



養和醫院
內分泌及糖尿病中心
養和樂胰會

第十期 2012年10月

樂胰
資訊

樂胰同樂日
2012

3/11/2012
(星期六)
下午2:00-5:00

足部循環及神經系統健康

為響應2012年11月14日的世界糖尿病日，養和樂胰會將於2012年11月3日舉辦「樂胰同樂日」，是次活動主題圍繞糖尿病與足部循環及神經系統健康。屆時本院復康科專科醫生周志平醫生將講解有關神經系統健康的知識，並由職業治療師講解足部護理。樂胰會的醫護團隊，包括內分泌及糖尿病專科醫生、糖尿病專科護士及營養師將即場與大家分享心得。

下午1:30	登記
下午2:00	糖尿病對周邊神經系統的影響 周志平醫生 (復康科專科醫生)
下午2:45	休息
下午3:00	糖尿病足部日常護理 雷慧珊 (一級職業治療師)
下午3:45	問答及抽獎 (送您糖化血紅素測試及其他精美禮品)
下午4:00	有「營」廚房 - 營養師教您至「營」打邊爐要訣 (免費試食) 免費血糖測試
下午5:00	活動完畢

地點：養和醫院 李樹培院四樓演講廳

費用：全免

截止報名日期：2012年10月27日 (星期六)

報名請電：2835 8676 或 2835 8683

名額有限，
報名從速！

回條 (傳真：2892 7513)

本人 _____ 會員/身份證號碼 _____ 欲參加養和樂胰會在2012年11月3日舉辦的
「樂胰同樂日」。我將會攜同以下親友出席。

本人聯絡電話：_____

親友姓名：(1) _____ (2) _____

編者的話

崔綺玲醫生

轉眼間，秋天已到，樂胰資訊又與大家見面。
早前，樂胰會舉辦了『樂胰入廚工作坊』的烹飪班活動，
得到各會員踴躍的參與，我們渡過了一個愉快的下午，
而且學了幾款美味和健康的菜式。
大家可以在「活動花絮」重溫那天的精彩片段。

眾所周知，糖尿病的管理包括ABC，即糖化血紅素 (HbA_{1c})、
血壓 (Blood pressure) 及膽固醇 (Cholesterol)。今期我們為大家
從不同的角度闡述糖尿病患者的血壓管理，希望大家可以在這方面有更
深入的認識。「產品新知」則介紹了一款方便攜帶的胰島素注射器。

「樂胰新動向」內有十一月（糖尿月）『樂胰同樂日』活動的資
料及報名詳情，請大家留意及積極參與。



各位樂胰之友，今期樂胰資訊主力為大家講解糖尿病與高血壓的關係，因大約有百分之五十的糖尿病患者同時患有高血壓，而兩者均為各種大小血管併發症之重要成因，故此控制血壓與控制血糖的重要性實在不分軒輊：

大血管併發症主要引致：

- 心臟病（冠心病）
- 腦中風
- 周邊血管病（特別是下肢會導致截肢）

小血管併發症主要引致：

- 糖尿上眼及視力受損
- 尿蛋白及腎衰竭
- 周邊神經病變（是引致截肢之重要成因）

何謂高血壓：

根據JNC-7的國際標準，成年人的血壓分為以下類別：

	收縮壓（上壓）	舒張壓（下壓）
正常	少於 120 mmHg	少於 80 mmHg
高血壓前期	120 - 139 mmHg	80 - 89 mmHg
高血壓	140 mmHg 或以上	90 mmHg 或以上

對一般病人而言，血壓若低於140/90毫米水銀柱（mmHg），可以用良好的生活習慣（主要為飲食及運動）加以控制，但糖尿病或腎病患者的血壓水平，則應維持低於130 / 80mmHg。

有助降低血壓的生活習慣：

- 健康飲食：少鹽少油及多菜
- 多運動
- 戒煙
- 避免酗酒

雖然近年大量研究顯示，控制糖尿病患者的血壓水平較選用特定的降血壓藥物更加重要，但醫學界亦普遍認同有兩類的降血壓藥物對於預防糖尿病所引起的腎病變（特別是預防或紓緩微白蛋白或蛋白尿），比其他種類的降血壓藥有較佳的效果，故此一般都會使用血管緊張素II型受體阻滯劑（Angiotensin II Receptor Blockers / ARBs）或血管緊張素轉化酶抑制藥（ACE inhibitors/ACEI）。

常用的降血壓藥物包括以下各類：

- 血管緊張素II型受體阻滯劑（ARBs）
- 血管緊張素轉化酶抑制藥（ACEI）
- 鈣通道阻滯劑（Calcium Channel Blockers）
- β 受體阻斷藥（ β -Blockers）
- α 受體阻斷藥（ α -Blockers）
- 利尿藥（Diuretics）
- 其他（例如 α 受體激動藥）

