

## 0800-032323 諮詢專線答詢

蔡明翰醫師 沈克超醫師 李碧雲護理師主答

**1Q：媽媽糖尿病多年，有時吃藥有時不吃，最近看到一些報導說山藥、海藻、香椿茶對糖尿病有幫忙，是不是真的可以吃？**

山藥的營養價值：(每百公克含量)	
碳水化合物	14.4 克
蛋白質	1.5 克
磷	4.2 毫克
維他命 C	4.0 毫克
鈣	1.4 毫克
鐵	0.3 毫克
維他命 A、B1、B2，及其他多種氨基酸、礦物質、粘液質、澱粉酶、膽鹼等。	
維他命 A、B1、B2 及其他多種氨基酸、礦物質、粘液質、澱粉酶、膽鹼等	

A：山藥的主成份是醣類，每 110 公克即換算一份主食類，相當於 1/4 碗飯，山藥中富含膳食纖維及多種維生素及礦物質，因膳食纖維會減緩醣類的吸收，血糖上升的速度會減慢，適量取代主食對血糖的控制有幫忙。海藻是屬於蔬菜類食物，其膳食纖維含量亦高，蔬菜類是糖尿病控制上很不錯的選擇食物；至於香椿茶，只要是沒有額外添加糖類，當一般的茶水飲用即可。糖尿病人對食物的選擇應考量健康均衡，同一類食物可互相代換，但是總量應維持不變，若偏好某類食物或希望多攝取來幫忙控制血糖，還是需維持一天的總量不改變，各類食物都均衡攝取的原則。

2Q：我去年發現糖尿病，醫師開降糖藥給我吃，當時糖化血色素 9.9%，後來慢慢地降至 5.8%及 5.6%，體重也減了 5 公斤，BMI(身體質量指數)已從 30 降至 28；請問我是否可以減藥或不吃藥？

A：糖尿病的治療是多管齊下，除了以飲食、運動和藥物來控制血糖外，減少肥胖、戒煙、維持適當血壓(130/80 mmHg 毫米水銀柱以下)及控制血脂肪也是很重。目前台灣地區的肥胖標準是以 BMI(身體質量指數)大於等於 27 來定義。因此你仍然需要積極控制體重，以 BMI 值小於 27 為目標。而根據以往美國糖尿病學會所建議的血糖控制標準如下：空腹血糖 90~130 mg/dl(毫克/百毫升)、飯後 1-2 小時最高血糖小於 180 mg/dl 及糖化血色素小於 7.0%。但如果是老年人(大於 65 歲)、小孩(小於 13 歲)或是常發生嚴重低血糖的病患，則上述的標準可以放寬。今年美國糖尿病學會(ADA)則多了一項建議，它認為有些個別病患可將糖化血色素控制在小於 6.0%，可以更加減少糖尿病慢性併發症的發生；而目前正在進行的一個大規模研究計畫(ACCORD 計畫)就是要來探討糖化血色素小於 6.0%的臨床益處與風險。以你現在的糖化血色素 5.6%或 5.8%可說是控制得很好，但如果此時減藥或停藥勢必會讓血糖及糖化血色素向上爬升。建議你與醫師討論你的血糖控制標準，並積極維持飲食與體重控制，讓醫師決定是否可以稍微減輕藥量。

3Q：爸爸吃兩種降血糖藥，最近比較忙，偶爾會忘了吃藥，是不是可以在下一餐補吃？

A：口服降血糖藥物大致可分成五大類：磺醯尿素類(如 Euglucon；Diamicron；Amaryl)，Glinide 類(如 NovoNorm；Starlix)，雙胍類(如 Metformin)、Glitazone 類(如 Avandia；Actos)及葡萄糖支鏈酶抑制劑(如 Glucobay)。如果服用的藥物屬於長效性，如磺醯尿素類中的 Amaryl、Diamicron MR 或是 Glitazone 類的藥物，一天只須服用一次，因此若忘了吃藥可在下一餐補吃。但若是屬於中長效的藥物，如磺醯尿素中的 Glipizide、Glibenclamide、Diamicron (80mg)或 Glinide 類藥物，如果一日服用兩次以上的劑量，則不

建議下一餐的劑量補吃，因為這兩種的藥物屬於胰島素促泌劑，若加倍劑量服用可能會產生血糖下降太快的副作用。而雙胍類(如 Metformin)藥物與葡萄糖支鏈酶抑制劑(如 Glucobay)單獨使用比較不會造成低血糖的副作用，但若和其他藥物併用(尤其磺醯尿素類)則仍可能造成低血糖。因此若你父親一天只服用一次兩種降血糖藥物，則忘了吃藥後可在下一餐補吃。但若是一天服用多次的兩種降血糖藥物，則建議你先詢問門診醫師，確定安全後再作調整。

**4Q：我讀了「糖尿病足部照護」後發現我的腳腫如書中所述，我糖尿病 10 幾年，本來還覺得自己不差，雖然去年底心臟裝了支架，現在吃降血糖藥及抗凝血劑，但整體的血糖、血壓、精神都還不錯；我突然覺得很失望，更擔心還會有什麼可怕的問題發生？心理的負擔比身體上的不適更甚之。**

A：糖尿病是慢性病，它的可怕在於慢性併發症會不知不覺地出現。糖尿病的治療不是去“治癒”它，而是透過良好的血糖、血壓、血脂肪控制以減緩並降低慢性併發症的出現。這些慢性併發症包括小血管病變(如視網膜病變、腎臟病變及神經病變)與大血管病變(如心血管疾病、腦血管疾病及周邊動脈阻塞)。因此臨床上有一些指標可做為糖尿病患控制良好的標準，例如血壓小於 130/80 mmHg(毫米水銀柱；空腹血糖 90~130 mg/dl；飯後 1~2 小時最高血糖小於 180 mg/dl；糖化血色素小於 7.0%；低密度膽固醇(LDL)小於 100 mg/dl，高密度膽固醇(HDL)大於 40 mg/dl(男性)及三酸甘油脂小於 150 mg/dl。若是這些臨床指標都控制得不錯，其實你產生慢性併發症的機率會降低許多。糖尿病患者發生冠狀動脈心臟病的機率比正常人高 2~4 倍，因此今年美國糖尿病學會甚至建議糖尿病且已發生心血管疾病的患者，將低密度膽固醇的控制標準降到 70 mg/dl 以下，更能降低心血管併發症的風險。因此，你也不需太擔心其他併發症的發生，只要規則服藥與定期追蹤，其他的問題交由醫護團隊幫你解決。