



糖尿病家族

糖尿病關懷基金會會訊

2024 No.4

◆緬懷與追思

◆糖尿病專欄

- 生活型態醫學與糖尿病：從小習慣開始，實現大健康
- 為什麼運動是糖尿病的護國神山
- 培養地中海好食力，對抗糖尿病有效益
- 預防糖尿病併發症風險評估
- 糖尿病視網膜病變的篩檢與治療
- 護眼不能只靠葉黃素補充，血糖穩定更重要！

◆健康飲食

- 糖尿病合併腫瘤治療，飲食怎麼吃？

◆糖尿病問與答

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 2016 年香港針對 1918 位糖尿病患非酒精性脂肪肝及肝臟纖維化的研究發現 73% 的糖尿病患有脂肪肝，18% 出現肝臟纖維化情形。而 47% 的脂肪肝及 33% 的嚴重肝臟纖維化患者，肝臟酵素檢查屬正常範圍，肝臟酵素檢查無法有效反映脂肪肝及肝臟纖維化情形。糖尿病、肥胖、膽固醇過高、蛋白尿均為脂肪肝及肝臟纖維化的影響因子。尤其是身體質量指數大於 30 公斤 / 米平方，脂肪肝比例達 95%。嚴重纖維化達 35%。

目前沒有根治脂肪肝的藥物，在適當的情形下，第 2 型糖尿病合併脂肪肝可以建議使用類升糖素胜肽 -1 受體促效劑及鈉 - 葡萄糖協同轉運蛋白 -2 抑制劑來控制血糖及改善脂肪肝。近期有研究建議可與胰島素增敏劑合併使用。不過藉由生活習慣的改變，降低油脂的攝取，減少高糖飲料，增加運動量，若使體重下降 5%。各項肝功能指標都可以明顯改善，若體重下降 10%，100% 肝脂肪會減少，81% 肝臟纖維化會改善。

現今慢性病已成為全球健康的主要挑戰，這些疾病源自於基因、生理環境及行為因素的長期異常累積，尤其是第 2 型糖尿病。本期糖尿病家族將從生活型態醫學與糖尿病談起，強調透過生活型態的改變來調整及預防糖尿病。包括來自營養、身體活動、壓力管理、恢復性睡眠、避免危害性物質以及建立正向社會連結等六個面向。運動是糖尿病的護國神山，可以嘗試如何聰明運動、持續運動，來享受不一樣的人生。在 2024 年美國糖尿病照護指引中提及地中海飲食確實可以延緩糖尿病前期的惡化，讓營養師細數地中海飲食的好處，來協助糖尿病友可以放心吃。此外有 20% 的腫瘤病患合併糖尿病問題，當面臨腫瘤治療時，營養與控制血糖應當如何兼顧調整呢？歲末了，希望糖尿病家族的成員們都能平安健康！

編者的話

1

緬懷與追思

4

哲人不遠 典型夙昔

緬懷詹錕鈺院長 / 沈克超

糖尿病專欄

6

生活型態醫學與糖尿病：

從小習慣開始，實現大健康/ 蔡孟修



9

為什麼運動是糖尿病的護國神山 / 溫啟邦

12

培養地中海好食力，對抗糖尿病有效益

/ 陳子恩

16

預防糖尿病併發症風險評估 / 林時逸



18

糖尿病視網膜病變的篩檢與治療 / 李威

22

護眼不能只靠葉黃素補充，血糖穩定更重要！

/ 葉宜玲

健康飲食 28 糖尿病合併腫瘤治療，飲食怎麼吃？/ 馮馨醇

糖尿病問與答 34 糖尿病問與答Q&A



36 全台各地糖尿病相關活動預告

37 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. 4 (季刊)

財團法人糖尿病關懷基金會會訊 (第 99 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、李弘元、沈克超、洪傳岳

徐正群、張 媚、陳宏麟、游能俊、廖武治

鄭仁義、鄭 重

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：王秋香、王麗霞、何明華、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

哲人不遠 典型夙昔



緬懷詹錕鋳院長

糖尿病關懷基金會董事 沈克超

最後一次見到詹院長是在濟南路台大校友會館舉行的糖尿病關懷基金會董事會議。會後我陪著詹院長慢慢下樓，在灰黑色夾克裡的身子顯得清瘦單薄，詹院長告訴我他原先想搭乘電梯到無障礙出入口，因為會館前方有階梯，我告訴他沒關係，我會攙扶他下台階，請他放心，他仍小心翼翼地移動著腳步，我這才明白他的擔心，送他上了計程車，看著計程車遠遠開走了，感覺濟南路的天空真的有點灰灰暗暗的……。

第一次見到詹院長是在糖尿病關懷基金會會刊籌備會議。那時戴前董事長告訴我，糖尿病關懷基金會成立不久，想發行一份屬於糖尿病關懷基金會，有助於連接凝聚糖尿病

病友，糖尿病支持照顧者及基金會的刊物。當時參加者也包括幾家醫學中心病友會會長、衛教師、營養師及基金會同仁。從討論提出「糖尿病家族」的名稱，到內容包括病友心聲、0800032323 糖尿病問與答、糖尿病專業文章、飲食衛教、全台各地糖尿病相關活動預告及各界捐款公告逐一定項，大略規劃出「糖尿病家族」的雛形。關於刊物開數及字號大小，詹院長特別強調字一定要比一般刊物大一號，便於長者或視力不佳的糖尿病友閱讀，糖尿病相關文章內容不宜過份深奧，文字應該淺顯易懂。

就這樣我們走過二十幾個年頭！那天我主持完 2024 年第四季「糖尿病家族」編輯會議後，沿途經過中山南路台灣基督教長老教會的濟南教會，這幢由台灣總督兒玉源太郎協助，採用「台灣煉瓦株式會社」生產的紅磚與唎哩石混合構造的哥德式禮拜堂，典雅氣派，在奶黃的燈光下，顯得寧靜祥和。一如出生在日據時期，生長在南台灣，成就於北台灣的詹院長，一生蘊藏融合多重年代的學術與人文素養，卻願意陪著「糖尿病家族」走一段路，如今走遠了……。留下的只有無限暖暖的懷思。



生活型態醫學 與糖尿病： 從小習慣開始， 實現大健康

臺灣生活型態醫學會秘書長 蔡孟修醫師

隨著現代生活方式的快速變化，慢性病已成為全球健康的主要挑戰，每年因慢性病死亡的人數超過四千萬人，預計 2030 年將達五千兩百萬人。這些疾病源於基因、生理、環境及行為因素的長期累積，如心血管病、糖尿病、腎臟病、慢性阻塞性肺病及癌症，與日常生活習慣密切相關。

尤其是第 2 型糖尿病，與不當飲食、缺乏運動、肥胖和壓力等生活習慣密切相關。越來越多研究證實，透

過改善生活方式，病友能顯著降低血糖、提升胰島素敏感性，甚至達到病情緩解，這正是生活型態醫學的核心宗旨。

生活型態醫學是什麼？

生活型態醫學是一門醫學專科，強調透過生活方式的調整來治療、預防和逆轉慢性病，特別適合用於糖尿病的管理。其六大支柱包括營養、身體活動、壓力管理、恢復性睡眠、避免危害性物質以及建立正向社會連

結。它的特別之處在於強調生活方式的改變不僅是初步治療，更是整個疾病治療和逆轉的最重要部分，目的是從根本上解決健康問題。

六大支柱如何幫助糖尿病病友

營養：以植物為主的飲食

營養是生活型態醫學中最重要的支柱之一。研究顯示，以植物為主的健康飲食有助於控制糖尿病。植物性飲食富含纖維、抗氧化物質和維生素，能幫助穩定血糖，減少胰島素抵抗，並改善整體健康。

適度的身體活動：改善胰島素敏感性

身體活動是改善糖尿病的重要方式之一。過去的研究發現，規律的運動可以使糖化血色素下降的程度，與許多現行的降血糖藥物效果相當。運動不僅能幫助血糖管理，還能減少脂肪囤積及增加胰島素敏感性，從而幫助預防和控制糖尿病。根據世界衛生組織的建議，成人每週應進行至少150分鐘的中等強度運動，這能顯著減少心血管疾病及糖尿病的風險。



壓力管理：減少胰島素抵抗

壓力是糖尿病病友常被忽視的重要因素。長期壓力會引發慢性發炎，增加胰島素抵抗，導致血糖難以控制。透過冥想、深呼吸或瑜伽等壓力管理方法，病友可以降低壓力荷爾蒙，改善血糖控制。研究顯示，學習放鬆技巧和壓力管理能顯著降低糖化血色素，減少併發症風險，並提升整體健康和生活品質。

良好的睡眠：調節荷爾蒙與代謝

長期睡眠不足會導致血糖上升、食慾增加及肥胖風險提高。研究顯示，睡眠不足的病友糖尿病控制較差，併發症風險也更高。成年人每天需有7至9小時的高品質睡眠。良好的睡眠習慣有助於改善血糖控制、減少壓力並促進心理健康。



避免危害性物質：遠離糖尿病風險

危害性物質，如菸草、酒精和檳榔等，會增加糖尿病友的併發症風險。吸菸會降低胰島素敏感性，並增加心血管疾病風險。酒精的過度攝取會導致肝臟損傷並影響血糖代謝。戒菸、限制酒精攝取並減少接觸有害物質，有助於保護糖尿病患者的健康。

