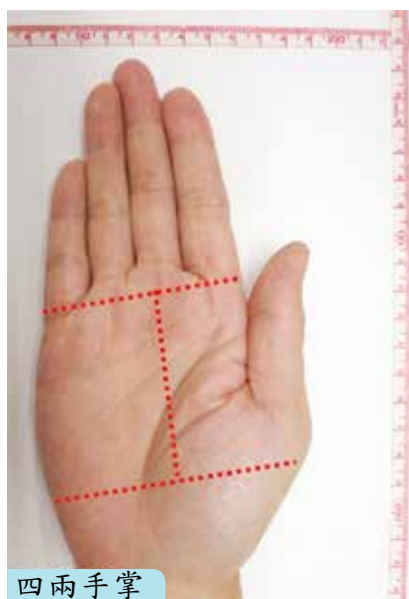
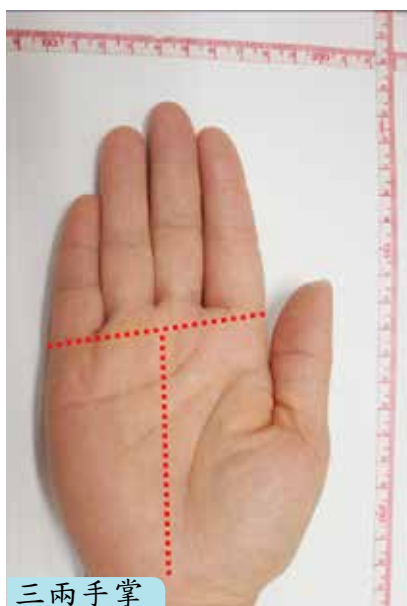
照片各一張，若有多層食物請翻開再拍一張，食材的內容物或份量描述越詳細越好。份量的描述可以運用量匙、量杯、碗、碟子、免洗湯匙和手作為定量工具。

定量工具

碗：國人飲食中米飯、麵條及蔬菜類食物，都習慣以碗來盛裝，不同種類水果大小的差異大，如果食用時也以碗來盛裝，不只能方便定量，也能輕鬆取得。因此碗的容量來幫助病人認識全穀根莖類、蔬菜類、水果類食物份量。

免洗湯匙：以往對於液體食物及粉末狀食物都是以標準量匙為定量工具，但標準量匙對於一般民眾而言，並不是一項隨手可得的工具。因此選擇免洗湯匙為定量工具，大小統一，且方便取得，讓食物份量計算能在生活中落實。免洗湯匙適用食物種類：低脂乳品類、全穀根莖類、豆魚肉蛋類、油脂以及堅果種子類。

手掌：以往營養師常以手指數目來教導民眾認識肉類份量，但每個人的手指寬厚大小不一，如果單



以手指數目來衡量豆魚肉蛋類份量差異性頗大。須事先瞭解自己的手掌大小約等於多少兩重的肉類，進食時，只要攤開你的手掌看一看大小，對於食物的份量可以清楚得知。

四格定量餐盤：中華民國糖尿病衛教學會所設計的定量餐盤，餐盤中的三小格：1份豆魚肉蛋類＝裝平每1小格魚、豬、雞、牛及羊肉等肉類。＝裝平每1小格豆干片、豆包絲、麵腸及素雞等。＝裝平每2小格豆腐丁、百頁豆腐條、麵筋等。餐盤中大格：1份蔬菜類＝裝平1/2大格葉菜類、菇類及瓜類蔬菜。＝裝平1大格花椰菜類。



2份豆魚肉蛋類+2份蔬菜類

從飲食紀錄中可以獲得正餐或點心時所吃含醣量，無聊、疲倦或有壓力時，吃什麼食物，選擇食物的型態，這樣有助於營養師診斷出糖尿病病人飲食上的問題，進而針對問題提出改善的策略，與病患共同擬定合乎病人個別需求、具彈性、且病患做得到的飲食計畫，這才是成功的醫療營養治療。最後控制血糖三要素：聰明飲食、規律運動、正確用藥，必須三者相輔相成，才能成功戰勝糖尿病。

自動血糖連續監測

大林慈濟醫院 陳品汎醫師

大家可能知道有24小時心電圖檢查，但可能不知道糖尿病日常生活中必備的血糖機，也有24小時連續監測。血糖連續監測，嚴格說來是皮下組織間液的葡萄糖值，而不是真正的血糖值，是民國88年美國食品暨藥物檢驗局認可通過，距今只有10多年的歷史。其設計概念來自24小時心電圖，可以輔助自我血糖監測，幫助糖尿病友更好的血糖控制，並做為發展“人工胰臟”（全自動監測血糖和控制血糖）的前置準備。目前新一代的iPro2（圖一），本身具備防水記錄器，配上新一代更細垂直放入皮下監測感應器（圖二），更不會有異物感，檢查時只需在紀錄單中寫下日常生活大小事和一天3-4次自我血糖監測，3-5天後拿回醫療院所下載分析，過程變得非常簡單。



圖一



圖二

不論在睡覺、運動、工作或是進食，以5分鐘一次頻率持續記錄血糖值，透過這台血糖連續監測，可以完全有效掌握病友血糖變化跟日常生活中的飲食、運動、藥物以及任何本身生理變化之間的關係。我常譬喻，如果自我血糖監測，只是幾盞明燈，血糖連續監測就好比是一座燈塔，把所有異常血糖波動，無所隱藏百分百完整呈現在我們面前。



