

淺談糖尿病



三軍總醫院 新陳代謝科
劉智軒 醫師

QR code 掃描可得到講義資料

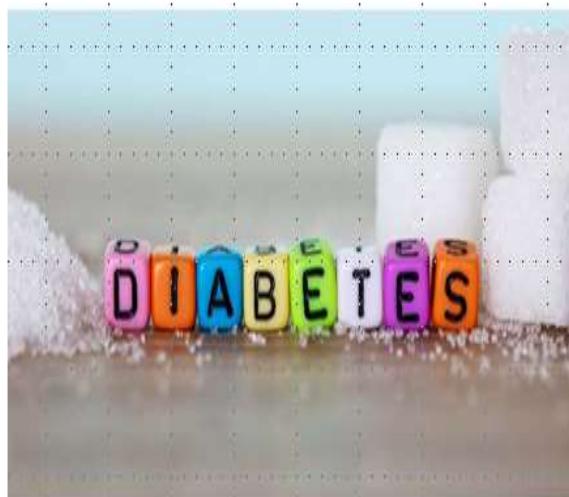


是一種人類共有的新陳代謝疾病

- 是一種很古老的、東西方人皆會得到的疾病

什麼是糖尿病？

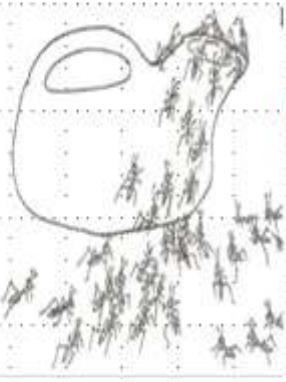
- 是一種人類共有的新陳代謝疾病
- 是一種很古老的、東西方人皆會得到的疾病



以西方的角度來看糖尿病

糖尿病 (Diabetes Mellitus)

- **Diabetes**是希臘文「排出或是通過」，白話的意思是「多尿」
- **Mellitus**是希臘文「甜或蜂蜜」的意思



以西方國家的角度來看糖尿病

- 早在3500年前的埃及草藥書就記載過它的症狀
- 古羅馬人稱多尿而瘦的病
- 古印度人稱之為蜜尿



以東方的角度來看糖尿病

- 糖尿病，華人稱……



消渴症

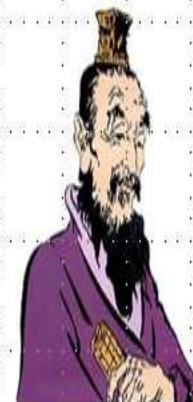
- 戰國時代（約2500年前）《黃帝內經》稱糖尿病為「消渴症」



消渴症

- 「消」字，消化、消灼、消耗也。
- 「渴」者，口渴也。

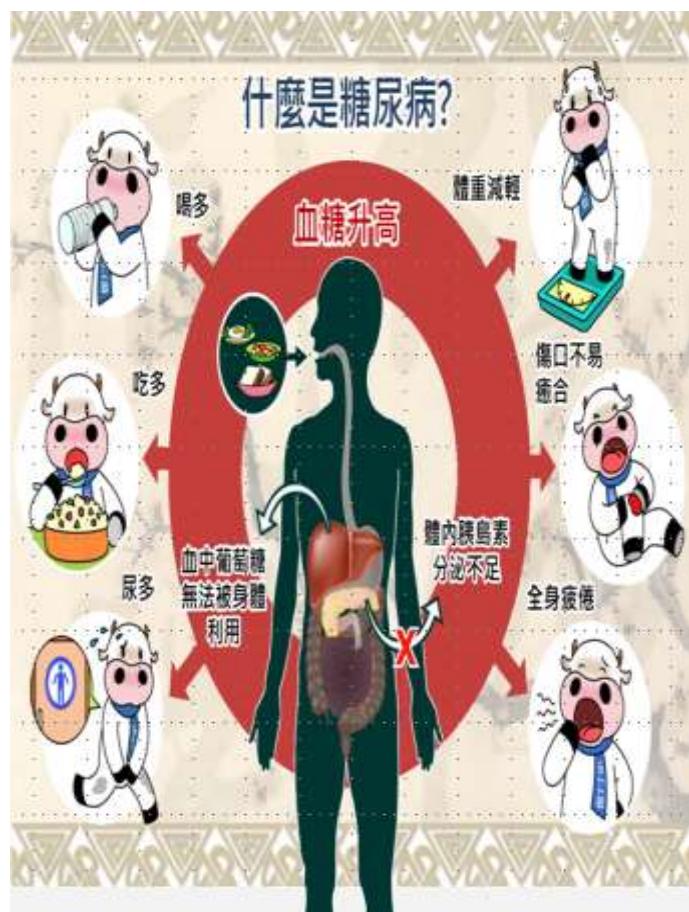
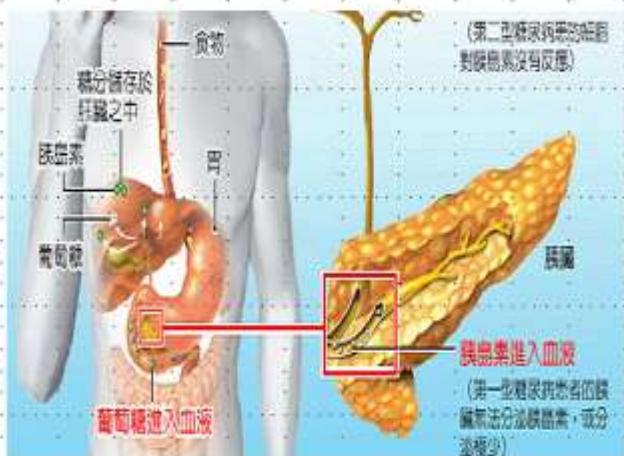
- 漢初，劉安所著《淮南子》當時認為…