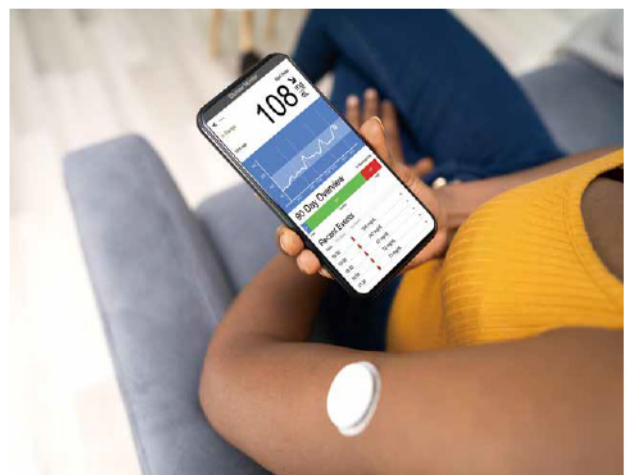
正向社會連結：促進心理與生理健康

糖尿病管理不僅僅是身體健康的問題，心理健康同樣重要。建立正向的社會支持網絡，與家人、朋友或社團保持密切的聯繫，能顯著改善患者的心理健康和幸福感。研究顯示，社會支持系統能幫助糖尿病患者減少壓力，增強疾病管理的信心，並改善治療遵從性。



個人化健康管理：科技的輔助

改變生活方式，往往知易行難，但透過智慧手錶、連續性葡萄糖監測器等穿戴式設備，可以即時追蹤健康狀況，如心率、血糖、睡眠品質及身體活動量，並根據數據調整飲食、運動和治療計劃，使生活習慣的改變更加有感且更有效率。



從小習慣開始，實現大健康

生活型態醫學為糖尿病友提供全面且無副作用的治療方式。透過改善飲食、增加運動、管理壓力及提升睡眠品質，患者能有效控制血糖，並提升整體健康與生活品質。這些小改變雖然微小，但持續累積將對健康產生深遠的影響。

讓我們從今天起，改變生活中的小習慣，成為自己健康的主人，共同實現大健康的目標！

為什麼運動是 糖尿病的 護國神山

中國醫藥大學 溫啟邦講座教授

我個人經驗，年輕時完全不運動，一跑就上氣不接下氣，直到四十歲找到一個跟我一樣完全不會打網球的，兩個人土法煉鋼天天相約上球場互練。從此改變了我的作息與性格，從木訥寡言轉為幽默有自信，生活在幸福中。

1

運動對糖尿病好處特大，在減少死亡的力道，是健康人的 2-5 倍。

這是在專業期刊（美國腎臟學期刊 2013）對台灣本土五十萬民眾研究的結論，運動特別眷顧有糖尿病的弱勢群眾，糖尿病的死亡率當然比一般人不好，大一倍，但也因為如此，

一旦運動，死亡率減少的數值（每十萬人 169）居然是健康人因運動的改善（每十萬人 81）的兩倍，而有伴隨腎病的糖尿病病人（DKD）能運動，死亡率減少更多（每十萬人 446）居然是健康人的五倍，顯現愈不健康，運動能改善空間愈大愈有效，充分凸顯運動是今日的羅賓漢－劫富濟貧替天行道，這個不為人知的祕密，就只等糖尿病病友開始聰明運動。

2

糖尿病的最大剋星就是運動

糖尿病病友，本來就較不運動，只有少數達到標準。但一旦開始，就會扭轉此惡性循環

- i. 運動可活化胰島素，扭轉糖尿病的乾坤，使胰島素善用血糖，糖化血色素也會漸趨正常。
- ii. 伴隨有高血壓、高膽固醇的糖尿病友，運動也可使其伴隨問題趨於正常。
- iii. 糖尿病平均減壽九年，視運動多寡、時間長短、強度大小，會大幅減少這九年，益壽延年。
- iv. 運動可減少糖尿病引起的腎臟病及洗腎，尤其是蛋白尿的減少。

3

每天十五分鐘，可多活三年，珍惜善用『最關鍵的一刻』

運動不用多，強度夠，每天三十分鐘就有奇蹟出現。我在頂尖期刊刺絡針發表運動對健康貢獻第一個十五分鐘最大，第二個也好，但沒第一個強。有如『春宵一刻值千金』，一刻就是十五分鐘的春宵最寶貴，有如『一見鍾情』。紐約時報最暢銷書『第一個十五分』，就是根據此研究，造成洛陽紙貴，即使再忙也沒有藉口不運動了，何況最近英國報導強度夠，每天竟只要三十分鐘也能達標，完勝糖尿病。

4

運動一箭百鵰、可治百病，糖尿病友不可不知

醫師給高血壓藥是治高血壓，糖尿病的藥治糖尿病，一石一鳥，長期服用可能有副作用，運動不用花錢，又可治百病，一箭百鵰，防癌防糖尿病，效果幾乎萬能，一勞永逸。

5

年輕人運動、儲糧備戰，老年人運動、防糖尿病防失智防猝死

年輕人自覺健康，不知運動的必要。其實有如儲錢當退休金，儲糧儲健康待老年備用，不要健康『用時方恨少』老大徒傷悲，尤其年輕人要能多作激烈運動，提高體適能。

6

不運動者有不知道的真相，不願面對不運動的悲慘後果

大家應有注意到吸菸者菸盒上有各種圖案，稱為警示圖文，常是恐怖照片，都在提醒吸菸者，日後引起的身體傷害。不運動的壞處五花八門不一而足，因為多數人不運動，視不運動為正常，輕忽其嚴重性。我們要四處張貼海報，讓不運動者天天看到，提醒各種壞處，包括癌症、糖尿病等。

7

運動減緩心跳、暗藏防糖尿病秘密武器

糖尿病病人心跳較快，很多人不知道，規律運動可減緩靜止時心跳，從每分鐘 90 下，降到 60 下時，壽命可延十年，糖尿病可減半。

8

塑造運動家的風範，超越身心健康的和祥境界。

運動會增加社交機會，結交新友，更因團隊精神，養成守法互助彬彬有禮、心靈和祥的境界。

9

運動是免費無副作用的良醫良藥，作愈多愈快樂

運動可減少醫療費用、提高心肺體適能、更對肥胖直球對決。總而言之，運動不但是良醫良藥，它是萬靈藥，對全身百病都有用，超過任何藥物，有病治病，沒病強身。台灣健保的高滿意度，來自看病取藥方便，糖尿病病人每次可拿四五種藥，自付額不算多，但不是免費，但是最令人擔心的是每一種藥都有副作用，劑量太小，血糖控制不好，劑量太多會產生低血糖的危險，可能得不償失。

10

持續運動帶來身心快樂、享受不一樣的人生

控制吃，減食計算卡路里是控制糖尿病很重要一環，但吃是種享受，天天注意什麼不能吃，短時間還能遵守，時間一長，意志力常崩潰，因為太難太痛苦。相較之下，經常運動，精神煥發，生活品質不一樣。在奮力流汗之後身心舒暢，分泌的安多酚 (Endorphins)，不但可以忘憂止痛、緩解緊張與焦慮，還可以令人愉悅，產生幸福感。不知不覺愛上運動，甚至對運動成癮，有樂趣才能持續終生。

開始了規律運動，你的人生會從黑白變彩色，會從平凡變精彩，會不用擔心糖尿病偷偷來襲，到年老不但不會後悔，會慶幸當年明智的選擇。



培養地中海 好食力， 對抗糖尿病有效益

輔大醫院營養部 陳子恩營養師

飲食失調，糖尿盛行率居攀升

近十年來隨著經濟、文化快速進展，飲食失調所引起之慢性病盛行率與日俱增。其中世界衛生組織 2018 年研究指出，諸多慢性病中以第 2 型糖尿病、心血管疾病為大宗。2023 年台灣衛福部國健署之慢性疾病防治組報告指出，對台灣醫療體系而言，糖尿病為國人十大死因之一，其中肥胖、運動缺乏、高血壓、高血脂、吸菸、飲酒過量、遺傳等，皆是糖尿病的危險因子。另台灣文獻調查指出，自 2005 年起台灣人糖尿病盛行率與

日俱增，從原本數十萬的病人逐漸上升至近百萬人。且未來之漲勢並未停歇。另依據 2017-2020 年國民營養健康狀況變遷調查也顯示，18 歲以上國人糖尿病盛行率為 11.1%，約有 218 萬人罹患糖尿病。

預防三高風險，健康飲食做先鋒

二千多年前中國歷史上神醫之一扁鵲便提出「預防勝於治療」理念。因此除治療糖尿病外，預防糖尿病發生也箭在弦上，不得不發之議題。如可避免糖尿病發生，除了可遠離如腎

臟、周邊神經等相關併發症外，亦維持個人與家庭生活品質及減少健保負擔。糖尿病之危險因子與慢性病 - 代謝症候群類似，種種皆指向預防慢性疾病與對抗糖尿病發生之相關。國外知名營養期刊「Nutrients」也明示，地中海飲食為預防慢性疾病之關鍵，顯示遵從度高者可下降 20% 糖尿病風險、下降 19-27% 心血管疾病風險。