有些積極血糖控制的病友會遇到：為什麼明明飲食都有控制，自我血糖測定值也常常在標準範圍，但糖化血色素總是沒有辦法達標， $<7\%$ 。這原因往往是一天中異常高低血糖的波動，無法被自我血糖血糖監測到。一篇血糖連續監測研究告訴我們：沒被發現低血糖次數相當於有被查覺到低血糖次數。換句話說，一週如果有二次有感低血糖，代表一週可能發生4次以上低血糖。低血糖會有防禦性進食，因而增加體重，血糖太低也會傷害大腦和心臟，長期來說預後不佳。根據一篇統合性文獻分析，使用血糖連續監測，可以使糖化血色素再下降 $0.5-1.0\%$ ，且全天處在異常高低血糖的時間減少，因此血糖連續監測可做為自我血糖監測外的一項輔助工具。目前血糖連續監測這項檢測並沒有健保給付，大約一次需要新台幣4,000-6,000元。與其自我血糖監測，卻無法讓自己的血糖控制更進步，換個角度嘗試用另一種方法，試著找出潛在控糖問題，更重要的根據這項檢查所發掘出來的問題，設計屬於你自己專屬治療。

以新一代iPro2機器來說，安裝其實非常簡單。醫療人員會在你的肚

皮垂直放置一感應器在皮下，之後再接上一個有如小貝殼的接受器。在2小時後，感應器就開始監測血糖，另外要配合一天4次的指尖血糖監測，日後要和機器校正用的，不論是飯前，還是飯後血糖值皆可，但是第一次校正血糖，為了不要因食物而產生血糖劇烈波動，最好還是採用空腹血糖。比較合適裝機時間是要選執行衛教師有充份的時間，可以向你說明如何填寫生活紀錄單，必需把精準的事件發生時間“幾點幾分”，記錄在此紀錄單上。另外為了怕小貝殼不自覺脫落，會有一防水貼片蓋住小貝殼，曾有一次，一位裝機的糖尿病友跑去游泳，因沒用貼片固定，整組機器掉落泳池而不自覺。

血糖連續監測如同目前自我血糖監測一樣，朝著更精準更快速感應發展，配帶起來會更舒服。目前也有朝向非侵入性的血糖連續監測，如隱形眼鏡可感測眼淚中血糖，皮膚電極貼片可以測出汗中血糖。最重要的這些血糖檢查大數據的分析也會加入物聯網的觀念，輔助糖尿病友和醫療人員更能有效且及時的分析和找出相對應合宜處置，讓糖尿病友的血糖控制愈來愈輕鬆。

血糖數字之

「變、辨、辯」

振興醫院 林靜莉護理師

叮噠！Line傳來一個訊息：
 $() - () = 1$ 、 $() + () = 9$ 、
 $() - () = 2$ 、 $() + () = 7$ 。
1到8每個數字只能用一次，有沒有
高手能夠破解！

思考不到幾分鐘我就…分享了！
遇見難解的數學題，是否您也會想集
思廣益、分享求援？相信解讀變化多
端的血糖值，其難度不亞於拆解任何
數學考題吧！就讓我們一起來看看血
糖值的意義。

血糖數字常『變』化

「明明上次驗（血糖）正常呀！

怎麼醫師這次說我（血糖）太高？」
血糖的高低變化，常讓人疑惑血糖它
為什麼會這樣呢？那是因為血糖並不
是一成不變，它比較像百貨公司的人
潮，會隨狀況變動。

醫院最常做的血糖檢驗項目是
「空腹」與「飯後」，標準值分別
是：空腹不超過100mg/dL、飯後不超
過140mg/dL。空腹是空著肚子至少
八小時，如果有吃食物或喝飲料可能
會影響數據，飯前血糖藥不能吃，如
果不小心吃了，可能會發生低血糖的
狀況，很危險要注意！要是您覺得口
真的很渴，可以喝一點點水潤喉。

飯後血糖是從第一口飯開始算起後兩個小時，記得用完正餐後不能再吃東西或喝飲料，可能會影響飯後數據，這點常常被忽略，就像最近夏天天氣熱，吃飽後又拿著冰涼甜品或飲料繼續吃不停，等到兩小時後一驗血糖就會發生偏高的意外，請讀者要留意。那吃的食物有沒有可能會影響飯後血糖呢？

沒錯，我們的生活型態包括飲食、運動、用藥、作息等等習慣，都會影響到血糖，沒有糖尿病讀者的血糖值在胰臟自動調節下，餐後只增加20-35mg/dL左右，不會有太大的變動，還有平時就會自我控制血糖的病友，也能夠維持在理想的範圍之內。可惜的是，沒有留意血糖變化的患者就不是如此囉。

血糖超標怎『辨』別

沒有留意血糖的患者容易超過標準，血糖過高時，身體會出現吃多、喝多、尿多、噁心、頭暈等症狀，甚至會影響到我們的免疫力，過高的血糖像是沒有人數管制的特賣會現場，擠爆的人潮中突然發生意外，應該來救助的警衛或醫護人員無法跟平時一樣迅速趕到現場，而這狀況如同在我

