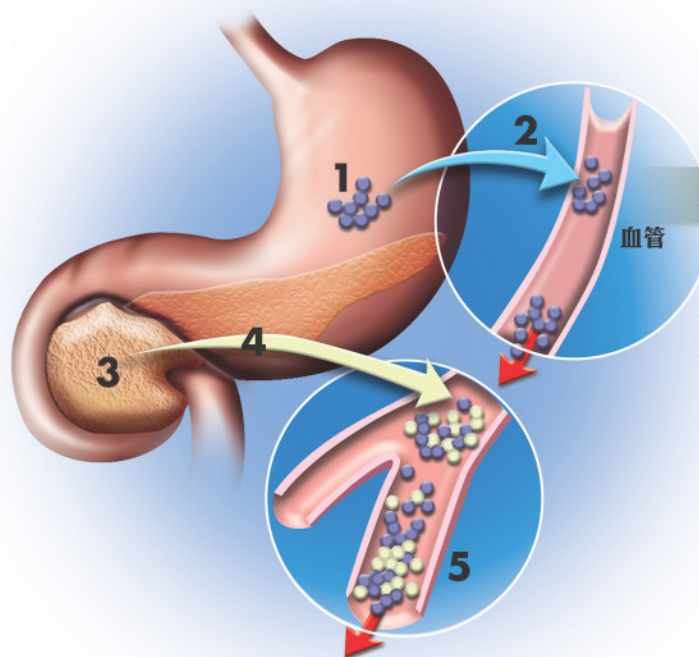




糖尿病的形成

1. 胃轉化食物為葡萄糖
2. 葡萄糖進入血液中
3. 胰臟製造胰島素
4. 胰島素進入血液中
5. 因胰島素不足或身體對胰島出現抗拒，令其無法發揮效用，葡萄糖無法溶入身體細胞中，而在血管積聚，令血糖過高。長期血糖過高，會令血管受損，引發多種併發症。

慢性

「醫生，最近我覺得心口騷住，似有東西壓住，左手覺得麻痺，而且走路時會有氣促……」張先生一口氣說出病徵，然後遞上一份報告說：「我有糖尿病十幾年，〇四年一月曾做過檢查，當時糖尿病指數是九點幾，現在不知是否嚴重了？」

內分泌及糖尿病專科盧國榮醫生細心看着

〇四年指數已不妙

十多年累積下來，身體終於受不了，月前發出了警告。

五 十歲單身的張先生，患糖尿病十多年，家裏父母，兩位哥哥及一位弟弟，都是糖尿病人，理應對此病有不少認識，應該明白併發症的嚴重性，但張先生和很多長期病患者一樣，一直抱着愛理不理的態度，偶爾見家庭醫生，到藥房隨意買一些糖尿病藥物，記得便服藥，不記得便算。最近這一年，他從加拿大回流香港，由於是一個人獨居，生活更是無王管，每日都外出用膳，吃下肚的全是高糖高脂高鹽高膽固醇食物；運動？工作忙，人又懶，自然少做；糖尿病人經常要監察的「糖化血色素」就更不會理會。

漠視糖尿 自殺

糖尿病人必須長期控制飲食、監控血糖、定時服藥或注射胰島素，如果漠視不理它的禍害，就等於慢性自殺！

人就是這樣，喜歡沉溺在自我欺騙的假象中，尤其當你是一名慢性病患者——明知自己有病，但因為沒有甚麼病徵，就肆無忌憚地狂飲狂食，吸煙酗酒，其實這不但殘害自己的身體，更是慢性自殺行為！

香港有七十萬糖尿病人，患者要長期控制飲食，遠離煙酒，然而太多不聽話的患者漠視病症的威脅，任意飲食，直至有天出現嚴重併發症如塞了心血管、中風、腎衰竭或盲眼才醒覺，但已經太遲了！

像以下的張先生，十幾年前已證實患糖尿病，期間偶有吃藥，但卻不能克己嚴守糖尿病人飲食規條，這一天，終於因心驚、手麻痺而入院，一驗之下，心血管已塞了七成……

► 盧國榮醫生指出，糖尿病患者必須清楚明白疾病的本質，才會遵從治療計劃。衛生署和各大醫療機構均有印製糖尿病小冊子，病人可參考。



報告說：「當時你的『糖化血色素』（HbA1c）已經高到9.1%，超出正常上限的6.5%不少，而總膽固醇就6 mmol/L，壞膽固醇則有4.8mmol/L，好的只有0.8 mmol/L，三酸甘油酯則有1.5 mmol/L，而且血壓是170（上壓）及100（下壓），仲有輕微白內障……當時情況已經不好，你有服藥嗎？」