地中海飲食是什麼？ 認識抗三高好處原則

地中海飲食可改善三高問題，對慢性疾病有保護作用之中心理念為：鼓勵多選擇植物油與堅果種子類來源之原型食物，以增加單元不飽和脂肪酸 (Monounsaturated fatty acids, MUFA) 補充，因豐富單元不飽和脂肪酸攝取可降低壞膽固醇；另選擇全穀雜糧類、蔬菜類與水果類食物，增加膳食纖維攝取可促使胃腸蠕動、排便順暢並維持血糖、血脂肪等數值正常，達預防甚至改善慢性疾病之效。多選用深海魚，

並以白肉替代紅肉，減少飽和脂肪攝取，降低心血管風險。下方簡述地中海飲食原則（依其金字塔低至高排序）：

- 1. 油脂與堅果種子類：**烹調選擇富含 MUFA 植物油，如：橄欖油、芥花油等，每日攝取一份（約一湯匙）堅果類。
- 2. 全穀雜糧類：**至少 2 餐選擇全穀雜糧類，如：糙米、燕麥、雜糧麵包等。
- 3. 蔬菜與水果類：**蔬菜建議至少 2 碗、水果建議 2 顆棒球大並鼓勵顏色多樣化蔬果，攝取植化素。

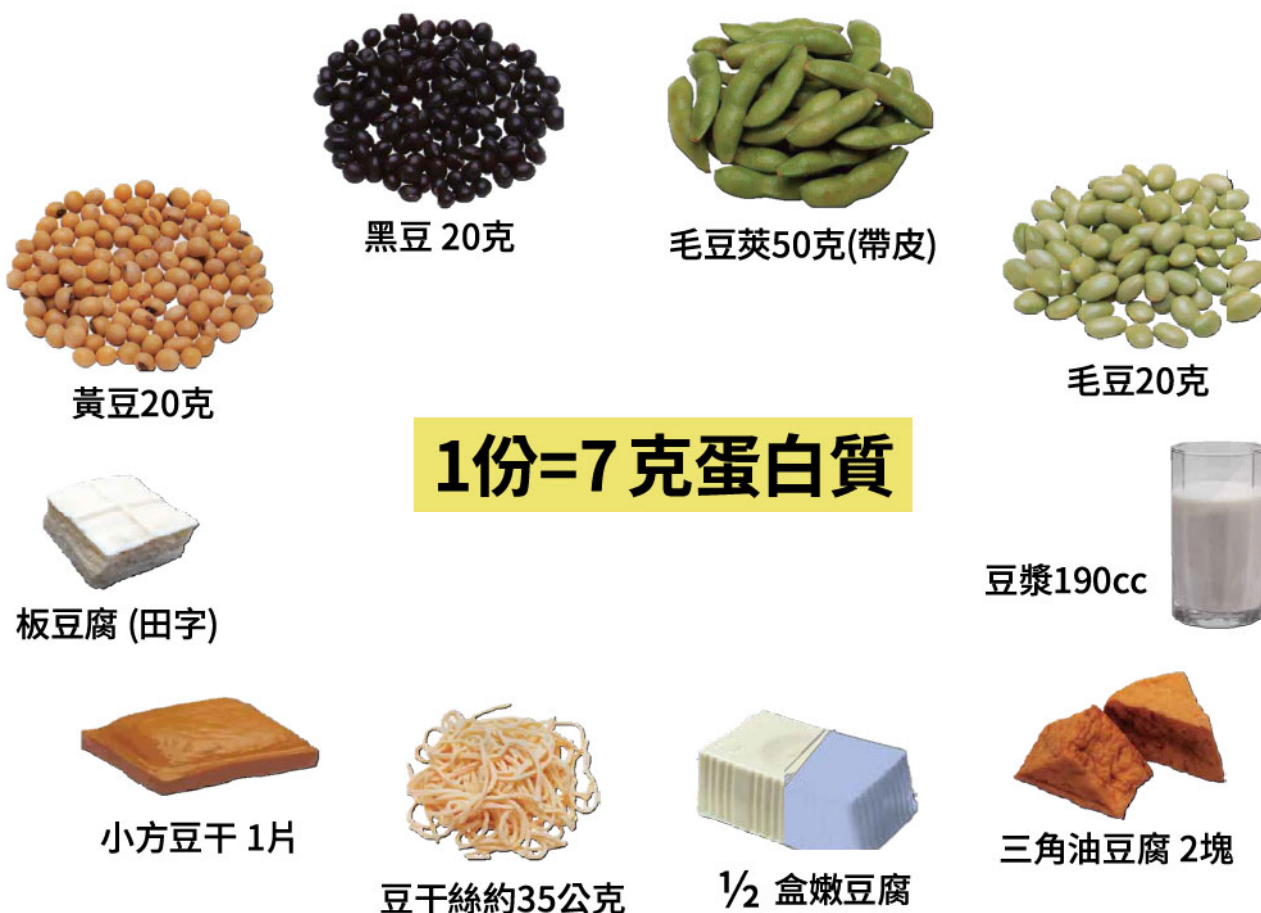
地中海飲食金字塔 (成人)



大數據剖析地中海飲食，
延緩糖尿病前期惡化優勢

2024 年美國糖尿病照護標準指引中提及，對糖尿病前期族群預防惡化確實有益處，並引用近期發表於德黑蘭追蹤 9 年世代研究，300 位糖尿病前期病人分成多組，利用地中海飲食評估量表與其他飲食型態組別比較後發現，地中海飲食分數高者有顯著較低的機率進展成糖尿病。且透過數篇大型研究統合剖析該飲食調節糖尿病發生可能原因，執行該飲食後「胰島素濃度」、「胰島素阻抗指標」與「空腹血糖」皆得到控制。經統計發

4. **豆魚蛋肉類**：多選擇深海魚、白肉，每週約 3-4 兩（份）；少吃紅肉，每週不超過 2 兩。豆類、豆製品之建議與白肉類似，可與白肉建議份數相互替換，其優勢為富含蛋白質又不含膽固醇。（豆製品份數代換參考下圖）
5. **乳品類**：每日 1-2 杯牛奶，一杯為 250 毫升。
6. **酒精**：有飲酒習慣者，建議適量飲酒且以紅酒為主（約 150 毫升）。無飲酒習慣者不需特別增加。
7. **精緻糖**：避免含精緻糖之甜食，如：含糖飲料、糖果、糕餅等食物。



圖：豆製品份數代換

現地中海飲食與糖尿病發生的相對風險值為 0.87，表示執行該飲食可降近 13% 糖尿病前期進展成糖尿病之機率。

細數地中海飲食好處， 糖尿病人也可放心吃

地中海飲食為一種複合式飲食模式，強調富含 MUFA 的油脂與堅果種子類外。其中鼓勵全穀雜糧類選擇、豐富蔬菜攝取讓該飲食為低升糖指數 (Glycemic index, GI) 飲食。低 GI 指飲食對增加血糖快慢影響力，當 GI 值越低，代表吃進去醣類食物經消化吸收後，血糖上升速度較緩慢，降低血糖波動，有利血糖控制，還能維持飽足感以及減少食慾。但切記，低 GI 食物不代表可以多吃，想要有良好血糖控制之糖尿病人仍需與專業營養師討論，評估身高、體重、活動量等個人化資訊後，給予適當全穀雜糧類、乳品類及水果類份量建議。



該飲食另一優勢為避免含濃縮果糖的食物，研究發現，攝取大量的濃縮果糖有害健康：

- 1.破壞血糖穩定：**額外增加果糖，使每日總碳水化合物超量，造成血糖攀升。
- 2.腹部脂肪堆積：**濃縮果糖攝取多，易導致腰腹部脂肪增加，增加胰島素阻抗。
- 3.相關數值紊亂：**濃縮果糖超量吃，易致高三酸甘油酯、高尿酸血症的發生。

有人可能疑惑吃水果的果糖不也是一樣嗎？其實不然，因水果裡天然果糖含量並不高，且適當份量的水果攝取對糖尿病人而言利大於弊。

總結來說，地中海飲食從預防慢性病、糖尿病前期避免惡化皆有益處外，對糖尿病友血糖與相關指標控制皆有幫助，也印證了適合糖尿病個案的飲食 = 均衡飲食 = 健康飲食。希望不論是病友、家屬或民眾都能透過健康吃，培養好食力。

預防糖尿病併發症 風險評估

顧健康、衛將來, 大家逗陣行

台中榮總 林時逸主任

您知道糖尿病腎病變風險、粥狀動脈硬化心臟病風險、鬱血性心臟病風險、缺血性腦中風風險、糖尿病視網膜病變風險與四肢截肢風險，現在或十年內罹患的風險是可以預測的嗎？若您想延緩併發症！您可以配合醫護團隊的治療及自我健康管理減少風險！」

血糖病變危險因子多樣化，如何讓我們更清楚聚焦在可控制的危險因子，目前有開發「糖尿病慢性併發症風險評估模型」。該模型能預測罹患併發症的風險。能告訴您從診斷有糖尿病到現在或以後，第一次發生併發症的機率。透過風險預測模式，對於不同程度的併發症風險，設定不同行為或飲食習慣衛教。

以下簡述在預防各種併發症部份病友要注意的事項

(一) 糖尿病併發症居家照護守則

- | | |
|---|-------------------|
| a. 控制三高 (糖化血色素 < 7%、血壓 < 130 / 80 毫米汞柱、低密度膽固醇 < 100 毫克 / 百毫升) | d. 戒菸 |
| b. 控制體重 (BMI : 18-24 公斤 / 米平方) | e. 不過量飲酒 |
| c. 規律運動 (每週至少運動五天、每次運動 30-60 分鐘、中強度運動為佳) | f. 放鬆心情、定期作息、減輕壓力 |
| | g. 注意水腫 (測量體重) |
| | h. 血糖血壓監測 |