們血管裡面的葡萄糖超過250mg/dL時，突然發生病菌來襲，血液中負責免疫防禦的白血球，就會受到血糖過高的影響，無法發揮平時的戰力。

那麼，低血糖是不是比較好？！回想一下，沒有人潮的百貨公司，老闆就會因為虧損，發不出薪水、裁員等，最後甚至熄燈歇業。我們的身體其實也是這樣子，血糖 $\leq 70\text{mg/dL}$ 時，會出現一些低血糖症狀，像是飢餓、煩躁、心悸、冒冷汗、發抖等症狀，此時就需要先補充15公克葡萄糖，或相等含糖量的飲料不然再嚴重下去，血糖20mg/dL時就會喪失知覺，需要送醫急救。

既然，血糖過高或太低都不好，維持血糖穩定，避免超標的起伏非常重要，類似百貨公司的人數管制，清楚明顯地呈現數字給想要或需要看見的人知道。血糖紀錄也是這樣，檢測後抄寫在紙張記錄在本子、鍵入電腦、上傳網路等方式，都是為了告訴想要或需要知道的人。

血糖狀況知『辯』護

血糖前後起伏、上下出入、變化多端紀錄，呈現出來的可以是「點」



數字、「線」性變化、以及全「面」數值，「血糖點線面監測」能提供許多想要與需要的訊息。

首先，看看單「點」的血糖數字是否超標，並檢查超標前後的數值，是否還在標準內？再來比較配對血糖，用餐前後相減的差異，是否介於建議的30-60mg/dL之間？然後，瞧瞧連「線」後的數據起伏，是否仍保持在標準線內呢？若是踩線出線，留意它發生的頻率是偶然？經常？最後，整理全「面」狀況，三餐前後、睡前、凌晨的全面達標比率。

遇見超標、越線、出界的狀況時，想想當時的生活型態，嘗試提出理由、事實，來說明是自己的處理是合理，或是不同於旁人想的那般嚴

重，更能進一步能與醫療人員討論，懂得照護自己血糖的健康。

雖然，每次流血點出來的不一定是心目中的理想數據，卻是我們邁向健康的基準點，點點滴滴的生活紀載，實實在在地登錄了每個可能影響血糖的狀況，連接出高低起伏的線向，或許是密密麻麻的點、也可能斷斷續續的線，越是詳盡的紀錄越是能更有助於我們看清楚血糖變化的全盤面貌，也就更能夠掌握糖友們的血糖控制狀況，進而對症下藥讓血糖變化更漂亮。

文末，別忘了還有一個未解的數學題喔！大家知道嗎，這題最後的答案是「無解」，原因是題目在網路傳送的時候有所遺漏所致，不過，如果把題目字卡「6」翻轉過來變「9」也可以得到解答，誰說答案只能有一種！

$$\begin{aligned} (8) - (7) &= 1, (2) + (4) \\ &= "6" \quad (5) - (3) = 2, (6) + \\ (1) &= 7 \end{aligned}$$

面對人生多變的狀況，「無解」或許是血糖變、辨、辯的正確答案唷！



蔡明翰 醫師 主答
沈克超 醫師

Q1

- 我現在服用兩種降血糖藥物，早上的空腹血糖值都還不錯，大概介於100到150毫克/百毫升之間，不過糖化血色素卻總是在8%-9%。醫師有建議我使用血糖機來檢測飯後血糖，這次門診也幫我加了一種口服藥物。請問我一天要驗幾次的飯後血糖？

A:

依據今年2015年美國糖尿病學會的治療建議，糖尿病控制的好不好有三個指標：（1）空腹血糖值控制在80-130毫克/百毫升；（2）餐後的最高血糖值控制在180毫克/百毫升以下（測量時間約在進食後的1-2小時）；（3）糖化血色素控制在7%以下。其實我們可以利用糖化血色素來換算你的平均血糖值，例如說糖化血色素值是8%，代表你的平均血糖值約為183毫克/百毫升。你目前只有使用口服降血糖藥物，還沒有注射胰島素，因此自我檢測餐後血糖的最大目的，並非是讓你自己去調整藥物，而是透過餐後血糖的升高值，讓你了解這餐的含醣食物所造成的血糖變化，下次再遇到這類的飲食時，就應該酌量調整含醣食物的攝取量。日常的六大類食物中（五穀根莖類、蛋豆魚肉類、油脂類、奶類、水果類、蔬菜類），主要的含醣食物包括：五穀根莖類、奶類及水果類這三大類。每一餐含醣食物的多寡，就會影響餐後血糖上升的幅度。譬如說，你的晚餐是一