此病不能治癒，
所以女兒不能
嫁給患此病者。

糖尿病的現代觀

- 血糖代謝出現問題的全身性疾病
- 與胰島素的分泌或功能障礙息息相關





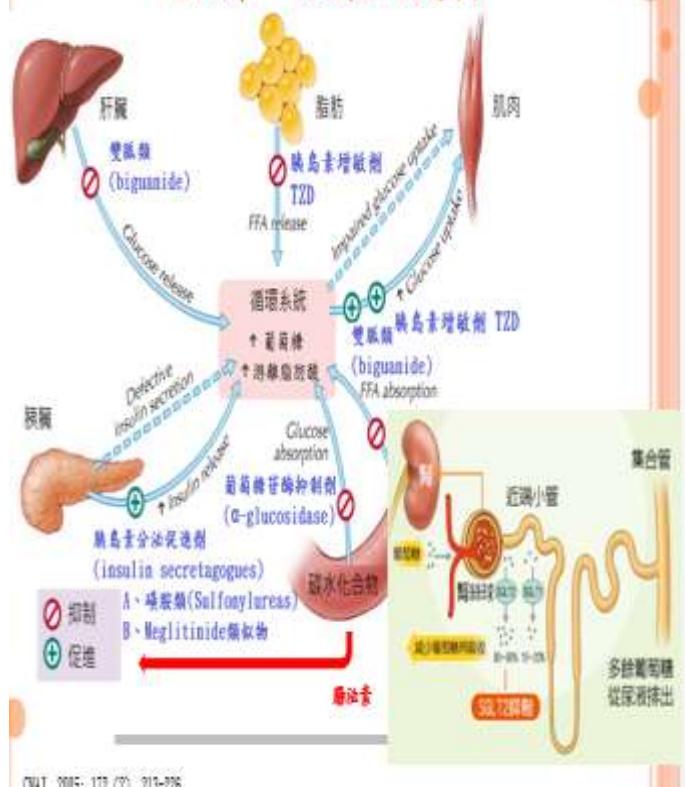


運動的好處？

- 增加基礎代謝率（改善體質），維持理想體重
- 促進胰島素發揮功能，有助於血糖控制
- 有效降低血脂（膽固醇、三酸甘油酯）
- 有益於血液循環，維持血管彈性減低（血壓）罹患心血管疾病的機率



口服降血糖藥物機制



針劑降血糖藥物

認識腸泌素和胰島素

腸泌素	胰島素
腸道	分泌處
控制胃排空 降低食慾	主要作用
噁心、嘔吐	常見副作用
有	心血管保護
要	監測血糖
有	健保給付



降血糖五要訣



調整飲食
控制醣類攝取



規律運動
建立運動習慣



按時服藥
血糖愈早達標愈好



監測血糖
制定量測計劃



正視糖尿病
做好心理調適

HealthSync



知道什麼是
糖化血色素
(A1C)嗎？

平均血糖-糖化血色素(HbA1C)就是

- 血中的葡萄糖附著在紅血球的血紅素上，產生糖化作用，所以糖化血色素是反映過去2-3個月的血糖，可以瞭解您平日血糖控制的情形！



- 糖尿病病友控制目標應小於7%¹



¹資料來源: 2018糖尿病臨床照護指引

降低糖化血色素A1C(平均血糖濃度)

可減少併發症的發生率！

糖化血色素A1C每降低1%

▼
小血管併發症
降低37%

減少視力受損
減少洗腎



▼
四肢末梢併發症
降低43%

減少截肢



▼
心血管併發症
降低14%

減少心臟病
或中風

¹參考文獻: UKPDS: BMJ1998; 311: 403-12

血糖控制好可避免併發症的產生!



如何預防 糖尿病呢？？



你屬於糖尿病高危險群嗎？

- 一等親有人有糖尿病
- 曾檢測出糖化血色素(A1c) > 5.7%，或空腹血糖不良、葡萄糖耐受不良
- 曾有過妊娠糖尿病
- 有心血管疾病、高血壓病史
- 高密度膽固醇 <35 mg/dL 或三酸甘油脂 >250 mg/dL
- 多囊性卵巢症候群患者
- 活動度低 (一週至少運動150分鐘)
- 有病理性肥胖、黑棘皮症等導致胰島素阻抗性增加的病症

如果你有2項以上風險因子，或BMI > 24，或年紀超過45歲，須定期做血糖檢測！



HealthSync

容易誘發糖尿病的危險因子

■ 吸菸

- 香菸裡的尼古丁，會抑制胰島素的分泌，造成血糖升高



■ 飲酒過量

■ 壓力(失眠)