若有鬱血性心臟病合併症風險如下警訊要注意

- | | |
|----------------------|----------------|
| a. 喘：有沒有呼吸困難、易喘、經常咳嗽 | d. 升：體重驟增 |
| b. 累：會不會經常感到疲倦 | e. 悶：經常感到胸口悶痛感 |
| c. 腫：腳部有沒有出現水腫症狀 | |

(二) 糖尿病併發症 - 飲食全攻略

a. 均衡飲食	c. 適量蛋白質
b. 少油少鹽 (避免加工食品, 避免含飽和脂肪酸食物)	d. 適量喝水 (若無限水, 每天維持 30cc/ 公斤體重)

若有心腎病變後期, 請依個別情況給予建議

a. 注意心律 (留意鉀離子數值、避免高鉀食物、全身無力或心律不整需就醫)	d. 注意鉀的攝取: 避免吃生菜、蔬菜宜燙過, 避免高鉀水果 (水果乾、香蕉、哈密瓜…) 避免喝湯、咖啡、濃茶、中草藥, 勿用低鈉鹽及低鹽醬油
b. 限制鈉含量 (每天小於 2.3 公克鈉, 相當於 5.75 公克鹽, 避免加工食品避免含飽和脂肪酸食物)	e. 注意磷的攝取 (避免加工肉品: 火腿、香腸及內臟: 豬肝) 避免蛋黃及奶類 (牛奶、羊奶、優酪乳) 避免全穀類 (糙米、紫米、紅豆、綠豆) 避免堅果及種子類
c. 低蛋白飲食 (一般建議每天蛋白質攝取 0.6-0.8 公克 / 公斤體重, 1/2~2/3 選擇優質蛋白, 如: 黃豆製品、低脂瘦肉、蛋、魚)	f. 維持理想體重

若動脈粥狀硬化性心臟病預防及照護—請依個別情況給予建議

a. 維持理想體重	f. 限制反式脂肪攝取量
b. 限制飽和脂肪攝取量和減少膽固醇攝取量	g. 減少精製糖攝取量
c. 以單元或多元不飽和脂肪酸取代飽和脂肪	h. 限制酒精攝取量
d. 減少油脂攝取: 採用健康的烹飪方式	i. 建議低鹽飲食
e. 增加可溶性纖維攝取食物, 如: 全穀類	j. 減少加工食品的攝入

(三) 糖尿病併發症用藥須知

a. 請依醫囑按時服藥藥物 (如: 血壓藥、血脂藥、血糖藥) 與定期監測血糖、血壓與血脂是否有達控制目標。	b. 遵循醫師用藥處方, 切勿使用偏方。
---	----------------------

讓病友得到最好的預後, 是糖尿病照護最重要的目標。依據風險評估透過衛教精準化, 來減少併發症。醫師雖然是藥物使用為主, 病友必須有「我的健康我負責」的態度與想法,

讓我們攜手共行, 顧健康、衛將來, 大家逗陣行。



糖尿病視網膜病變的篩檢與治療

聚英視光眼科 林口院副院長 李威醫師

一 什麼是糖尿病視網膜病變？

如果你有糖尿病，那麼你的眼睛可能處於一個隱形的風險之中——糖尿病視網膜病變。簡單來說，這是一種因為血糖過高，導致眼睛裡的視網膜受到損傷的情況。視網膜就像照相機的底片，幫助我們捕捉光線並傳遞影像訊號給大腦。如果視網膜壞掉了，就像照相機底片壞掉一樣，我們的視力可能會變模糊，甚至失明。

糖尿病視網膜病變是因為長時間的高血糖會破壞視網膜中的微血管，導致血液和液體滲漏到視網膜內，進而造成視網膜的損傷。

二 糖尿病視網膜病變的分類

非增生性糖尿病視網膜病變(NPDR)：

這是糖尿病視網膜病變的早期階段。此時，視網膜的血管開始變得脆弱，可能出現微小的血管瘤、血管滲漏或局部出血的現象。又可以依嚴重程度進一步分為輕度、中度和重度，但病友在此階段通常不會感覺到明顯的視力變化。



增生性糖尿病視網膜病變 (PDR)：

這是病變的晚期階段。在此時，視網膜因缺氧而產生了異常的新生血管，這些血管很脆弱，容易出血，此外還可能會因增生組織，造成視網膜剝離。如果沒有及時治療，PDR 可能會導致不可逆的視力喪失。

另外，還有一種常見的併發症叫做糖尿病黃斑部水腫 (DME)，這是因為液體滲入黃斑部，造成視力模糊。它可以發生在任何階段的視網膜病變中，且對中心視力的影響尤其嚴重。



三 怎麼知道自己有糖尿病視網膜病變？

糖尿病視網膜病變的早期很可能沒有症狀，因此，定期眼科檢查是關鍵。如果你是糖尿病病友，請別等到視力變差才去檢查眼睛，因為屆時可能為時已晚。有以下幾種方法可以檢查你的眼睛狀況：

1. 眼底檢查

散瞳之後，醫生會使用眼底鏡檢查你的視網膜，這種檢查非常重要，能夠早期發現一些沒有症狀的視網膜病變。

2. 光學同調電腦斷層掃描 (OCT)

這是一種較新的檢查方法，通過光波掃描視網膜，能提供視網膜的高解析度影像，尤其常用來檢查糖尿病黃斑部水腫。

3. 螢光眼底攝影 (FA)

這種檢查需要注射一種特殊的顯影劑，然後拍攝視網膜的血管，這樣就能清楚地看到血管是否有滲漏或阻塞。這對確認糖尿病視網膜病變與黃斑部水腫的嚴重程度特別有幫助。

四 糖尿病視網膜病變的治療方式

如果真的被診斷出糖尿病視網膜病變，別擔心，還有多種治療方式可以幫助減緩病情並保護視力。

1. 雷射光凝固治療

如果有較嚴重的視網膜病變，可以接受雷射光凝固治療。雷射主要是針對周邊缺氧的視網膜、或滲漏的血管進行治療，可以減緩病程的惡化，並且降低後續併發症發生的機率。

2. 抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF) 藥物注射

抗血管內皮生長因子藥物能夠抑制異常血管的生長，特別適合糖尿病黃斑部水腫的治療。藥物通常會直接注射到眼內，雖然可能需要多次注射，但它可以有效改善視力。

3. 玻璃體切除術

對於一些病情較為嚴重的病友，像是玻璃體內出血或視網膜剝離，可能需要進行手術來解決。玻璃體切除術能清除血液和纖維組織，防止視力進一步惡化。

五 預防糖尿病視網膜病變的關鍵

即使糖尿病視網膜病變聽起來很嚴重，通過良好的預防和管理，許多人可以避免視力問題。以下是一些你可以採取的措施：

1. 定期眼科檢查

無論你的視力是否有問題，糖尿病病友每年至少應進行一次眼底檢查，才能及早發現是否有視網膜病變。

2. 控制血糖和血壓

保持血糖穩定能大幅減少視網膜病變的風險。此外也要監測血壓，因為高血壓也是加速視網膜病變的元兇之一。



3. 健康生活方式

除了藥物治療，維持健康生活方式對於保護視力同樣重要。避免吸菸、控制體重、規律運動，這些都能幫助減少糖尿病併發症的風險。

4. 早期治療

一旦診斷出糖尿病視網膜病變，及早接受治療至關重要。早期的治療能夠減少視力受損的機會，特別是在病變還處於可逆階段時，治療效果更好。

六 結論

糖尿病視網膜病變雖然是糖尿病的常見併發症，但並非無法控制。透過定期篩檢、血糖與血壓的管理、和及時的治療，許多病友可以維持良好的視力。而且隨著醫療技術的進步，糖尿病視網膜病變的治療方式也變得越來越有效。

對於糖尿病病友來說，保持積極的生活態度、定期進行眼科檢查，並與醫生保持良好的溝通，是保護視力的最佳方式。要記得，眼睛是靈魂之窗，值得我們悉心呵護！



2024
公益
講座



好視成雙—
從眼底來探索身體的秘密

李威醫師



護眼 不能只靠葉黃素補充， 血糖穩定更重要！

臺大醫院營養部 葉宜玲營養師

隨著科技的進步、3C 功能越來越強大，人們盯著手機與電腦的時間也逐漸增長，隨之而起的護眼保健食品也越來越多，其中最常被提及的成分便是「葉黃素」，所以糖友們只需在飲食中增加葉黃素的補充，就可以達到護眼的效果了嗎？不是的！糖友的眼睛健康需要從多方面著手。