碗紅燒牛肉麵，裏頭的麵量就相當於1.5碗的白飯量，若再搭配其他含醣食物的攝取（如：水果、點心、含糖飲料等），你的餐後血糖可能就會竄升很高。如果你能在餐前與餐後各測一次血糖，至少能夠提醒自己下次應該減少某些含醣食物的攝取量。依照我國糖尿病衛教學會的建議，餐前與餐後的血糖值差異最好小於60毫克/百毫升，以避免血管內皮細胞的傷害。至於像你只有使用口服降血糖藥物的糖尿病患者，自己一天要檢測幾次的血糖值，目前國內外的醫學界仍沒有一個定論。若是血糖控制還沒有達到目標值，你可以選擇幾個主餐進行配對檢測（檢驗同一餐的餐前、餐後血糖），並進行飲食記錄，目的是找出不適當的飲食習慣。如果測到的餐後血糖值都很高，你可以到醫院詢問營養師應該如何調整飲食內容，甚至請教醫師是否要額外加藥治療。口服降血糖藥物中，有些種類的藥物對於餐後血糖的控制有顯著效果，包括： α -醣苷酶抑制劑（如：醣祿）、二肽基酶-IV（DPP-4）抑制劑（如：佳糖維、昂格莎、糖漸平）等等。建議你遵從醫師的指示來服用藥物，但是自己仍然必須控制飲食、維持運動、與定期的監測血糖。由於每個人的病情不同、治療方式不同，所以居家監測血糖的頻率也因人而異。除了上述所說的配對檢測外，當身體有任何不舒服時，也記得要隨時檢測血糖，例如：疲倦、發燒、噁心嘔吐等等，血糖的升高或降低都可能是身體的一種警訊。

Q2

我的先生血糖控制的不好，糖化血色素常常都超過9%，醫師已經開了四種血糖藥，兩種血壓藥，再加上心臟科醫師開的藥，一天要服用十種的藥物，他都說自己快成為「藥罐子」了。醫師有建議他注射胰島素，不過他很怕針頭，請問是否有其他的方式來幫他控制血糖？

A:

長期血糖控制不好的後果，容易產生小血管及大血管的病變。如果妳先生已經有心血管的疾病，那更要好好的控制血糖。由於糖尿病時常會合併其它的慢性病，例如：高血壓、高血脂、痛風等等，所以糖尿病患者一天的藥量往往就是一大把。以妳先生的

狀況，若改成一天注射多次的胰島素（兩次以上），就可以將多數的口服降血糖藥物停掉，只留下雙胍類的藥物即可。有些病患是因為怕痛，所以看到針筒或針頭就會害怕，建議妳先生下次回診時，可以在醫院嘗試接受一次筆針針頭的注射，因為現在的針頭都很細，而且針頭的長度也很短，目前市面上有4毫米、5毫米、及8毫米這三種尺寸，有些患者注射這類針頭幾乎沒有疼痛感，與被蚊子叮咬的感覺差不多。根據國外的研究，使用筆型注射器的糖尿病患者，高達76%的受試者注射時不會感覺疼痛；相反地，使用傳統胰島素針筒的糖尿病患者，只有26%的受試者注射時不會感覺疼痛。此外，如果妳先生是屬於肥胖的體型，積極的減重可以同時改善他的血糖與血壓，甚至可以考慮減重手術來幫忙。依據今年2015年美國糖尿病學會的建議，如果身體質量指數（BMI）超過35公斤/平方公尺，就可以考慮是否接受減重手術的治療（如：胃間隔或胃繞道手術），尤其是當糖尿病或其合併症無法用藥物控制到目標範圍的時候。去年在美國內科醫學會雜誌（JAMA）發表一篇瑞典醫療團隊的減重手術效果分析，接受減重手術的糖尿病患者2年後約有72%的比率不需任何的降血糖藥物治療，而接受非手術治療的控制組只有16%的比率不需任何的降血糖藥物治療；長期追蹤15年後仍有30%的手術患者不需任何的降血糖藥物治療，而非手術治療的控制組只剩下6%的比率不需任何的降血糖藥物治療；甚至在小血管及大血管的併發症都是在手術組的發生率比較低。因此，如果妳先生不想成為「藥罐子」，其實還有其他的治療方式可以選擇，只是每種治療方式各有其優缺點及潛在的風險，最重要的還是要依據妳先生的病況來選擇適合他的治療措施，也就是以「病患為中心」的醫療行為模式。不過，不管妳先生選擇哪一種治療方式，飲食控制、規律運動與保持健康的生活型態依舊是控制血糖的不二法門。





糖尿病病友 “怎麼吃中秋月餅？”

大同技術學院兼任講師 林錦華營養師

中秋節對中國人而言，是全家大小熱鬧團圓、令人期待的日子。在中秋賞月家人團聚的時候，除了近年來流行的中秋烤肉外，不可或缺的佳節糕餅那就是應景食物-中秋月餅。

月餅的由來

月餅因不同典故又稱胡餅、月團、團圓餅。在殷商，周朝時代即有皮薄中心厚的「太師餅」，相傳是當今月餅的鼻祖。近代最為人津津樂道

的是明朝抵抗元，將起義訊息，命令屬下把藏有“八月十五夜起義”的紙條藏入餅子裡面，再派人分頭傳送到各地起義軍中，通知他們在八月十五日晚上群起響應。很快攻下起義成功，為慶祝此一壯舉，朱元璋高興傳下口諭，在中秋節，讓全體將士與民同樂，並將當年起兵時以秘密傳遞資訊的“月餅”，作為節令糕點賞賜群臣。然而，傳說總是帶點兒真實與不真實的美感。

月餅的種類

月餅的種類琳瑯滿目，集結內地、台式及改良新款月餅，以下舉例說明

○ **廣式月餅**：最具代表性的。最特別的是月餅皮，所謂的「漿皮」香醇細膩、有點焦糖味道，口感甜膩。內餡多為經過油炒製，包蛋黃的餡料。

○ **臺式月餅**：台式月餅則是「糕皮」是酥鬆的。餅皮比較白而且較厚、餡少、較不油膩，像台式大喜餅的做法。另一類常見台式做法的糕餅則是綠豆凸，其內餡是用紅蔥頭，加上芝麻及豬肉製成的滷肉，充分融合半甜半鹹的精緻口感。