「有……有空或記得就吃。」張先生答。

「有經常拮手指驗血糖嗎？」醫生問

「我怕痛，又麻煩，好耐都無驗。」張先生回答道，醫生聽後不禁眉頭一皺。

「心驚、氣促是何時開始有？除了這些外，還有其他徵狀嗎？」醫生繼續問。

「最近這一個月，行斜路或上樓梯，就會覺得心口好似被大石壓住的，走幾步路也會氣喘；同一時間，左手又覺得痺痹的……至於身體其他地方，就沒甚麼不妥。」張先生說。

心血管大堵塞

醫生懷疑張先生有心肌缺血情況，故立刻安排他接受心电图檢查，結果發現張先生心臟有缺血壞死情況，醫生立即再安排他做心血管電腦掃描，找出心臟血管堵塞位置。從電腦掃描的圖片可見，他的冠狀動脈中的左動脈主幹延伸出的兩條前幹血管都出現嚴重阻塞，所以要立即入院，接受心導管檢查，進一步確定堵塞情況，結果發現左動脈堵塞已達八成，而右冠狀動脈的旁支血管亦有八成堵塞，醫生即時為他「通波仔」，將收窄的血管擴闊並植入藥物塗層支架防復發。

這次手術，清楚看見張先生長期放任，致血糖長期過高所造成的禍害——心臟血管受損、

些年來，他每天都對病人說同一番說話，但永遠有不聽話的病人。「另外，你要經常在家居自我檢驗血糖及定期到醫生處驗糖化血色素，醫生才能準確調校你的藥物，並不是照食幾年前處方的藥就得，這是很危險的。」

醫生亦建議他每年要做一次完整的檢查，除了血糖、血脂及心臟檢查外，還要做腎、肝、眼、足部功能檢查，以確定及評估糖尿病對他的影響。

數星期後，張先

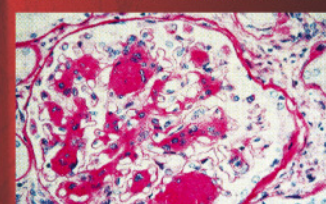


▲ 胰岛素可注射入脂肪較厚部位，圖為護士指導患者如何挑選適合位置注射。

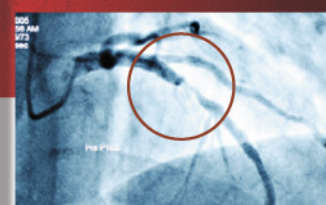
► 張先生十幾年來對糖尿病愛理不理的態度，令他心臟血管嚴重阻塞，最後要「通波仔」才能救命。



◀ 末梢神經病變引致腳部潰爛，是最常見的糖尿病併發症之一。



◀ 糖尿病引致腎小球病變而出現蛋白尿，圖為顯微鏡下的變壞腎小球細胞。



◀ 糖尿病引致心血管阻塞（圖圈），最後心臟會因心肌缺血而衰竭。

硬化、變窄，血液難以順利通過，心臟在缺血下運作，加重了心臟負荷，故張先生走路時出現心驚氣促等病徵；而他的左手臂麻痺，正是心血不足的其中一個病徵。

患病機會高十幾倍

「張先生，糖尿病是屬於有遺傳傾向的內分泌失調疾病，父母都有的話，你和你的兄弟姐妹患病機會就比一般人高十幾倍。這是需要長期服藥及注意飲食去控制，否則血糖長期過高，會損壞血管及神經，影響身體不同的器官功能，而引起其他可以致命的併發症。」醫生苦口婆心的解釋着吃藥及飲食重點。這

糖尿病併發症

- 1. 心血管併發症** 糖尿病人患上心臟病及中風機會比常人高二至四倍，較易患冠狀動脈硬化引致的冠心病，而高血壓、急性心肌梗塞、心力衰竭等病變機會亦較高。
- 2. 腎臟併發症** 糖尿病會引致蛋白尿及腎衰竭，最後要洗腎；亦會引致腎動脈硬化及腎臟受感染等。
- 3. 眼併發症** 無早期徵狀，視力會突然衰退，無法完全康復，同時會加速白內障形成及增加患青光眼機會。
- 4. 神經反定部併發症** 神經末梢出現病變，引致下肢麻痺、刺痛，嚴重的要截肢。

（不注射胰岛素會有生命危險）。病人多是童年或年輕時發病。

「糖尿二型」則是由不良飲食習慣引起，患者進食過多甜食及高脂肪食物，令胰岛素需求過高，因而增加胰臟工作量，令其提早衰竭，因而出現胰岛素分泌相對地不足致令血糖過高，超過九成病人都是屬於此類。這一類病人在病發初期只要控制飲食及用口服藥物便能控制，毋須注射胰岛素，所以又稱為「非胰岛素倚賴型」。但隨着患病年期增長，分泌胰岛素細胞逐步衰竭，製造胰岛素能力極低時，便要注射胰岛素。暫時醫學上無法防止其衰竭，惟有控制血糖能延續其衰退情況。