另外，病者亦應自我定期監察血壓並作記錄，以便醫生檢視結果。原因之一乃百分之三十的病人可能出現「白袍效應」（即在醫生診症室內出現高血壓情況），如醫生調節藥物過度，病人會因血壓過低而引致暈眩，嚴重的話更可能導致心臟或腦部出現問題。



糖尿病全方位

陳瑞琪護士

高血壓

血壓是指在動脈中流動的壓力，高血壓在香港是很普遍的疾病，努力工作時感到緊張或憂慮，或在運動期間血壓上升均屬正常反應。但如果患有糖尿病再加上高血壓，便會大大增加患上如中風及冠狀動脈心臟病等心血管疾病、視網膜病變及腎病的機會。高血壓一般沒有明顯病徵，亦不會讓患者感到任何不適，需要量度方能確定。

如血壓持續超過140 / 90mmHg，即屬高血壓。前面的數字是上壓，又稱收縮壓，即心臟收縮時泵血的壓力；後面的數字是下壓，又稱擴張壓力，即心臟放鬆時血液注入心臟的壓力。記錄血壓時應在不同環境下至少量度三次，才能斷定為患有高血壓。單一次血壓升高並不代表患有高血壓，但需要進一步檢查和觀察。

糖尿病患者應經常留意自己的血壓，並養成在家中量血壓的好習慣。糖尿病患者的血壓一般應保持在上壓 130 mmHg 和下壓 80 mmHg 以下。病者如能每天在家中測量血壓後記錄下來，並於覆診時交給醫生作參考，對於調整藥物的劑量有一定幫助。

奉行健康生活模式是治療和控制血壓的重要一環。首先在日常生活方面，應保持心境開朗，作息亦要得宜。積極進行定期和適量運動，並注意均衡飲食，避免進食高鹽、高脂肪的食物，以保持理想體重，亦應戒煙和避免酗酒。

常用降血壓藥

1. 血管緊張素轉化酶抑制藥ACEI

(如Enalapril、Lisinopril及Ramipril)

某些病人可能出現乾咳、聲沙、頭暈及高血鉀等。

2. 血管緊張素II型受體阻滯劑

(如Candesartan、Losartan及Valsartan)

或會有頭暈及血鉀高等副作用。血管緊張素轉化酶抑制藥會提高人體內的鉀水平，切勿隨意使用代鹽，並應避免進食大量進食高鉀食物。





其他例如

3. α 受體阻斷藥 (如Prazosin及Terazosin)

α 受體激動藥和 α 受體阻斷藥或會引致低血壓，所以躺臥之後，應慢慢站起，以減低暈眩的副作用。

4. 利尿劑 (如Frusemide、Moduretic及Spironolactone)

會引致尿頻。為免因小便頻密而影響睡眠質素，建議早上服用。

5. β 受體阻斷藥 (如Atenolol、Metoprolol及Propranolol)

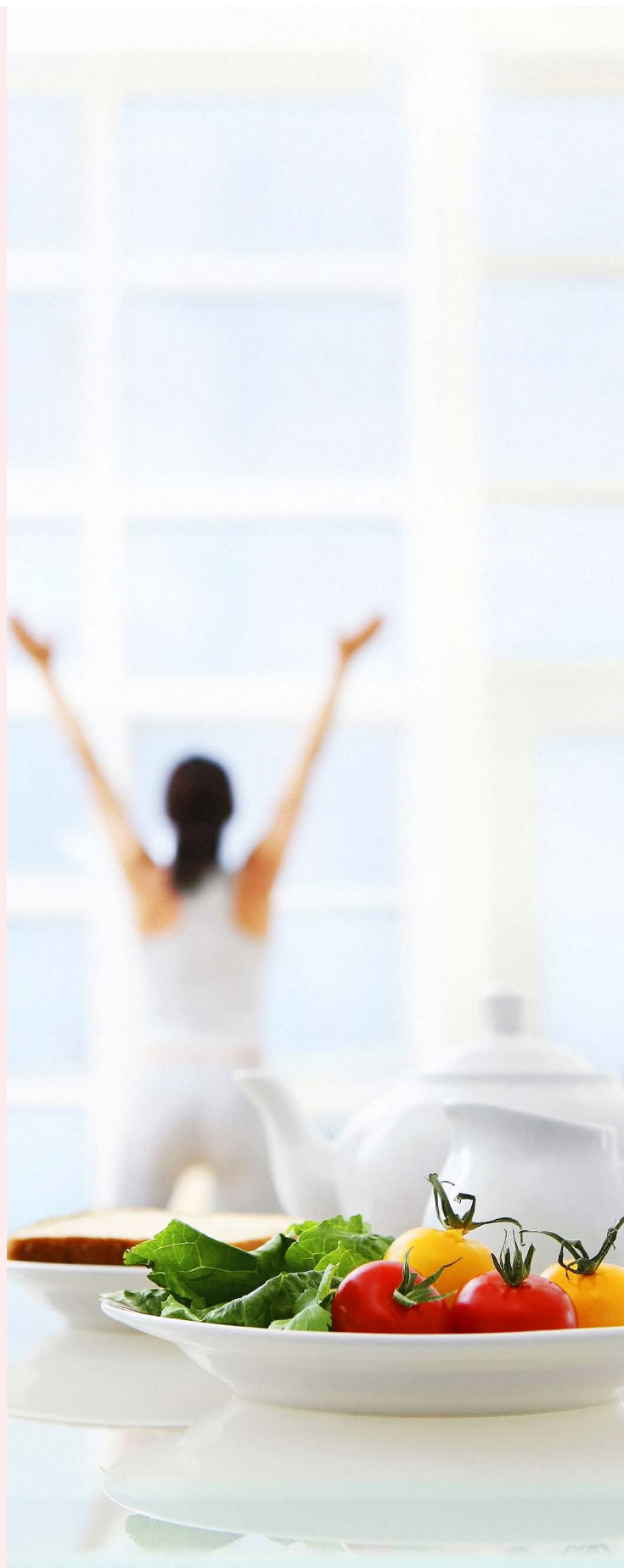
可引致心跳過慢、手腳冰冷以及氣管收窄等呼吸道問題。糖尿病患者必須依醫生指示服用。另外，此藥或會導致低血糖症狀變得不明顯，糖尿病患者應定時監察血糖水平。