○ **蘇式月餅**：特色是將麵粉、飴糖、豬油用熱水攪拌成的水油皮，口感鬆脆、香酥、層酥相疊。典型的餡料為椒鹽、棗泥、豆沙或芋泥，外皮沾上芝麻，例如芋香酥皮月餅、松子酥。

○ **養生概念月餅**：提倡減糖、減脂、增加月餅纖維量等健康訴求的創意月餅。市面上亦有冰皮月餅、水果月餅、海味月餅、藥膳月餅等。

糖尿病病友如何挑選月餅？

近年來，市售月餅種類繁多，在製作過程中通常添加大量的動、植物油、澱粉及糖，月餅熱量取決於製作過程添加的食材，一個月餅的熱量可從120大卡到近800大卡不等，稍不注意份量其熱量、油量、醣類的攝取量就破表；即使是熱門的養生月餅，添加核果如核桃、腰果、杏仁、松子或山藥、抹茶、雜糧，其他還有菇類、玫瑰、百合、枸杞、紅棗、桂圓、紫薯等，熱量不惶多讓，亦不可掉以輕心。

○ 糖尿病友選擇月餅應注重「營養標示」看清楚熱量、醣類（碳水

化合物）、脂肪（特別是反式脂肪）及食品添加物等成分，再決定可以吃多少。

- 由於市售食品標示的準確度，有些仍有待商榷，更實際些，可以請教製作月餅的商家，月餅的食材內容分量及製作方式或營養師，以便獲得離事實更近的訊息。
- 注意一些標榜的高纖、低糖、低油月餅，是提倡健康觀念的廠商，推出使用代糖及添加膳食纖維的月餅，雖然可以將月餅的甜度和熱量降低，但往往讓我們失去警覺，以為可以多吃，反而攝食過量。

- 月餅即期新鮮、食材天然，和製作流程衛生安全，當然很重要；其次爽口清淡、不甜膩、低油則是另一個參考的指標。

糖尿病病友月餅怎麼吃才健康？

- **留意月餅份量：**月餅淺嚐即可，獨樂樂不如眾樂樂，將一個月餅依大小切成4-8等分與家人、好友一起品嚐各式不同口味的月餅，少量分次享用，可以避免一下子進食過量。
- **代換醣類份量：**若吃下一份醣量，即15克碳水化合物的月餅，則當餐則須減少1/4碗飯量，若吃下半個蛋黃酥，則須減少1/4碗

飯量，以避免攝取過多醣量與熱量，造成血糖增高。請參見月餅及應景糕餅熱量表（表一）。

○ **增加纖維攝取**：吃月餅時，正餐應選擇低油烹調，如使用燙、涼拌、蒸、煮等等烹調方式，並增加蔬菜攝取足夠纖維。

○ **搭配低升糖指數食物**：酌量雜糧、豆類、蔬菜、水果、適量肉類攝取均衡。應景搭配富含纖維的柚子，增加正餐之飽足感、補充維生素。

○ **無糖熱飲好夥伴**：吃月餅配熱茶、黑咖啡、花茶等，家人好友在唇齒茶香間，品嚐月餅。

○ **餐後散步**：飯後適量活動，散步聊天，把握難得和家人月圓團聚之夜，也可以消耗一部分熱量。

以上是對糖尿病病友，提供貼心的吃月餅營養份量及叮嚀的相關參考資料。然而，如果您有其他高血脂症或糖尿病腎病變問題，應依照個人身體狀況，請教營養師以便提供適切的建議，安心歡度中秋佳節。

表一 月餅及應景糕餅的熱量與代換

項目	熱量 (卡)	相當於白飯	約相當於食物代換量
港式蓮蓉月餅185公克	796	1個排骨便當 =2.8碗	飯1.5碗+肉0.5分+油5茶匙
港式伍仁金腿90公克	405	1.45碗	飯0.9碗+肉0.5分+油3茶匙
核桃蛋黃酥60公克	290	約1碗	飯0.5碗+肉0.5分+油2.5茶匙
蘇式月餅58公克	288	約1碗	飯0.8~1碗+油2茶匙
綠豆凸70公克	266-300	0.95碗	飯0.75碗+油2茶匙
鳳梨酥50公克	259	0.93碗	飯0.6 碗 + 油2茶匙
芋頭酥70公克	300	約1碗	飯0.8 碗 + 油2.5茶匙
太陽餅100公克	250-280	1碗	飯0.6碗+油2.5茶匙
冰皮月餅43公克	116	0.4碗	飯0.3碗+油0.25茶匙
白飯200公克(對照用)	280	1碗	飯1碗

參考資料來源：1. 國民健康局 2. 行政院衛生署、臺中縣衛生局



我的 控糖人生

運用飲食控制加上規律運動、藥物治療，積極面對它時，憂鬱和恐懼的陰霾自然離我遠去。透過和親人、朋友的經驗分享，拋開了不必要的罪惡感，也不再孤軍奮戰了……

水筆仔

我生長在嘉義縣濱海的一個清寒家庭，因為家裡食指浩繁，中學畢業後選擇從軍，直到五年前退伍。回想母親大半輩子，為了全家生計，日以繼夜、無怨無悔的工作，培育我們長大茁壯，在十幾年前，獲頒全縣模範母親的次月，醫院卻宣布她得到糖尿病，這個結果讓我們的心情彷彿一下從天堂掉到煉獄。