糖尿病與眼睛健康的關係

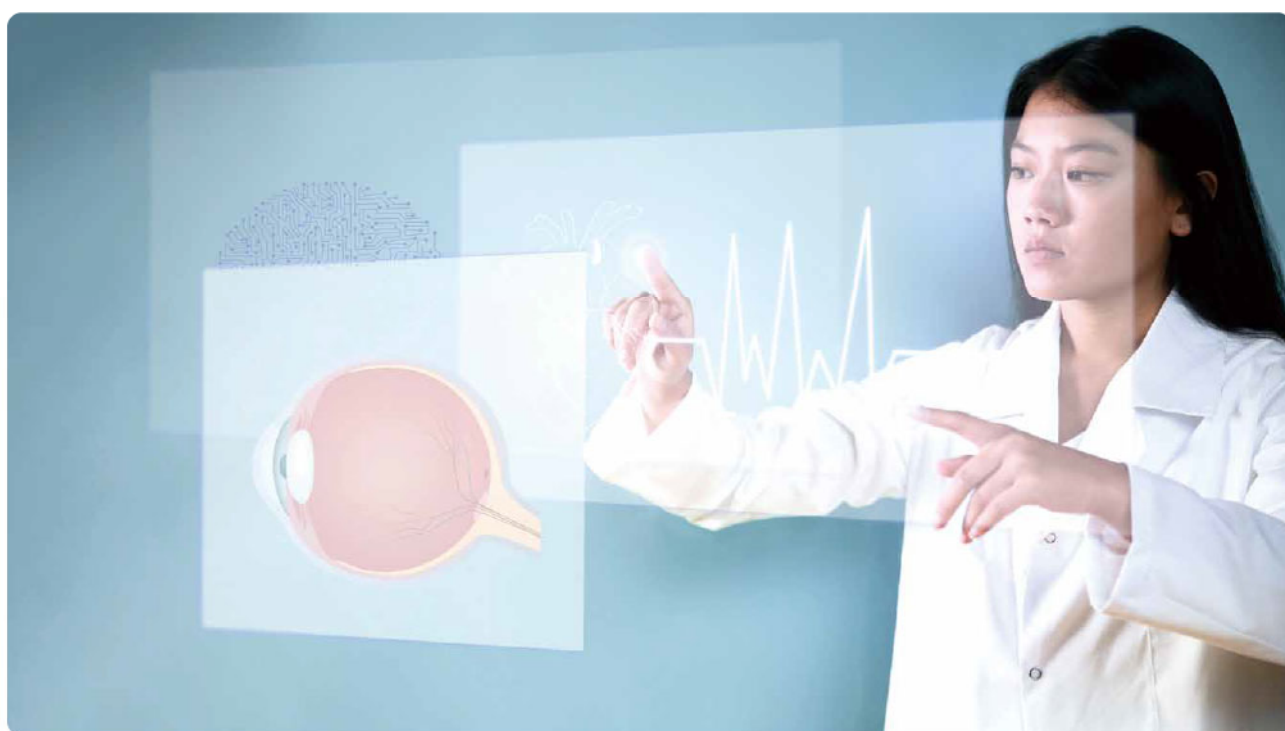
糖尿病除了對心血管系統、神經系統等帶來潛在危害外，對眼睛健康的影響也不容忽視。根據世界衛生組織 (WHO) 的報告，糖尿病患者視力受損的風險較高，常見併發症包括糖尿病視網膜病變、白內障和青光眼。血糖控制不佳會造成眼部血管的損傷，特別是視網膜的血管，最終可能導致視力喪失。因此，良好的血糖控制與維持，對糖友尤為重要。

其實糖尿病對眼睛健康的威脅主要來自高血糖導致的微血管損傷。長期的高血糖環境，會造成眼睛內的細小血管會變得脆弱，導致液體滲漏、血管阻塞等情形發生，這樣的損傷會直接影響到視網膜，進而引發糖尿病視網膜病變。根據美國國家眼科研究所的數據，糖尿病視網膜病變是全球成人失明的主要原因之一，尤其是在血糖控制不佳的病友中更為普遍。此外，糖友比一般人更容易罹患白內障與青光眼，這是因為高血糖會加速水晶體的變性，導致白內障的形成；而眼內壓的變化也會增加青光眼的風險。因此，為了減少這些併發症的風險，維持穩定的血糖才是糖友保護靈魂之窗的第一步！

穩定血糖維持眼睛健康

穩定血糖是預防糖尿病相關眼部併發症的首要任務。飲食上，若能優先選擇低升糖指數 (Glycemic index, GI) 的食物，對平穩血糖波動有很大的幫助，可避免血糖劇烈上升，減少對微血管的損傷。根據《營養》期刊指出，採低 GI 飲食可延緩糖尿病視網膜病變的發生。

一般來說，低 GI 值食物大多有著以下的特性，如：膳食纖維含量高、低加工程度、消化吸收速度較慢、支鏈澱粉比例低等。因此，選擇食物搭配時，掌握以下原則：



1. 選擇天然、未加工（或加工次數少）、高纖維質含量的主食：如糙米、全麥麵包、燕麥等，會比白飯、白吐司、白麵包更好。
2. 增加飲食中的膳食纖維：蔬菜可提供豐富膳食纖維，在攝取含有碳水化合物的食物時，同時搭配大量蔬菜，便可降低這一餐的 GI 值。
3. 增加餐點複雜性：用餐時食物種類越多越好，除了主食外，最好可搭配富含膳食纖維、蛋白質及油質的食物，藉以減緩消化吸收速度，可避免飯後血糖爬升過快。同時，富含蛋白質與油質的食物可增加飽足感，避免當餐攝取過多澱粉類的食物。而油質可延緩胃排空，也可間接的減緩食物吸收速度。



4. 避免過度烹調：當澱粉經過長時間的烹調，其糊化程度就越高，也更容易被消化吸收，如稀飯的 GI 值就比乾飯高。另外剝碎或攪打成泥的食物，其消化吸收速度一定比原食材更容易被吸收，因此，烹調時應避免過度的加工。

抗氧化劑與眼睛保健

由於糖友們比一般人面臨更大的氧化壓力，這將會加速眼睛疾病的發展。而具有抗氧化能力的營養素便有助於減少體內自由基的累積，防止細胞受到氧化損傷，尤其是眼睛的細胞。在眾多抗氧化劑中，維生素 C、維生素 E、葉黃素和玉米黃質對眼睛的保護作用最為大家討論。



維生素 C 與 E：

根據《臨床醫學雜誌》的一篇文獻回顧，經過八年的追蹤，發現膳食中攝取大量維生素 B6 以及富含維生素 C 和 E 的水果，可以減少 50 % 糖尿病視網膜病變發生的風險。維生素 C 和 E 除了是每日的必需營養素外，同時也具有強大的抗氧化能力，可中和自由基，保護晶狀體免受損害，並減少視網膜的退化。

食物來源

維生素 C	芭樂、柑橘類水果、 草莓、奇異果 深綠色蔬菜
維生素 E	植物油脂、堅果、胚芽



葉黃素與玉米黃質：

葉黃素和玉米黃質是存在於眼睛視網膜黃斑區的重要色素，其是一種脂溶性類胡蘿蔔素，本身具有抗氧化的能力，可保護視網膜不受自由基損害，同時也可過濾有害的藍光，以減少藍光對眼睛感光細胞的傷害。大量研究顯示，葉黃素和玉米黃質的攝取量與黃斑部病變的風險成反比。

食物來源

深綠色蔬菜	菠菜、甘藍菜、芥蘭、 萵苣、綠花椰菜
黃色蔬菜	櫛瓜、黃甜椒
水果	柳橙、奇異果、葡萄
全穀類	玉米、南瓜



花青素：

花青素是一種抗氧化能力很高的植化素，存在於許多深紫色、藍色、紅色及黑色的水果與蔬菜中。研究顯示，花青素能夠幫助保護視網膜細胞免受自由基的損害，並且有助於改善夜間視力（協助視紫質再生）。花青素可以維持微血管內膜彈性，減少因高血糖引發的微血管損傷，進而降低糖尿病視網膜病變的風險。

食物來源

深藍、 紫色蔬果	藍莓、茄子、 紫色高麗菜
黑色蔬果	黑莓
紅色蔬果	櫻桃、小紅莓、 蔓越莓、草莓

花青素不僅能維持微血管的彈性，保護眼睛免受氧化壓力傷害，還能有助於血糖的控制。花青素可改善胰島素阻抗的問題，進而穩定血糖，從而雙重保護糖友的眼部健康。



蝦紅素：

蝦紅素又稱藻紅素，是一種類胡蘿蔔素，其結構與葉黃素相似，主要存在於藻類與海洋生物中。蝦紅素具有抗氧化與抗發炎的特性，可降低氧化壓力與減少自由基引發的損傷。對於糖友來說，蝦紅素可保護視網膜細胞，並且減少發炎反應，預防糖尿病視網膜病變的發展。根據一篇發表於《海洋藥物》期刊的文獻回顧指出，蝦紅素能夠抑制因高血糖引發的視網膜損傷，並且可透過防止視網膜的血管異常增生而達到保護眼睛的作用。

食物來源

魚類	鮭魚（富含 Omega-3 脂肪酸，對眼睛保護有雙重效益）
海鮮	蝦、螃蟹、龍蝦

另外，蝦紅素調節睫狀肌、改善眼睛酸澀的問題。目前市面上的蝦紅素相關保健食品，多由紅球藻萃取而得。



其他眼睛保健相關營養素

鋅與維生素 A 的關鍵作用

鋅是一種人體必需的礦物質，其對視網膜健康的維持至關重要。因為鋅能協助將維生素 A 轉運至視網膜，進而參與視紫質的循環與再生，維持視覺正常機能，預防夜盲症，同時維生素 A 也能夠保護角膜。另外，糖友容易出現鋅的缺乏，因此，確保從飲食中攝取足夠的鋅和維生素 A 也非常重要。