- 在長期壓力下，身體會分泌「壓力荷爾蒙」，妨礙胰島素的正常運作，增加胰島素的阻抗性



糖尿病之預防與治療

◆ **預防勝於治療**，此概念重要的，是提醒大家應盡早預防，避免相關「**併發症**」等疾病上身，同時也可以預防心血管疾病發生。

31

糖尿病之治療與預防(定期檢查)

◆ 預防

- ◎定期篩檢(免費成人健康檢查)
- ◎適當運動與飲食
- ◎戒除有害健康習慣：抽菸、熬夜

◆ 治療糖尿病 (飲食、運動、藥物)

◆ 治療糖尿病相關疾病 (血壓、血脂、肥胖)

◆ 治療糖尿病之併發症 (大、小血管疾病)

32

結論

◆ 認識”糖尿病“及其”併發症“

◆ 均衡飲食及運動 → 生活化，個人化 ~

◆ 健康的生活 !!!



我們現在的選擇，決定將來的生活！



THANK YOU FOR YOUR ATTENTION

感謝各位的聆聽

~有問題請發問~

或

請聯絡

新陳代謝科辦公室

(02) 8792-7182

代謝症候群防治中心

(02) 8792-3311 轉 10132

E-mail: ((代謝症候群防治中心))

dmc@mail.ndmctsgh.edu.tw



糖尿病照顧手冊

糖尿病

照顧手冊



糖尿病的救星 GTF

代謝症候群與糖尿病

「代謝症候群」是一種代謝異常聚集情形。嚴格來說，「代謝症候群」不是疾病，而是與肥胖和糖尿病的前期階段。症狀包括腹部脂肪蓄積、胰島素抵抗性或葡萄糖耐受不良、動脈粥樣硬化、血脂異常、血壓增高等。這些症狀將引起糖尿病、中風和心血管疾病的發生。



您是不是已加入代謝症候群？

腹部肥胖 (腰圍：男性 ≥ 90 公分、女性 ≥ 80 公分)

HDL (好的膽固醇)：男性 < 40 mg/dl，女性 < 50 mg/dl

空腹血糖值 ≥ 100 mg/dl

三酰甘油酯 ≥ 150 mg/dl

≥ 3

3分或3分以上者，即可診斷為代謝症候群，是糖尿病、高血壓、高血脂、心臟病、中風的高危險群。

資料來源：疾病健康周

糖尿病會有什麼症狀？

糖尿病初期往往因為沒有病徵而遭忽略。常見症狀如下。

- 1. 最常見的症狀是三多(多吃、多喝、多尿)。
- 2. 雜症快速減輕。
- 3. 疲倦無力。
- 4. 觀力模糊、看不清遠。
- 5. 咀嚼不容易嚥食。



糖尿病的診斷

正常
前期糖尿病
(葡萄糖耐受不良)
糖尿病

空腹血糖 (隨前空腹)	飯後2小時	葡萄糖耐受性試驗
<100	<140	2小時內: ≥ 200 2小時後: <140
100~126	140~200	2小時內: ≥ 200 2小時後: $140~200$
≥ 126	≥ 200	2小時內: ≥ 200 2小時後: ≥ 200

根據世界衛生組織的糖尿病診斷標準：(單位: mg/dl)

1 認識糖尿病

據衛生署統計，糖尿病於1979年成為國人十大死因之一。目前更升至第四名，其死亡率由1978年的10萬人口中6.5人，躍升至2000年的42.6人，且死亡率有逐年增加的趨勢。雖然死因大部分並不是由糖尿病的急症所直接引起，而是因高血糖引發的各類併發症造成死亡。目前國內洗腎和截肢的患者有1/4是由糖尿病引起，而成年人失明等疾病的最高病根也是糖尿病，根據最新醫學統計指出，從1994年至2010年間全球罹患糖尿病的人口總數將會增加一倍，因此糖尿病的預防與治療將是全世界刻不容緩的議題。本書將以深入淺出的內容，讓您輕鬆瞭解糖尿病防治及治療之道。

您是糖尿病的危險群嗎？

我是女性，曾生過體重超過九磅(約4086公克)的孩子。

+1

我的兄弟姐妹中有人患有糖尿病。

+1

我的父親或母親患有糖尿病。

+1

我的體重超過標準(男性: 90公分；女性: 80公分)。

+5

我年齡在65歲以下，但我很少運動或根本不運動。

+5

我的年齡在45歲到64歲之間。

+5

我的年齡在65歲或65歲以上。

+5

>10

您患糖尿病症狀的風險很高，只有您的醫生才能為您進行診斷。請幫忙，請儘快抽空向專業醫生詢問。

3~9

您現在患糖尿病症狀的風險可能較低，平日仍需注意飲食、運動及生活作息。

資料來源：美國糖尿病協會 www.diabetes.org

3 當血糖大於180 mg/dl時，尿糖才會出現，此時早已確病多年，所以糖尿病患者尿中不一定會有糖味！



為什麼會得糖尿病？

糖尿病是新陳代謝異常所致，過去被認為是胰島素分泌不足或不分泌所引起（一型糖尿病）。現在則發現「胰島素抵抗」是最常見且更重要的原因（二型糖尿病）。所謂「胰島素抵抗」是指雖然血中胰島素含量正常甚至過多，但胰島素受到某種阻抗而不能發揮功能，導致胰島素利用率不良，不能有效將血糖帶入細胞中。此現象最常見於肥胖、動脈粥樣硬化、高血壓、高膽固醇血症、高尿酸血症等病患中。除此之外，糖尿病患者人數不斷地增加，這不單純是先天基因遺傳的問題，主要是因為現代化生活習慣所致，如：飲食不均、缺乏運動、壓力的增加等，而缺乏耐糖因子(GTF)則是近來醫界發現的重要原因。