除了操勞過度、作息不正常，母親常以重鹹烹調、愛吃甜食可能也是致病因素。雖然有家人親自照顧，但因欠缺足夠的專業照護能力，十三年

前的一天午夜，終因糖尿病併發腎臟衰竭而離我們遠去。

時光流轉，前年九月下旬的社區健檢，老婆強拉著我一起到醫院做檢查，兩小時後，報告出爐了。看到一撮紅字散佈在報告裡面，我的一顆心，霎時忐忑不安。血糖、三酸甘油脂、膽固醇都超標了！醫師說我有糖尿病的症狀，建議進一步到門診觀察。內人隨即掛號，診斷結果確認是罹患第2型糖尿病。當時，我像被判無期徒刑一樣，整個人愣住了，直到聽到牽手的呼喚，才如夢乍醒。

很難接受還不到五十歲就步入了母親的後塵。我沉澱思量，終於找到一些脈絡。在海巡署擔任主官，晝夜顛倒、績效的壓力，導致作息失衡；退伍後，拼命似的完成了碩士學位。接著考導遊、領隊，實習、帶團，把生活的步調作極度的壓縮。心想，與其說病源來自母親的遺傳，毋寧說是長期累積的因果。為了找回健康，倦鳥終須歸巢，也正式宣告我的控糖大作戰。

除了吃藥、運動，更強迫自己改掉不挑食的「好習慣」，將甜食隔起一道防火牆。三個月後，到醫院檢驗，血糖已降到原來的一半，兀自感到竊喜。為了掌握成效，牽手每天幫我測血糖，晚上固定去公園「夜行軍」，為了我，甚至放棄最愛的奶油酥餅，陪我吃起無糖的全麥麵包；二個孩子也化身為抗糖的左右門神。沒想到在一次的複檢，血糖值又回復以前的數據，真令人沮喪。原來是感冒時，吃了帶有醣分的發泡錠所致，經過醫師的解說，才知道自己對血糖控制的知識還是懵懵懂懂。於是決心從飲食、運動和藥物的掌控細節重頭來過，學習與糖共處之道。

彈指之間，距離上次參加社區健檢的時間，快兩年了。經過不斷的學習、考驗，近年來在醫院的檢測，血糖、肝（腎）功能、血脂肪、膽固醇各項數據都在穩定的控制範圍，也沒併發症狀，我的心情也更加篤定了。

兩年來，我從一個不懂運用知識對抗恐懼和掌控環境能力的人，逐漸能夠與血糖和平共處。我發現，運用飲食控制加上規律運動、藥物治療，積極面對它時，憂鬱和恐懼的陰霾自然離我遠去。透過和親人、朋友的經驗分享，拋開了不必要的罪惡感，也不再孤軍奮戰了。感覺上，我的生活方式，其實與正常人並無太大差異。只是把以前不忌口、紊亂的作息，調整到該有的健康習性而已。

現在，我掌握我的健康，也找到從事母語教學的第二春，過著規律的生活，也有著安身立命的心靈寄託。一路走來，感謝醫護人員專業的指引和親友們的支持，特別是牽手無微不至的照顧和包容；感謝大家在我行經人生黑暗的幽谷時，為我開啟了光明的另一扇窗。

財團法人糖尿病關懷基金會
第三屆徵文比賽「控糖人生」佳作

糖尿病相關活動預告 (104.09~104.12)