食物來源

維生素 A	深紅、橘、黃或深綠色的蔬菜水果，是良好的來源。如甘藷、菠菜、胡蘿蔔、空心菜、油菜、蕃茄、南瓜、柑橘、木瓜、芒果、西瓜
鋅	牡蠣、牛肉、南瓜子、豆類



血壓與膽固醇控制

除了上述的護眼營養素可維持眼睛正常生理機能、預防傷害外，正常血壓與血膽固醇的維持也很重要。高血壓與高膽固醇對糖友的眼睛健康也有直接影響。高血壓會進一步造成眼睛微血管的損傷，加劇糖尿病視網膜病變的風險；而高膽固醇則會加速白內障的形成。因此，飲食中應限制鹽分和飽和脂肪的攝取，並增加健康脂肪的攝取也很重要。

維持穩定的血糖值與眼睛的健康息息相關，尤其是當血糖控制不佳時，視力的損害往往難以逆轉。因此，糖友應透過穩定血糖、攝取富含抗氧化劑的食物，以及注意日常飲食中的關鍵營養素來保護眼睛健康。定期檢查眼睛並早期預防，可以減少糖尿病眼部併發症的風險，讓糖友擁有更健康、清晰的未來視野。

2024
公益
講座

好視成雙－護眼飲食

葉宜玲營養師



糖尿病合併腫瘤治療， 飲食怎麼吃？

臺大醫院營養部 馮馨醇營養師

阿思 10 年前診斷糖尿病後，飲食一直很節制，最近阿思確診癌症，醫師告知需要化療，他開始擔心飲食不知道要怎麼吃。病友告訴他「化療需要儲備體力，你一定要拼命吃，血糖就不用管它了」！阿思開始努力吃得更多，然而一個月過去了，體重非但沒有上升，反而還減輕，阿思不明白，這麼努力吃為什麼體重不增反降？

腫瘤治療期間血糖真的不用管它？

糖友發現腫瘤問題後，因為優先考慮腫瘤治療，可能沒有心思而放鬆血糖控制，估計約有 20% 的腫瘤個案合併血糖問題。血糖在腫瘤治療期間應該放鬆還是一致？相信是很多糖

友和家屬都有的疑問。站在營養師的角度上，血糖控制越接近原來建議，對治療期越有幫助。在當營養師的 10 多年中，每每都會遇到腫瘤治療期間，為血糖困擾的病友，大多是很努力吃，但體重一直減輕到不知道該怎麼辦，才來到營養門診；目前相關研究證實血糖控制好，有助改善腫瘤治療的預後、效果、甚至可以延長存活時間和減少復發率。相反的治療期間血糖過高，副作用會出現的比較嚴重，如嚴重疲倦、疼痛、噁心、嘔吐或是相關的神經症狀等，另外也會拉長住院時間，而感染的風險也隨之增加。在腫瘤治療期間，因血糖控制不佳容易出現以下狀況，不利於治療：

1. 體重維持困難，增加癌症惡病質發生：當血糖過高，葡萄糖無法進入細胞利用，產生尿糖，體重就隨之減輕，以阿思為例，飲食太過隨心所欲，想吃什麼就吃什麼，血糖未獲得合理控制，是很難維持體重的；且體重減輕 2% 合併胃口不佳，就進入前癌症惡病質階段，若是減輕超過 5% 的體重，就已形成癌症惡病質，這時候沒有正確的營養補充，是直接對治療效果和存活率有影響的。

* 體重減輕百分比 = (平常體重 - 目前體重) / 平常體重 x 100%

2. 增加治療後嗜中性白血球低下症 (Chemotherapy-induced neutropenia)：體內的嗜中性白血球過低可能會削弱人體的免疫力，當治療需配合使用具骨髓抑制的藥物，本就容易出現嗜中性白血球低下症，而相關的研究提到，高血糖合併癌症治療，會再增加嗜中性白血球低下症發生的機會，也就是處在免疫力下降的機會高於血糖控制良好者。

3. 減弱抗感染的能力：血糖過高本就會減弱自身抗感染的能力，加上

配合腫瘤治療使用具有骨髓抑制的藥物，因此感染風險非常高，感染可能影響正規治療的時間，嚴重甚至會危及生命。

4. 影響肌肉生成：高血糖時，葡萄糖無法帶到細胞中利用，難以刺激肌肉生長；加上高血糖使體重快速下降，加速身體的肌肉力量損失，這可能會影響日常生活和治療的耐受力。另外腫瘤在體內會增加身體肌肉耗損，治療後身體細胞再生需要更多蛋白質。要讓蛋白質生成除了充足的蛋白質攝取，配合血糖控制，方可有效避免肌肉流失。

由以上可知，良好的血糖控制，對腫瘤治療絕對是正面的，當然也不是鼓勵血糖越低越好，血糖過低，也會增加副作用和死亡率的，以下針對血糖控制目標及飲食做說明。



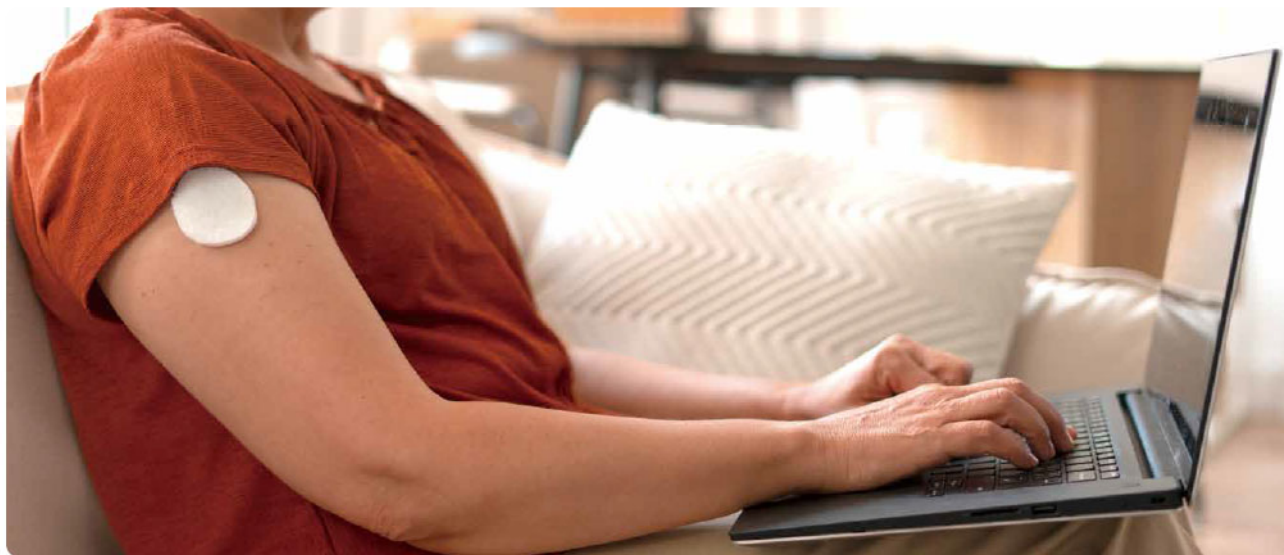
腫瘤治療期間糖友的血糖控制目標

治療可能影響胃口和食物的選擇，若在食物挑選上太依喜好，血糖就不易控制，血糖控制良好的病友，也可能發生治療期間使用類固醇藥物，導致血糖飆高的狀況，針對血糖控制的目標及飲食調整，說明如下：

血糖監控建議

1. 糖化血色素：在腫瘤治療期間糖化血色素可能失真，因為腫瘤治療，若使用骨髓抑制藥物，影響血紅素生長外，輸血、還有飲食或治療讓造血必須營養素（鐵、葉酸、B6、B12）吸收下降，都讓糖化血色素的參考價值降低，有些糖友因血糖控制穩定，只定期檢測糖化血色素，若在腫瘤治療期間，不建議做為唯一檢測血糖控制的依據。

2. 血糖控制目標：建議空腹小於 130 毫克 / 百毫升，飯後小於 180 毫克 / 百毫升，因治療期間可能影響進食，在飲食出現較大變化的時候（吃不下、挑選易增加血糖波動的食物時），配合量測飯前及飯後兩小時的血糖，可了解血糖變化，作為食物選擇的參考。而類固醇藥物使用時，較常見是餐後高血糖，因此也建議配合餐後血糖檢測。若是頻繁量測血糖覺得太辛苦，建議可以抽測血糖或考慮使用連續血糖監測 (continuous glucose monitoring)，以維持更好的血糖控制及生活品質。
3. 不接受抗癌治療的末期腫瘤糖友：應小心注意預防低血糖發生，血糖控制範圍建議在 108-270 毫克 / 百毫升之間。



飲食與藥物的建議

1. 藥物使用：腫瘤治療期間的癌友，常會覺得自己已經使用很多藥物，排斥增加血糖用藥，但血糖藥物的調整是為了避免過多飲食限制，減少糖友不敢吃，造成營養不足的現象，另外吃不好可能也會出現低血糖的情形，除了血糖監測外，適當與醫師討論藥物調整，會讓飲食配合起來更容易。

2. 飲食調整

(1) 碳水化合物 / 醣類（主食類）：與糖尿病控制量相似，維持本來攝取的份數即可，但要特別注意

正餐醣類吃不下或吃不夠時，則分配到點心，點心可補充 1-2 份主食類，如麥片 3-6 湯匙、無餡小餐包 1-2 個、吐司麵包 1-2 片、蘇打餅乾 3-6 小片、蘿蔔糕 1-2 塊、御飯糰 1 個或水餃 3-6 顆等。果汁易快速升高血糖，不建議作為補充熱量的來源；也要注意牛奶攝取過量亦不利於血糖控制。