糖尿病罹病的高風險指標

- 1. 肥胖 (BMI > 27)：複圍男性 ≥ 90 公分、女性 ≥ 80 公分。
- 2. 有家族病史史紀錄。
- 3. 善好高糖、高脂飲食。
- 4. 年齡較高者：40歲以上的中、老年人。
- 5. 缺乏耐糖因子 (GTF)。
- 6. 睡眠失調。
- 7. 胰島素受體不敏感及空腹血糖值異常。
- 8. 高血壓及高血脂者。
- 9. 曾有妊娠糖尿病的婦女。
- 10. 酗酒。
- 11. 病毒感染。
- 12. 藥物：服用腎上腺類固醇、利尿劑、避孕藥等。
- 13. 運動不足。

糖尿病的併發症

急性併發症：

原因有：感染、胰島素治療中斷或不適當減量、創傷、妊娠和分娩等。有胰痛、噁吐、食慾不振、血壓下降、四肢冰冷等病狀，患者隨即產生大量酮體，酮症中和形狀中，嚴重時可能昏迷，必須立即送醫，否則可能導致死亡。

2. 高血糖高滲性非酮症昏迷：

多發生於年老的第2型糖尿病。原因有：注射胰島素和口服降血糖藥的分量不足。患者沒有嘔吐、腹痛、多食多便、腎臟功能不全等。發病時會產生低血、意識障礙，偶會出現類似中風的症狀。雖死率高，應即刻送醫治療。

3. 血糖過低：

患者體內的血糖水平過低時，導致出汗、心跳加速、神智不清、頭暈、排尿異常等症狀，可能因活動過量或用藥過量所致，嚴重者會導致昏迷，必須立刻補充糖分。

慢性併發症：

1. 動脈粥樣硬化：

高血壓使血管壁加厚，形成動脈血管硬化和阻塞，導致心肌梗塞、高血壓、中風等。

2. 腎臟病：

會導致腎臟硬化變形，腎盂炎、高血壓、腎小球硬化症等，最後造成腎衰竭而走上洗腎的命運。

3. 眼部疾病：

由於高血糖使玻璃體和晶狀體較易受損，引起白內障、玻璃出血、視網膜剝離甚至導致失明。

記得隨身攜帶「糖尿病護照」和糖呢！

4. 神經功能退化：

知覺神經受損會引起感覺遲緩、腳部深感、自主神經受損則可能導致尿失禁、陽痿、消化不良、出虛汗和頭暈異常等症狀。

5. 腿部病變：

由於患者必須長時間發生問題，加上腳部神經退化，所以容易受傷、受感染，導致足部和腳壞死，情況嚴重可能需要截肢。

6. 腹部病變：

由於患者必須長時間發生問題，加上腳部神經退化，所以容易受傷、受感染，導致足部和腳壞死，情況嚴重可能需要截肢。

2 糖尿病的救星GTF

什麼是耐糖因子GTF?



胰島素的好幫手

「耐糖因子」英文全名Glucose Tolerance Factor，簡稱GTF。它存在於肝臟等組織內，是由微量元素「三價錫離子」與胱氨酸、胺基酸所組成的複合體。它是胰島素活化訊號傳遞路徑的必要分子，可協助胰島素將血液中的葡萄糖順利送入細胞內，以維持體內血糖正常值。是胰島素的好幫手所以稱為「耐糖因子」。

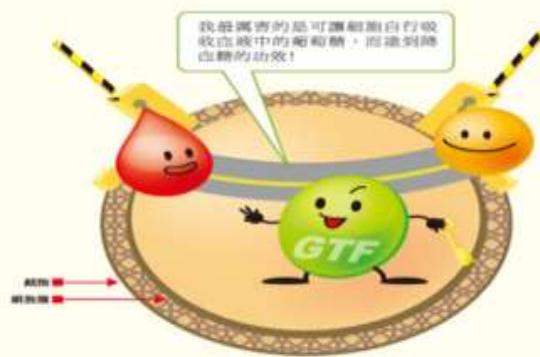
GTF胰島素受體學說？



GTF與胰島素之間的關係

「耐糖因子」(GTF)，或稱「胰島素增強劑」。它能藉由加強胰島素的訊號傳遞路徑，到胰島素於細胞內之生物活性有增強的作用。因此，人類內只要「胰島素」、「GTF」、「胰島素訊號傳遞路徑」，這三個三元複合體健全，胰島素就能發揮正常的作用。如果這三元複合體缺少任何一個或不健全，就會出現高血糖症，甚至引起糖尿病。