日期	時間	主辦單位及地點	活動內容	主講者	聯絡電話
104.09.01(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	痛風與高尿酸血症、皮膚自我照護、5道食譜系列-中秋烤肉樂	林毅欣醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
104.09.02(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	STENO對話卡-糖尿病的飲食計畫	劉霽雲護理師	(02)6628-9779#2270
104.09.03(四)	08:30-11:00	仁慈醫院地下一樓禮堂	糖友慶中秋-健康月餅DIY	糖尿病照護小組	(03)5993500#2164
104.09.03(四)	10:00-11:00	曾良達診所	糖尿病治療新藥、SGLT-2抑制劑-Foxriga	曾良達醫師	(05)233-3928
104.09.08(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	血糖與糖化血色素	侯紀君護理師	(04)725-6166#81205
104.09.09(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	STENO對話卡-糖尿病的藥物治療	劉霽雲護理師	(02)6628-9779#2270
104.09.10(四)	08:30-11:00	中山醫學大學附設醫院汝川大樓17樓1704會議室	糖尿病病友會-認識坐骨神經痛(需事先報名)	林育姿護理師	(04)2473-9595#20337
104.09.11(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	認識代謝症候群與吸菸的相關性	高培真衛教師	(05)278-3865
104.09.11(五)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	保護糖尿病人眼睛	粘美娜衛教師	(03)5993500#2164
104.09.12(六)	09:00-11:00	臺北市立聯合醫院和平院區A棟10樓大禮堂	糖尿病照護常見之錯誤迷思、血糖自我監測	黃麗君護理師、李家馨護理師、陳宏達醫師	(02)2388-9595#2427
104.09.12(六)	09:00-12:00	財團法人糖尿病關懷基金會、李氏聯合診所、屏東縣文化局會議	健康生活與糖尿病-快樂幸福人生		(02)2375-4853、(08)800-8001
104.09.16(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	STENO對話卡-健康與運動	劉霽雲護理師	(02)6628-9779#2270
104.09.17(四)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病-血糖自我監測	李珈妮衛教師	(05)278-3865
104.09.20(日)	09:00-16:00	財團法人糖尿病關懷基金會 台大公衛學院215教室	糖友健康齊步走-培訓糖友健走志工(需事先報名)		(02)2375-4853
104.09.22(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	中秋團圓烤肉健康吃	楊雅雯營養師	(04)725-6166#81205
104.09.23(三)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	中秋飲食的健康蔬食	陳俞秀營養師	(05)278-3865
104.09.23(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	STENO對話卡-糖尿病的感受	劉霽雲護理師	(02)6628-9779#2270
104.09.25(五)	19:00-20:30	新泰醫院眼科3樓會議室	神經痛-剪不斷?(開放報名100元/人)	醫師	(02)2996-2121#1231
104.09.29(二)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病心血管護理與吸菸的相關及影響	曾錦美衛教師	(05)278-3865
104.10.01(四)	08:30-11:00	曾良達診所	食物九宮格	陳受君營養師	(05)233-3928
104.10.03(六)	13:30-16:00	台北慈濟醫院3樓合心會議室(暫定)	糖尿病專題演講	糖尿病衛教師	(02)6628-9779#2270
104.10.06(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	低GI飲食	鄭秀粧營養師	(04)725-6166#81205
104.10.06(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	糖尿病神經病變、血糖機應用法、5道食譜系列-新起點點心	林毅欣醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
104.10.07(三)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病慢性合併症	高培真衛教師	(05)278-3865
104.10.07(三)	13:30-16:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	糖尿病看圖對話-什麼是糖尿病	陳芝嫻護理師	(02)6628-9779#2270
104.10.09(日)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	糖尿病人口腔保健	粘美娜衛教師	(03)5993500#2164
104.10.14(三)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	代謝症候群防治與菸害的影響	李珈妮衛教師	(05)278-3865
104.10.14(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	糖尿病看圖對話-和胰島素同行	陳芝嫻護理師	(02)6628-9779#2270
104.10.16(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病飲食的健康蔬食	官怡勤營養師	(05)278-3865
104.10.20(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	健康生於菸害防治	余姿榮護理師	(04)725-6166#81205
104.10.21(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	糖尿病看圖對話-健康飲食與運動	劉霽雲護理師	(02)6628-9779#2270
104.10.22(四)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病之旅行小叮嚀	曾錦美衛教師	(05)278-3865
104.10.28(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	糖尿病看圖對話-併發症與危險因子	陳芝嫻護理師	(02)6628-9779#2270
104.11.03(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	周邊動脈阻塞性疾、足部自我照護、5道食譜系列-美顏美肌料理	林毅欣醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
104.11.04(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	糖尿病看圖對話-什麼是糖尿病	陳芝嫻護理師	(02)6628-9779#2270
104.11.05(四)	10:00-11:00	曾良達診所	糖尿病對話-運動	周鈺芳護理師	(05)233-3928
104.11.06(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病-足部照護	高培真衛教師	(05)278-3865
104.11.10(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	醃製食物的代換	王馥祈營養師	(04)725-6166#81205
104.11.13(五)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	世界糖尿病日宣導活動	粘美娜衛教師	(03)5993500#2164
104.11.13(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	代謝症候群的健康蔬食	郭雅娟營養師	(05)278-3865
104.11.14(六)	09:00-11:00	臺北市立聯合醫院和平院區A棟10樓大禮堂	糖尿病與癌症	張鈞銓醫師、蘇瑞珍醫師	(02)2388-9595#2427
104.11.19(四)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	代謝症候群的防治	洪憶雯衛教師	(05)278-3865
104.11.24(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	糖尿病用藥須知	鄭每月藥劑師	(04)725-6166#81205
104.11.27(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病-血糖自我監測	李珈妮衛教師	(05)278-3865
104.11.27(五)	19:00-20:30	新泰醫院眼科3樓會議室	暢談眩暈症	耳鼻喉科醫師	(02)2996-2121#1231
104.11.28(六)	08:00-12:00	高醫政川大樓6樓第二講堂	高醫糖老鴨健康促進會會員大會暨醫療講座	醫師、營養師	(07)312-1101#7774
104.12.01(二)	14:00-15:30	臺安醫院醫療大樓地下一樓餐廳會議室	糖尿病與感染、生生日、5道食譜系列-健康補冬料理	林毅欣醫師、糖尿病衛教師、營養師	(02)2771-8151#2790
104.12.02(三)	14:00-15:00	台北慈濟醫院2樓感恩會議室	STENO對話卡-糖尿病的飲食計畫	劉霽雲護理師	(02)6628-9779#2270
104.12.08(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	代謝症候群之減重	陳燕華營養師	(04)725-6166#81205
104.12.11(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	代謝症候群的防治	曾錦美衛教師	(05)278-3865
104.12.11(五)	08:30-09:00	仁慈醫院一樓門診區	寶貝您的雙足	粘美娜衛教師	(03)5993500#2164
104.12.12(六)	09:00-11:00	臺北市立聯合醫院和平院區A棟10樓大禮堂	糖尿病照護諮詢有獎徵答、糖尿病病友聯誼會	蘇瑞珍醫師、陳宏達醫師	(02)2388-9595#2427
104.12.16(三)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病急性合併症-高/低血糖	高培真衛教師	(05)278-3865
104.12.18(五)	19:00-20:30	新泰醫院眼科3樓會議室	學習感恩自己	黃麗珍衛教師	(02)2996-2121#1231
104.12.18(五)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病飲食的健康蔬食	陳俞秀營養師	(05)278-3865
104.12.22(二)	11:00-11:30	秀傳紀念醫院婦幼大樓B1	認識高血脂	黃鈴婷護理師	(04)725-6166#81205
104.12.29(二)	10:00-11:00	聖馬爾定醫院糖尿病中心	糖尿病之旅行小叮嚀	李珈妮衛教師	(05)278-3865
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	血糖及血壓評估、糖尿病人護理衛教	衛教護理師	(02)2703-5300
每週二	08:00-10:30	沈德昌診所	減重飲食、糖尿病營養諮詢、保健食品諮詢、糖尿病營養諮詢	范曉君營養師	(02)2703-5300
每週二	17:30-20:00				
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	陳受君營養師	(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	劉霽雲護理師、陳芝嫻護理師	(02)6628-9779#2270
每週四	08:00-10:30	沈德昌診所	認識糖尿病及日常照護 認識糖尿病及日常照護的使用、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	陳受君營養師	(05)233-3928
每週六	10:30-11:30	林口長庚	與醫師面對面討論		(03)328-1200#8821、2484
每月偶數第二週星期六	上午	曾良達診所	糖尿病營養諮詢及減重指導	陳受君營養師	(05)233-3928

