

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

Q1：小兒國三，因多尿及肥胖被診斷第 2 型糖尿病，現在開始服降糖藥；醫師要我們協助他控制飲食量，而且最好能減重，不過我們試了許多方法總是餵不飽他的肚子，我們真不知道怎麼辦？

A：青少年糖尿病患因處於生長時期，飲食控制必須考量到每日總熱量的需求及各種營養素的均衡。青少年的每日總熱量需求可由下列公式估計：男生約為 $1000 \text{ 大卡} + 125 \text{ 大卡} \times (\text{年齡} - 1)$ ；而女生約為 $1000 \text{ 大卡} + 100 \text{ 大卡} \times (\text{年齡} - 1)$ 。孩童或青少年糖尿病患者應該每 3 至 6 個月至營養師門診追蹤，看看是否需調整其熱量需求，並確認是否維持適當的生長發育。而且因為上學時常常中餐是吃便當或學校的營養午餐，因此飲食控制的確比較困難。不過建議您帶孩子至營養師門診教導他食物代換的方式及含醣食物（主食類、奶類、水果類）的攝取量控制。當然飲食的基本原則：定時定量、少糖、少油是最簡單的方法，但青少年的活動量大，因此熱量及體重的控制必須考慮到其生長曲線的分布。所以家長須與營養師共同努力協助病童培養適當的飲食習慣，以其達到“吃得飽又熱量恰恰好”的雙贏效果。

Q2：妹妹 12 歲被診斷糖尿病並且開始使用胰島素治療，最近參加一些活動發現許多小朋友也是糖尿病，而且他們說有重大傷病卡，平日看病可免除部份負擔費用，但是妹妹卻不是；我們不解，同樣是小朋友得糖尿病，同樣是注射胰島素，同樣要每天自己測血糖，為什麼又是不一樣？

A：從前的兒童糖尿病患者絕大多數是第 1 型糖尿病，它是因為自體免疫系統破壞本身的胰島素細胞而造成。由於患者的胰島素細胞被破壞無法再分泌胰島素，因此必須使用胰島素來治療此類病人。但近年來兒童肥胖的比例愈來愈高，導致罹患第 2 型糖尿病的兒童也愈來愈多。若以體型來區分，第 1 型糖尿病患者的在發病時身材較纖瘦，而第 2 型糖尿病的病童則比較多肥胖。有些甚至在頸部、腋下或關節處的皮膚出現黑色棘皮症。若以臨床症狀來區分，第 1 型糖尿病患者常因為酮酸中毒而被診斷出糖尿病，但第 2 型糖尿病的病童卻沒有顯著的症狀，典型的三多症狀(多吃、多喝、多尿)不容易被父母親所察覺。若以實驗室的檢驗而言，第 1 型糖尿病患者的血清中可發現某些與胰島素細胞相關的自體免疫抗體，且血清中 C 肽的基礎濃度或被昇糖素刺激後的上升值偏低(代表胰島素細胞的功能不足)。以治療方式而言，第 1 型糖尿病患者只能使用胰島素治療，而第 2 型糖尿病的病童可先服用口服降血糖藥物。因此第 1 型糖尿病的患者屬於重大傷病，而第 2 型則否。你的妹妹雖然是使用胰島素治療，但是否為第 1 型糖尿病則必須藉由上述的實驗室檢查來確定。