GTF與血糖之間的關係？



補充GTF維持血糖穩定

GTF為人類不可或缺之必要元素。若體內的GTF「耐糖因子」不足，胰島素的訊號傳遞路徑將缺乏活性，經由消化系統吸收得到體內的葡萄糖就無法有效的進入到細胞內部被利用，高濃度的葡萄糖在血流裡飄蕩，便出現高血糖的臨床症狀。高血糖病患，由於其體內的GTF「耐糖因子」因長期葡萄糖代謝不正常，加速過度耗損GTF「耐糖因子」，致使病者尿液中大量流失鉀離子，如此惡性循環，便是屬於缺乏耐糖因子的族群。

需要補充多久的時間？



6效合1不可或缺的能量來源

GTF為人類所必須的微量元素，具有許多調節功能。根據最新研究報告，仿人類初乳製成的GTF，可有效調節血糖、胰島素、血脂肪、低密度脂蛋白、總蛋白、胰島因子等6項功效。因此，人類必須長期補充，以避免因為流失或不足，而引起高血糖，甚至增加罹患糖尿病的危險。糖尿病患者一般需要1604個月的時間(因體質、病情不同，所需時間也有差異)，才能看到明顯的血糖下降效果。糖尿病病患者，因為原來的病情就不嚴重，且醫生的治療會將血糖值控制在安全範圍，所以短期的血糖值下降並不明顯，但令人振奮的是在臨牀上，許多患者是由精神與活動力提升，「三多」等現象改善開始，接着由糖與糖化血色素等才會有明顯的進步。畢竟糖尿病是長期抗戰，千萬不可急功近利。

每日需攝取多少才算足夠？



GTF是人體每天必需的元素

GTF的定量是以核心物質「三價錫」作為每日飲食補充的指標。目前對錫的攝取量，一般建議至少200毫克，雖然在許多食物中含有「三價錫」，但蔬菜中的鈦會與錫離子結合，人類無法有效吸收；內臟類食品富含錫離子豐富，但有膽固醇過高與抗生素殘留的考慮。所以一般人日常飲食中僅能獲得約20至40錫克，顯然無法滿足身體所需，導致日常飲食是無法達到足夠的建議值，勢必得從其他方面獲得補充。

GTF與銻離子的關係。



吃錯≠補充GTF

一般人總認為補充三價錫離子就是補充GTF，其實這是不恰當的觀念。三價錫離子只是GTF的核心物質，為GTF複合物的一部份。在日常生活中補充錫離子來源需經由腸道的有效吸收進入人體後，若錫離子因缺乏適當的載體，容易在腸道當中與其他物質結合而無法吸收，因此吃「錫」食品並無法達成GTF的補充。仍需選擇適當的補充來源，若能直接補充GTF則最理想。

GTF天然來源為何？



母親初乳是上天賜給人類最好的禮物

母親初乳是嬰兒生命的來源，內含維持生命的各種營養。研究顯示，人類初乳中含有大量可直接吸收的GTF「刺激因子」，但惟量不易取得。現已有營養與獨立大學合作，研究初乳中GTF「刺激因子」的成份，採用專利「仿生」技術製成，模擬生乳並接近天然乳中的GTF之「三價鐵」複合物，可被由口服吸收，並於國內多所教學醫院人類臨床發現，對第二型糖尿病患者有良好的控制，且吸收效果良好，並證實其安全無負擔。

需要補充多久的時間？



6效合1不可或缺的能量來源

GTF為人類所必須的微量元素，具有許多調節功能。根據最新研究報告，仿人類初乳製成的GTF，可有類固醇的刺激，讓胰島素由胰島吸收，並抑制胰島素，發揮胰島素等6項功效。因此，人類必要長期補充，以避免因為胰島素不足，而引起高血糖，甚至是增加糖尿病的危險。

糖尿病患者一般需要1到4個月的時間(因體質、病情不同，所需時間也有差異)，才能看到明顯的血糖下降效果。雖然糖尿病患者，因為原來的病情就不嚴重，且醫生的治療會將血糖值控制在安全範圍，所以初期的血糖值下降並不明顯。但令人遺憾的是在臨牀上，許多患者是先由精神與活動力提升、「三多」等現象改善開始，接著血糖與糖化血紅素等才會有明顯的進步，畢竟糖尿病是長期抗戰，千萬不可急功近利。

一般人補充GTF有什麼好處？



一般人也必須長期補充

1. 增加胰島素的耐受能力，預防糖尿病的發生。
2. 讓胰島素代謝不因所引發的疾病。
3. 改善胰島素抵抗，進而胰島素代謝恢復。
4. 降低胰島素因子濃度，讓身體恢復正常。
5. 增加瘦體蛋白利用率，達到暴食暴食。
6. 增進胰島素的吸收與利用，增強體力。
7. 提昇肝、腎機能，促進新陳代謝，減少疲勞感。
8. 改善失眠症狀，提升睡眠品質。

GTF非藥品，它是藉由飲食的形式，補充人類所需之刺激因子，能協助胰島素發揮最佳功用。而今現代化的生食形態，造成人體微量元素的流失更加嚴重，因此GTF的長期補充是現代人應有的生活準則，天天補充GTF，遠離糖尿病和新陳代謝症群，為你的健康把關。