控制血糖、糖化血色素

不論「一型」或「二型」，要對付糖尿病，除了用藥外，其中一個最重要和最有效的方法，就是控制每日對碳水化合物（最快轉化成葡萄糖被人體吸收並轉化成能量）的攝取量，以穩定血液內的糖分。血糖長期過高，就會損壞血管和神經，影響其他器官功能，所以患者的血糖指數，最理想是空腹時約4.6mmol/L，進食後兩小時應低於8mmol/L。

定期「拮手指」來檢查血糖，能反映即時的血糖指數，對於調校飲食種類或份量有幫助，但就未能全面反映血糖控制情況。盧國榮醫生指出，監察「糖化血色素」就可以了解病人過去兩至三個月的血糖平均值，故患者就算在病情得以控制後，仍然要每三個月驗一次「糖化血色素」。有報告指出，「糖化血色素」控制得愈接近正常值，即6.5%，視網膜損傷、

▼ 現時的胰岛素注射器多為筆桿型，舊式的針筒型（最下）已很少用。



法有效發揮作用。胰岛素是由胰臟分泌出來的荷爾蒙，主要把血液內的葡萄糖轉化為能量，故此缺乏胰岛素或身體對其產生抗拒，就會導致血糖過高。

而糖尿病分兩大類型，兩種都有遺傳傾向，「糖尿一型」是體內製造胰岛素的細胞受到破壞，不能製造胰岛素供身體所需，治療時要注射胰岛素，故此稱為「胰岛素依賴型」

糖尿病者 食得開心大法

一般人以為一旦證實患糖尿病，必定無啖好食，其實這是錯誤觀念。養和醫院糖尿病中心營養師余思行說：「糖尿病人樣樣食物都食得，而且一定要吃飽，只要懂得控制份量便可！」

余思行指出，「糖尿病患者要控制的是血糖，多攝取碳水化合物會令血糖升高，故一定要嚴格限制碳水化合物吸取量，而肉類（蛋白質）多吃並不會直接影響血糖，故可以稍為放鬆其吸取量。而油分雖然不會直接影響血糖，但多吸收，會引致體重增加，增加胰島素抗拒，間接影響血糖；而高血脂亦會危害心血管，故要小心翼翼地控制其吸取量。」

余思行以張先生的個案為例，他每餐可以吸取 50 至 60 克碳水化合物，而碳水化合物可以有很多選擇，例如他可以吃碗半白飯，就等於 60 克碳水化合物，如果他吃碗飯後吃糖水，可以吃半碗飯，省下的 quota 用來吃糖水，另外每餐要吃一碗菜。

「糖尿患者飲食要注意的，第一是食物的 quantity（量），第二是食物的升糖指數，愈高纖維的食物，其升糖指數愈低，例如將白飯改為紅米飯，吃後血糖會升得慢一點，即可穩定血糖指數。任何蔬菜（包括瓜菜）都是高纖維食物，故多吃有助穩定血糖。」余思行說。

另外一定要運動，「每星期最少三次，每次三十分鐘，毋須太劇烈，急步行便可以，工作忙的人可以提早兩個站下車，步行到目的地。運動能令胰島素敏感度提升，研究顯示，每做一次運動，穩定血糖效果可維持 48 小時。」

她強調，患者在飲食習慣上絕對毋須死忍爛忍，只要學懂閱讀食物標籤，懂得如何選擇，養成均衡飲食習慣，糖尿病自然難有機會突襲。

► 控制飲食是糖尿病患者的必要任務，營養師余思行正指導患者，如何吃得開心。



以下是余思行給糖尿病患者的簡單生活規條，非常容易實行，一般人也可照做。

1. 女士每餐（早、午、晚）約吸收 40 至 50 克碳水化合物，男士約 50 至 60 克，粥粉麵飯一定要吃，否則會不夠能量。每日下午茶可吸收 10 克，可以是一杯無糖（或用代糖）飲品（茶或咖啡都可），加半件多士。
2. 肉類每餐約 3 至 4 兩，每兩約一隻麻雀大小；不可完全沒有油分，但可以用不飽和脂肪代替飽和脂肪。每餐要吃一碗菜，不能少，二人外出用膳應有一碟菜。
3. 毋須過分抑壓，偶然都可以放假（一星期一次），例如想吃自助餐（一定要多纖維，甜食絕不能放鬆），可以，但吃後要散步，消耗多吸收的碳水化合物，翌日亦要吃少一點。
4. 學懂閱讀食物標籤，學懂選擇，朱古力也可以吃。可選擇無糖食物，將省下的碳水化合物數量來吃自己心愛的食物，自然吃得開心。
5. 糖尿患者可照吃水果，每日應吃兩份，每份 10 克，可以是半隻香蕉、10 粒提子、8 粒士多啤梨等。
6. 戒煙。患上糖尿病的死亡率，等於一名已患有心臟病的死亡率，故一定要戒煙，以免心血管硬化兼堵塞。