6. 鈣通道阻滯劑 (如Amlodipine、Diltiazem及Nifedipine)

常見副作用包括面部泛紅、足踝腫脹和便秘等。多進食高纖食物和多飲水有助紓緩便秘問題。

7. α 受體激動藥 (如Methyldopa)

病者如需服食降血壓藥，必須定時定量服藥，若未經醫生同意，不要自行調校藥物劑量或停用。切勿隨便服用未經處方的降血壓藥。如服藥後感到不適或有任何疑問，應立刻與醫生聯絡跟進。有些病人可能需要同時服用一種或以上的降血壓藥，方能有效控制血壓。不同種類的降血壓藥有不同特性和效用，醫生會考慮個別病人的情況，從而處方最適合的降血壓藥以達致最佳效果。



自我家居血壓監測方法及注意事項

李玲兒護士



糖尿病患者常見有「三高」，即是除了有高血糖，還有高血壓和高血脂的問題，過重或中央肥胖者尤甚。另外，在非糖尿病患者而言屬正常的血壓或血脂，對糖尿病患者來說已屬過高，需要治理。因此，糖尿病患者除定期監測血糖外，亦應定期監測血壓及血脂。世界衛生組織（WHO）對高血壓的定義是：在休息狀態下，血壓持續處於或高於140（上壓）/ 90（下壓）mmHg。根據美國糖尿病協會的建議，糖尿病患者的血壓應維持在低於130 / 80mmHg的水平。

高血壓未必有明顯症狀。糖尿病患者如患上高血壓，便會大大增加患上如中風及冠狀動脈心臟病等心血管疾病、視網膜病變及腎病的風險。因此香港衛生署建議高血壓患者於剛確診時，以及於開始或更改藥物治療期間，每日量度血壓兩次，時間可安排在早上起床時及在晚上睡前。當情況穩定後，患者可按照醫護人員的建議調節量度血壓的次數。透過定時量度血壓，患者可以知道降血壓藥的效果，並可於覆診時向醫生報告，但切勿自行調校藥物的劑量。

市面有多種類型的電子血壓計，如手臂式、手腕式及手指式電子血壓計，其中以手臂式電子血壓計最為準確。電子血壓計以電池操作，組件有臂帶、氣閥及可將血壓轉換成電子訊號的電容式壓力感測器。操作時只需將臂帶縛上，然後按下按鈕，儀器便會自動顯示「上壓」、「下壓」及脈搏數字。

自我血壓監察小貼士

- 量度血壓之前半小時，應避免飲用咖啡或茶、吸煙或作任何形式的體力勞動。量度前最好在安靜的環境下休息約10分鐘
- 採用同一隻手臂進行量度（通常為左臂）
- 將手平放在桌上，鬆開過緊的衣服，將衣袖捲起以展露上臂
- 臂帶圍繞手臂的位置應與心臟保持同一水平。如臂動脈低於或高於心臟的位置，每15厘米的高度偏差會導致血壓量度值偏差10 mmHg
- 臂帶長度必須足夠舒適地纏繞在上臂上，鬆緊度以能放進兩隻手指頭為佳
- 臂帶下緣與前肘窩需有2-3厘米之距離，橡膠軟管應處於手臂內側
- 量度時不可說話或活動，雙腳須平放在地上
- 量度完第一次血壓後，待臂帶完全放氣，再以相同步驟量度第二次血壓，其間相隔最少2分鐘
- 為求準確，應參考最少兩次量度所得的平均值
- 如兩次量度的血壓值有超過5 mmHg的差異，應再量度一至兩次，取其平均值為準