GTF問與答？

Q 補充過多的GTF會不會有危險？

A 最安全且最無負擔的微量元素

GTF的核心成分——三價鐵，根據美國環保署所成立的估計安全濃度量，每日食用推薦量200微克的350倍內均屬於安全範圍；至今於研究中，未曾發現關於三價鐵的毒性反應。因此三價鐵是微量元素中較安全的礦物質。

Q 什麼時間食用較恰當？

A 任何時間皆可使用

建議每天早晚餐前食用，沒有其他食物干擾，消化吸收最好，而且餐前食用，可避免因吃飯後而影響補充吸收，也比較不容易因空腹而造成吸收。

Q 可否與其他食品或藥品同時使用？

A 可安心食用的保健食品

該礦物質使用有營養需求者，一般而言與藥物一起使用並不會有副作用產生，所以消費者可以安心使用。但避免因為產品而影響到藥物的吸收，降低療效，建議服用藥品時最好還是搭配白開水。建議避免同時使用產品配藥吞服，因爲使用較為妥當。

Q 痘情改善可以自行停藥嗎？

A 與醫生緊密合作

糖尿病和新陳代謝症群患者記得一定要定期回診，千萬不可因為GTF讓病情好轉或感覺舒服了，而自行停藥，減量或大吃大喝，充分與醫師及營養師配合，並維持應有的健康生活作息，這才是糖尿病患者應有的態度。

3 糖尿病患的照顧



糖尿病的醫療與控制



雖然醫學的發展一日千里，可是仍不能根治糖尿病，不過可藉由以下4個法寶合作控制並改善病情：

靠人不如靠己

1.飲食控制：3少1高，少油、少糖、少鹽、高纖維

無論那一類型的糖尿病，不論病情輕重有無併發症，均應控制飲食。這是最基本的治療概念，糖尿病患者必須調整飲食，控制糖分吸收，註重注意均衡飲食，而且應該選擇纖維素較多的飲食類型，達到營養與配合選擇適當的食物。

2.運動療法：333原則，每週3次，每次30分鐘，心跳超過130下

運動療法是治療糖尿病的有效方法，糖尿病病人可以和普通一樣從事運動，適量的運動有助於控制病情，但應在30分鐘的輕度活動開始，以不過度運動為原則。運動的方式可根據自身情況，進行家務勞動、散步、做體操等，運動的時間宜在飯後半小時或1-5小時，每週至少3次以上，但不會進行劇烈運動，應避免精神緊張的體育比賽和過度疲勞。

3.藥物治療：按時定量，不可忘！

糖尿病治療藥物，一般分胰島素製劑（insulin）與口服藥兩大類。第一型的糖尿病患者都需要定期注射胰島素來控制病情，第二型糖尿病患者，則需依據醫師指示單用或併用口服降血糖藥物，來控制血糖。用藥分量因人而異，因為用藥物治療可能引致低血糖、胰島素過量等併發症，所以病人必須參考醫生的指示調整藥物的用量。

4.補充糖因子(GTF)：每日所需，不可少！

臨床研究結果已證實GTF能改善糖尿病的諸多症狀，為維持體內胰島素正常代謝所必須的因子，糖尿病的形成與缺乏胰島素因子(GTF)有直接關係，各國科學家對這方面的研究已有數十年，發現不足，就易得糖尿病。補充胰島素因子(GTF)及各種有益糖尿病的營養素，是目前最常用的糖尿病輔助療法。

糖尿病友--您該注意什麼？

糖尿病的自我照護

(一) 血糖監測：

自我監測血糖，可以很快地知道自己血糖隨時的變化，進而作為調整胰島素劑量和飲食量的依據，使血糖得到良好的控制以減少高血糖和低血糖的危險，預防長期合併症的發生。

(二) 尿糖監測：

正常狀況下，尿中沒有葡萄糖，若血糖濃度太高(高於180mg/dl)，腎臟無法有效地將葡萄糖再吸收，葡萄糖就會從尿中排出，稱做尿糖。因此，检测尿糖，可以得知血糖的高低，並了解高血糖控制的情形。

(三) 尿酮監測：

當身體缺乏胰島素時，糖份無法進入細胞，成為身體能量的來源，只好分解脂肪做為燃料。在分解的過程中，會產生及釋放酮體，再由尿中排出即為尿酮，所以出現尿酮表示糖尿病控制不好。

雖然患者的血糖較高，但還是要控制在理想範圍內。



血糖控制的好處？

1. 確認血糖數值，達到良好的血糖控制。
2. 預防低血糖的發生。
3. 作為醫生營養師等協助您對藥物、飲食及運動的調整依據。

血糖控制的重要性？

不論您是否接受胰島素的治療，仍有機會出現慢性併發症，諸如在眼睛、腎臟、心臟血管及神經系統的病變，這些併發症會影響您的生活品質。因此做好血糖的控制，可以遠離併發症的發生。