(2) 脂肪：可挑選好的油脂來源作為烹調用油，像是橄欖油、亞麻籽油或也可補充堅果增加熱量，對血糖影響小，且高熱量有助維持體重。



(3) 蛋白質：有血糖問題腎功能正常的糖友，建議治療期間蛋白質攝取，每公斤可達 1.5 公克（簡易計算方式如下）

* 腎功能正常的糖友蛋白質計算：
蛋白質建議克數乘以體重，除以每份蛋白質 7 公克後，將得到的數字減 3 可概略計算為每日蛋白質需求份數

如：55 公斤（每日蛋白質建議 9 份）

蛋白質份數計算：

$55 \times 1.5 = 82.5$ ； $82.5 / 7 = 11.8$ ；

$11.8 - 3 = 8.8$ （進位 = 9 份 / 天）

合併腎臟衰竭的糖友，建議蛋白質每公斤 0.8-1 公克，若不會計算者可以按照慢性腎衰竭的蛋白質建議份數，先加 1-2 份蛋白質作為治療期份量。

(4) 其他維生素和礦物質：目前沒有強而有力的證據指出，腫瘤治療期間的維生素和礦物質應該增加，建議胃口好時優先從飲食攝取，胃口不好時，有飲用口服營養補充品，當中會適量添加，真的不足再經由醫師及營養師建議補充。

(5) 營養諮詢：糖尿病在代謝上已是相當複雜的疾病，加上腫瘤治療，都會增加營養不良的狀況，第 (3) 的部分提供蛋白質份數簡易計算，但詳細蛋白質份數則需了解進食內容（含攝取份量及口服營養品等），才能進行個別化計算，若合併治療期間高血糖、慢性腎臟病，就應有更全面的建議才能滿足此時的營養需求，如何維持好的營養，又不至於讓血糖及腎臟惡化，建議可多利用



營養師門診；尤其是有以下狀況者，更應積極進行營養治療：

- A. 身體質量指數 (Body Mass Index; BMI) 低於 18.5 公斤 / 米平方
 - B. 過去 3-6 個月內，體重減輕超過 10%
 - C. BMI 低於 20 公斤 / 米平方且過去 3-6 個月內體重減輕超過 5%
 - D. 連續 5 天進食量很少，或過去化療後曾超過 5 天吃不下
 - E. 肌肉持續流失者或步行變緩慢者
 - F. 吸收能力差，如作過腸胃道手術或腫瘤會影響吸收的個案
- (6) 勿使用無根據的特殊飲食來控制血糖：對已有營養不良或有營養不良風險的癌症個案，無根據的飲食可能會造成身體的傷害，如果影響治療就得不償失。
- (7) 口服營養補充品：因治療副作用，在吃不下或進食量明顯變少時，配合口服營養補充品，可以避免營養不良，唯營養補充品種類繁多，若有不清楚或有疑問，也應與營養師討論。

總結

糖友的腫瘤治療期血糖管理更好，能讓治療效果不打折，吃得下時維持本來的飲食控制，增加蛋白質和適量脂肪的攝取，可讓血糖較穩定；若是吃不下，想按照喜好挑選食物，應注意攝取種類及份量，配合血糖檢測；完全吃不下時，可搭配口服營養補充品使用。若是血糖一直難以控制，建議應與醫師討論增加血糖用藥，減少過多的飲食限制。如果真的吃得太少，務必注意居家血糖監測，避免出現低血糖。看完相關飲食建議，如果仍覺得擔心，建議可進行營養諮詢，營養師評估飲食和治療狀況會給出個別化的飲食建議，讓糖友不會在憂心忡忡的治療中迷路。



糖尿病問與答

Q & A?

蔡明翰 醫師
沈克超 醫師 主答

Q

父親平常就喜歡泡茶品茗，最近聽朋友說喝牛蒡茶可以幫忙降血糖，所以他一直躍躍欲試。目前他的血糖控制的仍不甚理想，糖化血色素大約在8%左右，請問喝牛蒡茶真的可以降血糖嗎？

A:

牛蒡在傳統醫學中被當作是「藥食同源」的食材，在《本草綱目》中記載：「牛蒡性溫、味甘無毒，通十二經脈、除五臟惡氣，久服輕身耐老。」因此牛蒡在中醫的藥理上具有清熱、解毒、祛濕、健脾、開胃、通便等功效。日本人很推崇牛蒡的營養價值及預防保健的效果，而且其獨特風味又與人參相似，因此牛蒡在日本又被稱為「東洋人參」，所以「酥炸牛蒡」幾乎是日本料理店很常見的一道美食。

根據衛生署刊載台灣地區食品營養成分分析，牛蒡中的營養成分包括：粗蛋白、粗脂肪、碳水化合物、粗纖維、膳食纖維、維生素、礦物質（如：鈉、鉀、鈣、磷、鎂、鐵、鋅等），尤其富含高量的菊糖（inulin）。菊糖為由8～9個果糖聚合而成的多醣類（聚果糖），它是屬於水溶性膳食纖維的益生元物質，有利於腸道中益生菌之生長。牛蒡的膳食纖維含量較一般蔬菜為高，研究



指出膳食纖維除了可以增加飽足感外，更能延緩飯後血糖上升之速度。在體外實驗及老鼠實驗中，牛蒡的萃取物可以增加胰島素的敏感度，及促進肌肉組織吸收葡萄糖的速度。而且牛蒡中的聚果糖成分具有類似甲型葡萄糖苷酶抑制劑 (α -glucosidase inhibitor) 的效果。但可惜的是到目前為止，仍沒有大規模的人體試驗證實牛蒡的萃取物具有顯著的降血糖效果，更遑論是用來泡茶的 "牛蒡茶" 了。市面上還有許多類似牛蒡茶的產品，例如：桑葉茶、玉米鬚茶等等，甚至是三合一的產品 (桑葉玉米鬚牛蒡茶) 也在網路上兜售，這些都沒有經由大規模的臨床人體試驗來證實其真正的降血糖效果，頂多只能當作是 "草本飲品" 罷了！



您的父親喜歡泡茶品茗，必須特別留意他在喝茶時，是否會同時攝取過量的點心或餅乾。中國大陸的學者於 2021 年在美國臨床營養學雜誌 (Am J Clin Nutri) 發表一篇喝茶與罹患糖尿病風險及糖尿病併發症的研究，依據將近 50 萬人的觀察性研究發現：每日喝綠茶可以減少罹患糖尿病的風險約 8%；每日喝綠茶可以減少糖尿病患整體原因的死亡率約 10%。但是要確定綠茶的真正降血糖療效，仍需要未來大規模的隨機對照試驗才能得知。您父親的血糖控制尚未達標，建議他與醫療團隊討論生活型態的改善或藥物治療的調整，方能盡快控制好血糖。泡茶品茗是傳統的東方文化之一，古代的文人騷客也常常藉此來拓展人際關係並抒發內心的情感。例如南宋詩人杜耒寫的一首著名七言絕句 "寒夜"：「寒夜客來茶當酒，竹爐湯沸火初紅。尋常一樣窗前月，才有梅花便不同。」描寫的是寒夜中賓客來訪，以熱茶代酒，主客相談甚歡的景象。父親喜歡喝茶的習慣不需改變，但需注意是否搭配過多的點心或零嘴。不要冀望喝什麼茶可以降低血糖，還是遵循正規的治療模式比較有效！

糖尿病相關活動預告 (113.12~114.03)

＊以下單位舉辦之活動時間地點依各院所公告為主＊

日期	時間	主辦單位及地點	活動內容	主講者	聯絡電話
113.12.06(五)	08:30~09:00	湖口仁慈醫院 1樓門診區	糖尿病系列講座	糖尿病衛教師	(03)599-3500#2164
113.12.14(四)	14:30~15:00	恩主公醫院門診大樓2樓候診區	團體衛教-糖尿病迷思	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
113.12.16(一)	09:00~13:00	成大醫院門診大樓301會議室	節慶飲食	黃薇 營養師	(06)235-3535#2765
113.12.18(三)	14:00~14:40	聖保祿醫院26診	糖心腎保養	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
113.12.21(六)	14:15~16:20	財團法人糖尿病關懷基金會 張榮發基金會6樓603會議室	公益講座：健康體重，輕鬆控糖	杜思德醫師 馬文雅醫師	02-2375-4853
114.01.16(四)	14:30~15:00	恩主公醫院門診大樓2樓候診區	團體衛教-拒絕疼痛-帶狀皰疹病毒疫苗	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
114.02.20(四)	14:30~15:00	恩主公醫院門診大樓2樓候診區	團體衛教-自己測血糖好簡單	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
114.03.20(四)	14:30~15:00	恩主公醫院門診大樓2樓候診區	團體衛教-遠離慌"糖"人生	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724
114.03.22(六)	09:00~12:00	恩主公醫院門診大樓17樓大會議室	糖尿病病友會-拒絕高血糖(需報名)	糖尿病個管師	(02)2672-3456 #8720.8722.8724

公益講座

健康體重，輕鬆控糖

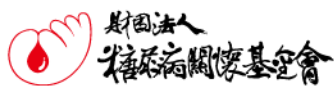
日期 113年12月21日 14:15 ~16:20

地點 張榮發基金會6樓603會議室
(臺北市中正區中山南路11號)

