

然而，不少確診的糖尿病病人控制甚差，直至情況嚴重後才悔不當初！「糖尿病不會死人，但糖尿病併發症卻會奪命！七至八

症機會減至最低！

養和醫院糖尿病專科盧國榮醫生說，現時香港約七十萬糖尿病人中，有九成屬二型糖尿病人，即因為後天飲食失調而引起，這班人透過改善飲食及生活習慣控制血糖，絕對可以將併發症機會減至最低！

心時的一百八十磅，重了九磅。九磅雖然不是一個差勁的數字，但原本應該減磅的他不但在六年來沒有改善，而且慢慢增磅，加上年紀愈大血糖愈難控制，他出現併發症的機會，比血糖在安全水平、體重適中的糖尿病人為高！

養和醫院糖尿病專科盧國榮

醫生說，現時香港約七十萬糖尿

病人中，有九成屬二型糖尿病

人，即因為後天飲食失調而引

起，這班人透過改善飲食及生活

習慣控制血糖，絕對可以將併發

症機會減至最低！

然而，不少確診的糖尿病病人

控制甚差，直至情況嚴重後才悔

不當初！「糖尿病不會死人，但

糖尿病併發症卻會奪命！七至八

即使有了糖尿病，很多人仍不肯認真控制血糖，因為根本沒病徵，何懼之有？

這種無知的想法，最終可能害死人！因為病徵一旦出現，已是病入膏肓，一大籮併發症正等着你！

研究發現，糖尿病患者如控制得好，定期監察，盲眼、心臟病發、腦中風等可怕的併發症風險，統統可減一半！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：章可儀

糖

尿病的殺傷力，黃先生從小就知道：「我家族中有七成人都有糖尿病，我父親亦在我年少時，因為糖尿病併發的腎病而去世……」

年少的黃先生，對於這個纏擾家族成員的病隨時有機會來襲，早已心裏有數。不過它未出現前，自己又何須驚慌，依舊放任飲食。

「我承認我是愛吃，亦吃得很盡情，喜歡吃的自然吃多幾件，明明肚子飽了仍能吃得下：以前閒開哋，半隻燒鵝都吞得下！」黃先生說。

愛吃、貪吃的惡果，終於在〇四年出現。黃先生因頭暈而見醫生，醫生一查問下，即時為他檢驗血糖，度數高達幾十（正常應低於八），醫生馬上安排黃先生住院。從當天起，聽醫生

教誨，他開始學習做一個「健康的」糖尿病病人，調節飲食，改善生活習慣，平日多做運動。

控血糖 實行難

不過實行起來，卻是困難重重，「我在內地工作，平日很多應酬，午餐和晚餐都吃得很豐富，你知啦，內地食肆菜式都是大魚大肉，多油水；我又喜歡飲奶茶，一日四五杯；平日又有下午茶、消夜，要減，是不易的，惟有盡量啦！」他說。

在他盡力下，早餐由餐蛋麵加三文治加奶茶改為菠蘿包加奶茶，午餐由大碗飯加大大碟肉變成小碗飯加有限肉，下午茶及消夜實難戒，惟有份量少一點，飲品用代糖。

運動方面，黃先生試過到健身室做器械操，但由於體形肥

◀ 黃先生這天空著肚子來驗血糖，但仍高達7.1mmol/L，並不理想。

勤監控



糖尿控制差 後果嚴重

- 血糖長期高企，會增加各種併發症的風險
- 動脈血管粥樣硬化而引致中風或心臟病機會增二至四倍，特別是女性糖尿病患者
- 慢性腎衰竭而引致需要接受洗腎，比常人增數十倍
- 視網膜黃斑點部分出血，或眼球出血，或青光眼的可能性增加數十倍
- 周邊性血管阻塞及神經末梢病變而引致截肢機會增加數十倍
- 死亡率增加二倍

◀ 糖尿病患者容易有心血管病，故應每年進行一次心臟檢查，圖為黃先生進行運動心電圖檢驗。

病情控制標準

長期控制目標	單位	理想
空腹——血糖	mmol/L	4.4-6.1
隨機血糖	mmol/L	4.4-8.0
糖化血色素	%	<6.7
血壓	mmHg	<130/80
高密度膽固醇	mmol/L	≥1.1
低密度膽固醇	mmol/L	<2.6
三酸甘油酯	mmol/L	<1.7

* 專科醫生會因應病人的身體健康狀況，自我照顧能力，糖尿病患病年期等因素而制定切合病人的長期控制目標。

防糖尿併發症

盧國榮醫生說，血糖控制得好，各種併發症機會可減低50%。

併發症 降最低

問黃先生六年前和現在相比，體重變化多少？他說應該重了幾磅，但實際數字不記得了。根據養和醫院糖尿病中心紀錄，黃先生身高一米六八，重一百八十九磅，比起最初到中

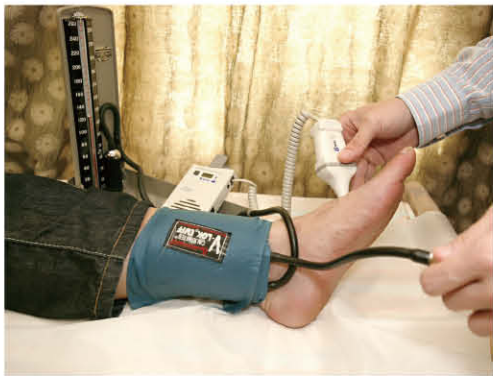
般應低於7%。控制目標受幾個因素影響，第一是年齡，第二是患病年期，第三是是否出現併發症。」盧醫生說。