良好的血糖控制範圍

正常之血糖值

空腹血糖 70~100mg/dL
飯後2小時血糖 80~120mg/dL

糖尿病患者的理想控制範圍

空腹血糖 80~140mg/dL
飯後2小時血糖 100~180mg/dL

糖尿病患定期要作做的

糖尿病病人照顧最重要的事與醫療人員建立緊密的合作關係。
但日常的看護要從生活做起。

1. 健康的飲食：

每天

- ① 以均衡飲食為原則
- ② 固定醣類份量
- ③ 高纖食物
- ④ 少攝取精緻醣類或加糖食物
- ⑤ 低油烹調和低脂食物
- ⑥ 少量多餐要控制飯後血糖
- ⑦ 代糖使用

- 2. 保持好心情
- 3. 補充耐糖因子 (GTF)

每週

- 1. 通常的運動：把握333原則
(每週至少3次，30分鐘以上，心跳每分鐘超過130下)
- 2. 血糖自我監測

每月

- 1. 醫院回診 (血糖、血壓、血脂肪)

每季

- 1.量測糖化血色素
- 2.牙科檢查 (牙周病)

每年

- 1.眼底鏡檢查
- 2.腎功能檢查 (肌酸酐清除率、尿蛋白、尿液比重及滲透壓)
- 3.足部檢查 (神經病變)

糖尿病病患的足部護理？

(一) 皮膚的照顧：

1. 保持乾淨每日清洗雙腳，使用沒有刺激性的肥皂和溫水清洗，不可浸泡雙腳。
2. 最好以織子拖鞋或拖鞋是否有傷口、起泡，並用紙巾拭乾，以免潮濕。
3. 以凡士林或治療試驗液擦雙腳和腳趾，維持皮膚的完整與彈性。
4. 選擇毛襪或棉襪品的襪子保潔，避免有纖維的襪子，以免造成血循障礙不直。
5. 不可使用熱水袋、電熱毯、電熱器，以免因感覺不良而過度足部。
6. 不要穿有繩結的襪子。
7. 避免不穿鞋腳而走，以免影響血液循环。
8. 不從事傷害腳部的活動。

(二) 趾甲的照顧：

1. 預趾甲避免剪的太短或出血，剪完趾甲要擦雙腳消毒。
2. 如有雞眼或長刺時，不可使用市售藥膏，也不可自己剪掉，應請醫師處理。

(三) 鞋子的選擇：

1. 穿鞋子一定穿著襪子。
2. 避免穿著高跟、尖頭或露出趾頭的鞋子，鞋子以平底為佳。
3. 新鞋子不可長時間穿著，每次最多穿著兩小時。
4. 外出時，不可穿涼鞋或拖鞋或打赤腳，以免受傷而不自知。



很多患者截肢，就是不注意足部保健



我的健康備忘錄

項 目	理 想 值	我 的 數 值	日期1	日期2	日期3
空腹血糖值	< 100 mg/dL				
糖化血色素值	< 8				
高/低血壓	< 130/85 mmHg				
總膽固醇	< 200 mg/dL				
HDL (好的膽固醇)	男性 ≥ 40 mg/dL 女性 ≥ 50 mg/dL				
LDL (壞的膽固醇)	< 100 mg/dL				
三酸甘油酯	< 150 mg/dL				
腰圍	男性 < 90 cm (36吋) 女性 < 80 cm (32吋)				

糖尿病患旅行備忘錄

- 糖尿病護照
- 向醫生索取病歷摘要及處方影本 (中、英文)
- 依旅遊天數攜帶2倍藥物，分裝在不同旅行袋
- 補充耐糖因子 (GTF)
- 血糖機和試紙
- 方糖或含糖果汁以及小點心
- 兩雙方便走路的鞋，供長期步行替換
- 足部護理物品：乳液、指甲剪、棉襪

本版權所有中華民國糖尿病教育訓練及研究發展基金會

國家圖書出版社預行編目資料
糖尿病照顧手冊-糖尿病的救星GTF
ISBN：978-986-83596-0-4
作 者：中華民國代謝症候群關懷協會
發行人：中華民國代謝症候群關懷協會
出版者：中華民國代謝症候群關懷協會
印刷/製版：華聯興業有限公司
讀者服務專線：02-25189906
出版日期：民國九十六年7月
民國一百零三年11月七版
售價：100

如何預防失智症

目前還沒有任何藥物可以治癒失智症，因此如何預防失智症就成為大眾關心的議題。在現今預防失智症的研究中，多數以阿茲海默症為主，而隨著失智症研究不斷的進展，我們也越來越瞭解有助於預防或延緩失智症的因子。

民眾應積極在生活中增加大腦保護因子（趨吉），同時減少危險因子（避凶），以降低罹患失智症的風險，甚至預防失智症的發生。

※趨吉（增加大腦保護因子）

【多運動】

每週規律地從事2次以上的運動，對失智症與阿茲海默症都有保護作用，其相對風險下降近6成。

建議：

維持每週2~3次以上規律運動的習慣，如走路、爬山、游泳、騎自行車、健身房、柔軟體操、有氧運動、瑜珈、太極拳、元極舞等都是不錯的選擇。

【多動腦】

研究顯示，從事可刺激大腦功能的心智活動或創造性活動，都可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降約6成。學習的習慣，以增強腦細胞間有效的神經鍵結，並儲備大腦認知功能【儲存腦本】。