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) 本會簡介中，歡迎民眾上網查詢！

捐款金額	捐 款 人
104.05	
100,000	潘氏、俞翊燾
50,000	厚生股份有限公司
20,000	信歐國際貿易股份有限公司
10,000	邱淑嫻、楊信男
6,000	林瑞祥、李洸俊、蔡世澤
3,000	郭林淑華、許志惠、林湛洋
2,162	陳月玲
2,000	王茂森、許俊源、王景新、呂茶、 王李瑞英、牟江榮子
1,400	黃怡瓔
1,200	賴素蘭
1,000	戴東原、莊天財、蔡鯉安、陳中義、 陳金輝、不具名、呂俐慧、高珮珊、 洪春霖
500	廖偉誠、陳重琪、徐愛先、蔡淑華、 林明娥、林仁興、王端玲
400	藍義盛
300	林張春 林瑀芳、葉羽真、楊素雲
200	林玉惠
150	鄭鳳美
100	黃清炎、趙雅庭、蔡秀媛、魏林映花

捐款金額	捐 款 人
104.06	
500,000	財團法人吳尊賢文教公益基金會
50,000	厚生股份有限公司
10,000	信歐國際貿易股份有限公司、 周介石、楊燦弘
5,000	蔡世澤
4,000	彭惠鈺
3,035	曾國浩
2,770	新北市三峽區十方大德
2,390	楊淑賢
2,000	葉美珠、李延珍、許俊源、宋素貞、 許吳靜枝、簡全基
1,250	柯清銘
1,000	張承崇、林政宏、莊天財、吳佐枝、 呂宜燕、陳中義、不具名、黃怡瓔、 陳玉潔、許永福、陳昆明、徐元龍、 林滿隆、江欣樺、張曉卓、秦子淳、 高珮珊、洪春霖、樂劉玉梅
600	黃采薇、黃新川

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
500	安哲華、楊金映、馮安革、陳國清、莊蕙成、陳重琪、黃美珍、林莊煌、高光明、陳進坤、黃國宏、徐文雄、林明娥、林仁興、王端玲
400	藍義盛
300	林張春 林瑀芳、張雲鶴、陳懿華、廖偉誠、潘新都
200	汪國祥、曹維序、鄧其芸、王美月、林玉惠
150	鄭鳳美
100	余春田、黃建金、魏林映花、蔡秀媛
	104.07
50,000	厚生股份有限公司
10,000	信歐國際貿易股份有限公司、黃明秀
8,000	彭惠鈺
6,000	戴東原

捐款金額	捐 款 人
3,000	古秋英
2,000	林國香、王茂森、許俊源、寶 寶、許美英、牟江榮子、王李瑞英
1,000	蘇丁科、林清源、莊天財、林建德、王家菊、陳宏吉、陳金輝、不具名、黃怡璿、周國發、陳中義、潘紹慧、蔡榮顯、尤進忠、徐惠珍、彭惠鈺、詹錕銘、張坤來、王麗霞、高珮珊、洪春霖、陳中義、廖玉池
500	潘莉敏、林寶桂、陳重琪、林明娥、林仁興、王端玲、莊招明、楊懷梅、陳重琪、蔣蓮香
400	藍義盛
300	廖偉誠、林張春 林瑀芳、江彥儀
250	黃炳煌
200	侯淑敏、林玉惠
100	蔡秀媛、魏林映花、蔡冠群 陳燕彬

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。