

年輕第 2 型糖尿病面臨的飲食挑戰

林口長庚紀念醫院 陳怡玲營養師

當在臨床上遇到新診斷年輕型病友時，筆者總喜歡提問「你所知道的糖尿病飲食是什麼？」最常見的「標準回答」是一少油、少鹽、少糖，飯和肉要少吃等標準答案。接著身邊家人開始一一列舉「以後不能吃的食物」。

兒童與青少年正處於生命期中身心理皆劇烈變化的時刻，足夠的熱量與營養素得以奠定成年的基礎；對於青年來說，發病年齡早，需要與糖尿病共存時間更為長久，具彈性的飲食計劃，降低疾病對社交生活的影響，增進對生活與血糖的控制意願。因此，年輕型糖尿病友的第一步應為改變生活習慣，改善不良飲食習慣來取代限制飲食。

一般年輕型病友常見的不良飲食習慣如下：

1. **沒吃早餐**：跳過早餐導致增加食用點心之機率，並可能因飢餓而在隔餐過度進食。若早餐準備受限，便利超商可購買之牛奶、豆漿、茶葉蛋、地瓜等，都可簡單搭配成早餐組合。
2. **常飲用含糖飲料**：含糖飲料除提供提高血糖之糖水外，過多熱量攝取亦增加肥胖機率，即使選擇市售手搖微糖飲品（三分糖），也可能攝取達 10~15 公克糖。若想改變開水口感或氣味，可以選擇無糖茶、氣泡水等取代飲品。
3. **過多鹽份（鈉）攝取**：根據統計，國人青年平均鈉攝取量達建議量 1.7~1.9 倍，鹽份攝取增加同時影響當餐攝食量，更與高血壓、腎臟病等共病症相關。鼓勵閱讀包裝食品營養標示、避免選用濃稠醬汁的料理或請店家客製減鹽的餐食，逐漸習慣減鹽餐點，更容易體驗到食材本身鮮美風味。

4. **缺少新鮮蔬果攝取**：蔬果所含之膳食纖維可以增加飽足感，且含豐富的植化素，每天建議水果約 2 拳頭大，青菜量需比水果更多，並切記不以果汁或果乾取代新鮮切塊水果。
5. **進食速度過快**：放下娛樂設備專心用餐，降低進食速度並充分咀嚼，體認到飽足感後，將更明白自己應吃多少食物。
6. **經常攝取高熱量食物**：對許多人來說，經濟、快速、份量大的食物常為首要選擇，此類食物多為高熱量密度、高油、高糖，但纖維質和蛋白質不足。減少外食，增加家中用餐機會，每餐吃足應攝取食物，即可逐漸減少高熱量食物份量或頻率。

過重（BMI 85-95 百分位）與肥胖（BMI > 95 百分位）多見於年輕第 2 型糖尿病患者中，建議青少年將體重控制目標先分別設為低於肥胖或過重體位，以每週減輕 1 公斤或每月減輕 1~1.5 公斤之速度進行。適當減重可增加胰島素敏感性，節省胰島素分泌，藉此延緩胰臟 β 細胞功能的退化。

運動在體重與血糖控制中扮演不可或缺的角色，選擇有興趣且能持續執行的運動及目標，再逐漸增加強度。美國糖尿病學會建議：年輕型糖尿病友每週至少進行中等至重度運動 5 次，並減少靜態活動時間。

把握運動後進食點心的時機，此時選擇低油、含有碳水化合物和蛋白質點心，可以作為運動後的肌肉修補原料，不清楚應吃多少點心的病友，將水果及牛奶移至運動後食用，即可達到良好的補充效果。若是平時飲食控制嚴格的病友，也可將喜歡的點心放於運動後，增加食物選擇彈性。

社會與家庭環境同樣影響疾病控制。研究發現，對過重及肥胖的青少年糖尿病患者及其家人提供適當的生活改善計劃，有助於體重減輕。家人並不單指共同學習照護技巧，全家一起選擇食物、共同用餐、一起運動，邁向健康的生活習慣，取代「這個對血糖不好」、「這個不能吃」等個人限制。

相較於中、老年人，年輕型糖尿病友更容易對疾病產生負面情緒，自覺生活品質下降、飲食受限等因素，出現飲食建議及用藥醫囑遵從性不佳問題。而或經社群網路、媒體傳播，嘗試不適合的流行性飲食（例如：節食、斷食、生酮飲食……等），皆讓血糖管理更為艱困。

此時我們可以怎麼做？

1. 以病人角度進行討論，避免負面態度批判，了解無法控制飲食或藥物遵從性的原因，提出改善建議，讓病人思考後決定。
2. 選擇適當的醫療團隊，當醫師及衛教人員建立長期醫病關係後，較容易讓病友說出對健康與疾病問題的真實看法。
3. 欲嘗試流行性飲食時，給予利弊分析與具體理由，尊重其意願但鼓勵體重、血糖監測。