建議：

- (1)保持好奇心、接觸新事物、參加課程、學習新知
- (2)閱讀書報雜誌、寫作、猜謎、打橋牌、打麻將
- (3)繪畫、園藝、烹飪、縫紉、編織
- (4)規劃旅遊、參觀博物館、聽音樂會

【多社會互動】

研究顯示，多參與社交活動可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降4成；孤單的人，罹患阿茲海默症的風險增加2倍以上，孤單的生活方式其認知功能退步速度比較快。

建議：

努力保持社會參與、和人群接觸，如參加同學會、公益社團、社區活動、宗教活動、當志工、打牌等，都有助於增加大腦的血液灌流量，降低失智症發病之風險。

【採地中海型飲食】

地中海飲食被證實可降低心血管疾病與某些癌症的風險甚至是整體死亡率，同時阿茲海默症發病的相對風險下降約7成。

- (1)多攝取蔬果、豆類、堅果、未精製穀類（維生素C、E及B群）
- (2)使用橄欖油等未飽和油脂來烹調或調拌沙拉，少食用飽和性脂肪
- (3)多攝取魚類(富含omega-3脂肪酸之魚類)
- (4)不建議喝酒；有飲酒習慣者可飲用適量葡萄酒，但切勿過量。

*目前不建議長時間、高劑量從飲食以外的來源進行補充維生素或深海魚油，以免過量而造成副作用。

【維持健康體重】

中年時期肥胖者($BMI \geq 30$)，其阿茲海默症發生的相對風險上升3倍，過重者(BMI 介於25、30之間)升高2倍。老年過瘦($BMI < 18$)失智風險亦提高。

建議：

避免肥胖、過重或過瘦，維持健康體位($18.5 \leq BMI < 24$)。老年人不宜過瘦。

※遠離失智症危險因子(避凶)

【三高（高血壓、高膽固醇、高血糖）】

高血壓、糖尿病、心臟血管疾病、腦中風都會增加阿茲海默症的風險。許多研究顯示糖尿病會造成記憶或認知的衰退。血壓收縮壓 $>160\text{mmHg}$ 且未治療者，發生阿茲海默症的風險為血壓正常

者的5倍。重要的是，研究顯示控制高血壓可以降低發生阿茲海默症的風險。

建議：

及早調整飲食、運動，維持正常血壓、血糖及膽固醇。高血壓、高血脂、糖尿病患者應及早接受治療，控制在正常範圍內。

【頭部外傷】

嚴重頭部外傷是阿茲海默症危險因子之一，腦部曾經受到重創的人罹患阿茲海默症的風險是一般人的4倍以上。

建議：

騎單車或機車時應戴安全帽，並避免其他頭部受傷之機會。

【抽菸】

抽菸是阿茲海默症的危險因子，相對風險上升近2倍，而戒煙可降低風險。持續抽菸的人每年認知功能退化的速度較快。

建議：

立即戒菸，可尋求戒菸門診協助。

【憂鬱】

曾罹患憂鬱症者發生阿茲海默症的風險增加，研究顯示其相對風險值約為無憂鬱病史者之2倍。

建議：

以運動、靜坐、瑜珈等方式釋放壓力，並學習以積極正向的態度面對生活，接受自己、家人及同事的不完美。憂鬱症患者宜定期接受治療。

【預防失智秘訣】

活到老	學到老	老友老伴不可少
多動腦	沒煩惱	天天運動不會老
深海魚	橄欖油	蔬果豆穀來顧腦
保護頭	控體重	血壓血糖控制好
不抽煙	不鬱卒	年老失智不來找

請注意！未來新的研究結果可能修正上述內容，因此，請隨時了解最新預防失智症的知識。

以下簡單介紹幾種療法：

【懷舊治療】

透過團體的方式，藉由對過去事物及經驗的回憶而增加患者語言表達、人際互動、改善情緒之目的，進而延緩病情的一種治療模式。回想與分享個人人生經歷的過程，可透過團體懷舊過程，鼓勵並支持失智老人的人際互動並鼓勵失智老人有組織地回想、討論並分享過往的事情及經驗，以增加自己的信心、自尊，進而減輕憂鬱情緒，緩解症狀。

【音樂治療】

運用音樂本身做媒介來改善患者情緒、促進語言溝通進而延緩病情的一種治療模式。設計音樂活動提供刺激與活動，藉簡單樂器之使用、歌詞解說等方法提供患者正向刺激，延緩疾病之退化。

【藝術治療】

運用教材及繪畫、拼貼、雕塑等方法與失智症者互動，提供豐富之感官刺激及自我表達機會；透過失智者陳述分享其作品，促進失智者之語言表達及成就感；在製作的過程，成員間相互協助形成良好人際互動、增進人際之滿足，參與活動動機提昇進而減緩退化。

【認知訓練】

運用輔助教具、日常生活器具或其他自製器材、海報等，設計認知活動，幫助失智症者動動腦、減緩認知功能退化。過程常搭配結合感官刺激、現實導向活動。認知功能障礙為失智症的主要症狀，認知訓練希望即使在疾病的影響下，長輩仍然可以藉由日常活動的重新安排，建立參與活動的習性，以保持最大可能的獨立功能並面對調適失智症帶來之困擾。

本文摘至台灣失智協會

中華民國中央軍事院校校友總會祝您身體健康！