定期「拈手指」

糖尿病人必須定期「拈手指」監察血糖指數，建議餐前或餐後一個半至兩小時。

- 步驟 1：為監察儀換上新針頭（每次使用均要換新針頭）
- 步驟 2：用消毒藥水拭抹手指
- 步驟 3：將手指貼住儀器，側面向針頭；按掣，針刺手指。
- 步驟 4：用試紙搽拭血液，檢查儀會立即得出數據，記錄結果。

腎併發症、神經併發症機會減少五至七成，可見定期檢驗「糖化血色素」的重要性。

高脂高糖+高壓生活

糖尿病絕對是營養過剩所造成的都市病，盧國榮醫生說：「昔日的嚴重病症多是急性病，由疫症引起，而現今的多是慢性病，因不良的生活及飲食習慣所形成。而香港每十個人當中，就有一個是糖尿病患者，而患病人數還不斷上升及年輕化。」

盧國榮醫生說，香港人實在太好營養了，他說：「以前吃雪糕只是吃甄沽記，成分簡單，今日的雪糕為增加口感，大量加入高脂高糖材料，多吃自然不健康。」

他解釋，香港人經常進食快餐和欠缺運動，令身體日漸肥胖，是導致糖尿病的誘因。再加上忙碌、壓力大，人在緊張時會分泌腎上腺素，增加胰臟工作量及負荷，導致胰臟提早衰退，因而影響胰島素產生，減慢血糖代謝速度。故此，如果體形肥胖，或是



▲ 患者要利用家居檢測血糖儀器，定期「拈手指」，確保糖尿得到良好控制。



▲ 這部檢驗「糖化血色素」儀器，可以在六分鐘內有結果。

▲ 如糖化血色素低過 6.5%，即算是控制理想。

病情控制標準				
長期控制目標	單位	理想	中等	不理想
空腹血糖	mmol/L	4.4-6.1	≤10	>10
隨機血糖	mmol/L	4.4-8.0	≤10.0	>10.0
糖化血紅素	%	<6.7	7.8	>8.0
血壓	mmHg	<130/80	>130/80 至 <160/95	>160/95
高密度膽固醇	mmol/L	≥1.1	1.1-0.9	<0.9
低密度膽固醇	mmol/L	<2.6	2.6-4.4	>4.5
三酸甘油酯	mmol/L	<1.7	<2.2	≥2.2

糖尿病人三大規條

糖尿病患者大多數無明顯徵狀，但其引起的併發症則分分鐘可奪命或造成無法挽救的嚴重傷害。盧醫生指出，糖尿病人首要條件是要清楚認識糖尿病，明白疾病所需要的正確治療後，病人才會遵從治療計劃，才會按時按量服藥，才會糾正過往錯誤生活飲食習慣。

第二是定期「拈手指」自我監察血糖。盧醫生指出，患病初期，病人要較頻密「拈手指」驗血糖，了解飲食監控是否有效果，如果患者發現血糖超標，這已經是一個警號，他自然會乖乖地調減下一餐的份量。「拈手指」愈做得多，患者愈懂得如何掌握控制飲食竅門，患者自己都可以成為控制飲食專家，食得更輕鬆。」

另外，經常驗血糖還可以知道正服用的藥物，是否能理想地控制血糖。

有家族遺傳，四十歲以上或同時有高血脂、高血壓、酗酒，已經屬高危人士，絕對有需要每年做身體檢查，及時察覺糖尿病危機。

而糖尿病是有遺傳傾向的，如有近親有糖尿病，就會大大增加患上此病機會。盧醫生指出，一般在六十歲前，患糖尿病機會率為百分之三至四，如父母其中一人是糖尿病人，兒女患病機會率是一至兩成，如父母均是糖尿病患者，他們的下一代有七成機會患上。正如上述個案中的張先生，父母均為糖尿病人，結果四兄弟中有三人患上。

下期預告

彎曲的燈柱

年紀大，視力漸衰退，要戴「老花」眼鏡，這是無可避免的事實。但三十餘歲的何女士沒想到到四十歲，視力便突然變壞——她原有五百度近視，戴了隱形眼鏡二十幾年，期間沒試過發炎或任何創傷，只是有時長期配戴隱形眼鏡致令眼濕。最近她發覺視力突然變得模糊，看景物時發現視野中間位置一片朦朧，她再望向遠方的大廈和燈柱，原來的直線條竟然出現彎曲？！她意識到可能是視力出現問題，馬上往見醫生……

因篇幅關係，今期養和醫療信箱暫停。讀者如有任何有關醫療上的查詢，可電郵至以下信箱：
medicfile@singtaonewscorp.com，將由專業醫生回覆。