他解釋，血糖高企會影響大血管及小血管，而控制血糖指數的鬆緊度，對大血管及小血管的要求並不同。「餐後兩小時血糖偏高，雖然未到患糖尿病階段（早期糖尿，或稱葡萄糖耐糖受阻），但他們的心臟病風險已比常人高二至三倍，由此可知在不太高的血糖水平，對大血管已造成很大影響；相對小血管，在較高的血糖水平才會受影響。」盧說。

對於一些年紀輕、患病年短，又未有任何併發症的糖尿病患者，要避免大小血管病變，醫生對控制目標會訂得較緊，要求糖化血色素控制在6.5%以下；如果病人年齡較大，又或已出現併發症，要求太嚴格一來病人難達標，二來或會引起其他嚴重後果，故一般要求會稍為寬鬆。

平衡風險 訂立目標

另一個不宜將控糖目標訂得太緊的原因，是避免病人出現低血糖症。「健康人士的血糖水平



糖尿病人易有神經及周邊血管病變，會令足部潰爛，故應定期由足部治療師進行檢查。

詳細評估應每年一次，如果發現出現病變，例如眼底病變，就要定期治療及覆診；平日亦要監察血糖，除了用新藥初期需要頻密「篤手指」監察調校藥物外，患者亦應每星期一天驗餐前及餐後血糖，確保控制得宜。而血糖平均值，即糖化血色素應每三個月驗一次，膽固醇應半年驗一次，血壓水平亦要經常監察。

運動得益 精神爽利

不過，盧醫生看到不少病人自我照顧能力不足，漸漸疏懶不願篤手指驗血糖。「糖尿病患者常說已懂得揀飲擇食竅門，不會亂吃一通，但他們如果不肯定期篤手指，必定漸漸放鬆飲食，到時又亂晒大龍，令血糖大上大

在4mmol/L至8mmol/L之間，但糖尿病患者的血糖波幅較大，如將控血糖目標訂得太緊，容易出現血糖太低，輕微的會手騰腳震、冒汗，嚴重的會腦癱或突然暈倒！」盧醫生說。

控血糖的ABC中，第二的B即血壓（Blood pressure）。糖尿病患者理想的血壓水平，是低於130/80mmHg。「糖尿病人的心血管病及中風風險，比一般人高二至四倍，所以保持理想的血

有四成糖尿病患者會併發視網膜病變，故每年應做一次詳細的眼疾檢查。



血糖控制 理想減風險

神經系統病變 60%
腎臟病變 40%
眼部病變 76%

壓，可以將心腦的大血管病變風險減低。」
第三的是C，即控制膽固醇（Cholesterol）以降低心臟病發機會。除了一般要保持壞膽固醇低於2.6mmol/L外，亦要積極提升好膽固醇至1.1mmol/L或以上。

做足以上三點後，另外盧醫生特別提醒，最最最重要是與香煙絕交，才可以將糖尿病併發症

肝、膽、胰、腎的超聲波掃描，有助及早發現病變，及早治療。



「詳細的糖尿病併發症篩檢，包括腎病、心臟病與中風、眼部病變及周邊血管及神經疾病等，當然亦要就患者的飲食習慣作出評估及分析，提出可改善的地方。」盧醫生說。

然而大部分糖尿病併發症都無徵狀，到出現病徵時，大多已非常嚴重，患者如何及早發現？盧醫生說，如病人出現蛋白尿，早期並無明顯徵狀，但如出現水腫、中尿毒徵狀，腎臟已失去七八成功能，而眼底出血初期又全無徵狀，到黃斑點出血已難救治，視力縱能保留亦無法回復百分之百；所以，患者一定要做定期篩檢，確保在病變初現時即救治。

年度檢查 捉併發症

機會減至最低。

很多糖尿病人怕見營養師，其實營養師的責任是教導選擇食物，而不是禁食。



營養師 教飲食

很多糖尿病人不願見營養師，怕被限制飲食，又認為浪費金錢。

其實營養師不會逼糖尿病患者禁食，而是教他們如何挑食。營養師余思行說，糖尿病人做完年度評估檢查當天，需要填寫一份「三日飲食日記」，之後營養師會因應檢查結果及醫生評估，為病人度身設計餐單，期間會與病人商討，了解他的飲食喜好，幫助他尋找美食元素，達到減磅、控血糖、控膽固醇和血壓等目標。

余思行說，一般患者諮詢營養師後，均發覺進食多了選擇，而不是少了選擇。

知道做糖尿病年檢當天早上，空腹血糖達7.1mmol/L，屬不理想水平。但他對於這數字，並不太敏感，只要沒有不適感便足夠。而糖尿病併發症當中，他最害怕是糖尿病爛腳及糖尿病眼，幸好這幾年的年度檢查，都未有發現任何病變。但由於血糖控制差，他從年初開始要服食降血糖藥，醫生並要求他加大控制力度，一要努力控制飲食，二要減磅，三要勤做運動！

「我都知道，營養師的建議，我有嘗試實行。運動方面，最近這一個月我開始一星期打一次乒乓球，有伴，我相信可以持之以恆！」他說。

而這個月的乒乓球特訓，雖然未能為他減磅，但他明言運動後出了一身汗，人明顯精神爽利，比起之前沒有運動的日子，他覺得自己有進步！

養和健康資訊

養和樂康會於11月13日（星期六）舉行「糖尿病健康心連心」同樂日，由糖尿病專科盧國榮醫生、心臟科郭安慶醫生、臨牀心理學家李永浩博士講解如何監控及面對糖尿病，並有免費血糖測試，報名及查詢請電：2835 8676或2835 8683。