活動報名連結
立即填單參加



主辦單位



協辦單位



台大糖尿病友聯誼會

贊助單位



台灣禮來股份有限公司

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
113.8	
200,000	蔡世澤、溫世智
56,000	趙懿
30,000	蘇彥文
20,000	蔡世澤
15,000	張興華
12,000	彭惠鈺
10,000	蔡友藏、蔡源財、黃崇惠
6,000	沈梅珍
5,000	張興華
3,000	阮金婷
2,100	曾睿永
2,000	許俊源、蔡榮凱、蔡世澤、彭惠鈺、張李秋碧
1,200	元復環保材料社
1,000	黃怡璿、吳亮宏、鄭仁義、游能俊、徐正群、曾博雅、鄭子明、洪春霖、張秀娟、鮮陳耀、高寶蓮、高珮珊、呂文旺、胡竣傑、張媚、王黃麗玉、林葉綉漆、李陳金棗居士
700	呂雪蓮
666	徐正冠
600	郭玉鳳、林淑華

捐款金額	捐 款 人
500	藍義盛、施麗美、孫莉涵、林明娥、黃哲錦、簡立庭、莊育璇
400	林張香 林瑞芳
300	黃建融 黃楠恩 黃芝玲、林賜川 謝佳容、林文輝
200	蔡國書、黃建融 黃芝玲、陳顏寶順、陳阿甘、張家瑜 鄭博允
100	楊嫻純
113.9	
100,000	劉保佑
10,000	蔡源財
6,000	彭惠鈺
4,000	牟江榮子
3,000	許吳靜枝、李承堯
2,100	曾睿永
2,000	李春生、蔣蓮香、許俊源、葉永盛、金魚企劃有限公司、陳彥汝
1,500	唐金鳳
1,000	廖雅雪、蔡世澤、曾博雅、吳亮宏、藍義盛、陳正雄、潘辛上、莊茂松、莊宜宸、張留英、黃怡璿、蔡世澤、彭惠鈺、洪春霖、張秀娟、簡正雄、周筱蓉、蔡美雪、高珮珊、呂文旺、甘俊山

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 戶 名 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
900	不具名
700	呂雪蓮
666	徐正冠
600	元復環保材料社
500	梁翠霞、吳宥彤、高寶蓮、黃哲錦、林明娥、王愉晴、莊育璇
400	林張香 林瑀芳、胡淑茹
315	林楠烽
300	張輝津、華千誼、吳淑英、吳金龍、蔡爾晟、吳金滄、吳淑惠、吳淑華、吳淑卿、賴春桃、吳毅軒、陳盛朋、游經雅、潘美玲、謝佳容、馮柏霖
200	蔡國書、張家瑜 鄭博允
150	汪國祥
100	楊嫻純、程長青
50	胡曉芳
113.10	
1,000,000	糖尿病俱樂部
350,000	臺灣阿斯特捷利康股份有限公司
200,000	蔡世澤、江春松、曾博雅
60,000	財團法人光泉關懷慈善基金會
50,000	鄭仁義

捐款金額	捐 款 人
11,300	慈光星西講堂有限公司
6,000	蔡世澤
5,000	財團法人花蓮縣建昇文化藝術基金會、不具名
3,000	陳方盛、詹景超
2,000	高聰賜
1,000	黃怡璿、蔡世澤、鄭仁義、沈克超、彭惠鈺、曾博雅、孫莉涵、洪春霖、張秀娟、高珮珊、甘俊山、王慈惠、呂文旺、張媚
900	謝玫宜
700	呂雪蓮
666	徐正冠
600	元復環保材料社
500	藍義盛、莊萬成、黃哲錦、林明娥、邱經堯、楊媛琄、莊育璇、王世冠
400	林張香 林瑀芳
300	黃建融 黃楠恩 黃芝鈴、林賜川、游經雅、謝佳容
200	蔡國書、張家瑜 鄭博允
150	蔡珠玉
100	黃義文、不具名、不具名、楊嫻純、顧偉民、陳家瑜

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。

項目	內容
1 糖尿病 - 講堂	「台灣糖尿病之父」林瑞祥教授，是臺灣胰島素與糖尿病照護的重要推手。本會希望透過紀錄林教授 " 探索、創新、奉獻 " 的人文素養精神，邀請林教授再次帶領我們一同瞭解，從過去到現在糖尿病醫療的發展與歷程、彌足珍貴。
2 戴東原教授 科普獎	為紀念本會創會董事長戴東原教授，並延續其一生奉獻於醫療教育的志業，特選擇戴教授致力之三大領域：糖尿病領域、家庭醫學領域、老年醫學領域，年度徵選相關中文或華語之科普作品，每件作品獎金 10 萬元 (每年名額以一 ~ 三件作品為原則)，並舉辦頒獎典禮及公開發表會，邀請得獎作者或相關單位一同參與。 第一屆 戴東原教授科普獎 頒獎典禮活動現場 及相關媒體報導 
3 社群經營 公開推廣： Youtube、 FB、LINE、 官網、 POP radio	透過社群經營與民衆維繫良好互動關係，並提供民衆一個專業可靠且淺顯易懂的衛教資訊來源。 【Youtube】頻道 『醫師帶你專業吃外食』系列單元：3 集 / 年，每集片長約 10 分鐘。本節目邀請各領域知名人士，與醫師、營養師一同拍攝，主題包含飲食衛教或運動建議等健康生活面向，希望藉由有趣且生活化的內容，以及透過各大來賓在其專業領域的影響力，將健康生活概念推廣至更多元的族群。 【Facebook】粉絲專頁 每週四固定發布一則貼文，主題包含：每週故事、花編廚房或宣傳推廣 YT 頻道上架的最新影片；其餘時間亦不定時發布貼文，分享本會各項活動資訊，如公益講座、比賽招募、與糖尿病相關的新聞時事等，或是宣傳推廣與其他單位共同合作舉辦的活動消息。 【Line】官方帳號 協助 YT 頻道或 FB 粉絲頁推播訊息，且民衆可於聊天室的圖文選單中快速連結至本會所有社群平台 (含官網)，隨時了解基金會各項最新活動訊息。 【官網】 本會所有資訊集散地，協助 YT 頻道或 FB 粉絲頁同步推播訊息。 【POP radio】 錄製廣播廣告，今年首次嘗試透過不同通路推廣本會。    
4 對談影片 - 關懷與支持	一年兩部對談影片，每部片長 30 分鐘，並同步剪輯出 3 分鐘短影片。透過主持人與來賓間的訪談，經葉蒼霖導演執導，交織出專業但不失溫馨的氛圍。希望民衆觀看時不只被訪談故事感動吸引，亦能從中學習或內省。 關懷與支持 系列影片 

	項目	內容
5	糖尿病講座	· 2025 上半年，預定主題：糖尿病與失智症 · 2025 下半年，預定主題：糖尿病與牙周病 本會每年固定舉辦兩場實體的公益健康講座。 年度公益講座 系列影片 
6	糖友健康飲食實體食譜競賽(含拍攝2部食譜影片)	延續從 2023 年開辦以來廣受好評的遠距健康廚房專案，豐富內容包含飲食、營養及健康食譜的衛教影片，搭配線上烹飪大賽，募集廣大糖友的創意巧思及健康實(食)踐，今年持續舉辦！ 遠距健康廚房 系列影片 
7	合辦病友活動	配合聯合國世界糖尿病日主題，與友會合作共同舉行病友關懷活動，包括世界糖尿病日記者會、世界糖尿病日園遊會、點燈活動、表揚活動等。另外也會與病友團體合辦糖尿病相關活動。
8	糖尿病家族	季刊發行，每一萬份，內容有糖尿病專欄、糖尿病問與答、健康飲食、醫療保健等主題，除專欄文章外，另有各地活動預告、本會捐助者芳名錄及 11 個廣告頁面。寄送至各地衛生局所、糖尿病相關醫療院所，捐款者及索取的民衆。期能增進社會大眾對糖尿病的正确認識，提高糖尿病防治績效。 糖尿病家族 季刊電子版 
9	基金會形象行銷專案	2024 年 [改變糖尿病刻板印象] 專案，透過問卷調查，統計一般大眾對於糖尿病的印象，進行學術分析、文獻發表，並公開宣導；2025 年將延續此案的核心概念，從學術分析中，採取與民衆生活較息息相關的議題進行公開宣導，同時希望藉此活動讓一般大眾更瞭解本會。
10	正念飲食體驗課程	2024 年舉辦兩場 [一日正念飲食工作坊]，讓糖友實際參與、進行正念飲食訓練，期許日後運用正念飲食於日常生活中，與食物建立良好的關係，幫助血糖控制能力更上一層樓。
11	胰島時光英文版	本會於 2024 年製作台灣糖尿病近代照護史 [胰島時光] 紀錄大片，歷時一年多的籌畫與拍攝、參與者無數，為回顧台灣過去糖尿病照護方面的經驗，同時也向投入者的辛勞與貢獻致敬。透過本片詳實且深入地記錄糖尿病的照護發展軌跡，鑑往知來。 為響應即將於 2025 年在台灣舉辦的 AASD 國際會議，預計將本片剪輯為 10 分鐘的英文精華版 (原片長 2 小時)，將於會議上播映，讓國內外更多夥伴瞭解台灣糖尿病照護發展軌跡。 【胰島時光】 相關影片 及媒體報導 