胰島素注射器新產品

李玲兒護士

現時注射胰島素的方法有兩種，一種是用針筒從胰島素瓶抽取胰島素後注射，另一種較新的是用胰島素筆注射。最近瑞典發明了一種新的注射針 Daily Dose™，是現時最細小的日劑量胰島素針筒，適用於U-100胰島素，6毫米30號針有兩款容量：Daily Dose™ 10可容納10 IU/單位（0.1毫升）；Daily Dose™ 30可容納30 IU/單位（0.3毫升）。注射針備有三種不同顏色的針蓋，可清晰分辨早、午、晚需要注射的胰島素，同時亦有三位固定器方便攜帶使用（如圖）。由於體積小巧，減低糖尿病患者攜帶及使用胰島素注射筆之不便及惹人注目的煩惱。糖尿病患者可預先在家預備當天所需的早、午、晚劑量，於注射後可將針筒放回其三位固定器裡，免除攜帶容器放置針頭的煩惱。

對於需要注射胰島素的兒童，由於 Daily Dose™ 針筒能隱藏在手中，即使在同學或朋輩之間使用，也不會引起注意。對差於在公共場合注射的兒童和青少年而言，是很大的幫助。父母可以為孩子準備整日所需的劑量，確保劑量準確，當孩子回家時還可以檢查孩子是否已注射了當天的劑量。而需要注射胰島素的長者，家人可預先為他們準備劑量，彩色蓋與三位固定器有助分辨不同劑量，減低忘記或重複注射的風險。

而需要注射胰島素的長者，家人可預先為他們準備劑量，彩色蓋與三位固定器有助分辨不同劑量，減低忘記或重覆注射的風險。



樂胰「營」地

周明欣營養師

「DASH」飲食與高血壓

高血壓是指血管壁所受壓力高於正常水平。如收縮壓處於或高於 140 mmHg 或舒張壓處於或高於 90 mmHg，則被視為高血壓。高血壓會增加患上心臟衰竭、冠心病、腎衰竭及中風的風險。

	收縮壓（上壓）	舒張壓（下壓）
理想血壓	<120 mmHg	<80 mmHg
偏高	120 -139 mmHg	80 - 89 mmHg
高血壓第一期	140 -159 mmHg	90 - 99 mmHg
高血壓第二期	>160 mmHg	>100 mmHg

高血壓在香港非常普遍，衛生署在2003至2004年間所進行的人口住戶健康調查結果顯示，年齡15至24歲人士，以及75歲或以上人士當中，有5.5%及73.3%為高血壓患者，並隨年齡而增加。此外，調查結果顯示有偏高血壓的一群，當中有四分之一不察覺本身的情況，而是透過該次調查才發現自己血壓偏高。

要治療高血壓，除藥物以外，一些飲食及生活習慣上的改變亦有幫助。例如避免在飲食中攝取過多鹽分、保持理想體重、恆常運動及戒煙都可有效地控制高血壓。在DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) 高血壓的膳食計劃研究中發現，血壓超過 120 / 80mmHg 的成年人，每天食物鹽分攝取量由9克（約2茶匙鹽）減至3克（ $\frac{3}{8}$ 茶匙鹽），其收縮壓和舒張壓可分別下降6.7 mmHg 和 3.5 mmHg。此膳食計劃含大量蔬果及低脂奶類製品，而食物膽固醇、飽和脂肪及總脂肪的成分亦較低。



DASH飲食計劃是美國國家心肺及血液研究中心（National Heart, Lung and Blood Institute, NHLBI）為找出飲食與血壓的關係而進行兩個高血壓飲食的臨床測試。結果發現DASH飲食模式搭配每天1,500毫克（ $\frac{1}{2}$ 茶匙鹽）鈉攝取量的飲食方式對降低血壓效果最好。DASH飲食的功效並不止於其低鈉成分，還有其他有效元素。當中的高鉀質有助調整血壓及保持身體電解質平衡，而高纖維素則有助促進腸道健康及降低壞膽固醇。整個飲食模式建基於低總脂肪、低飽和脂肪、低脂肪蛋白質、低膽固醇、高鈣及高鎂質，不但可以控制血壓，亦可控制體重、降脂、降膽固醇、控血糖，更有利於心血管疾病患者。研究亦發現，遵循此飲食計劃不但可降低血壓，更有效將患上心血管疾病及中風的風險分別減低15%及27%。

DASH營養成分

- 2,100 卡路里熱量
- 27% 脂肪（6%飽和脂肪）
- 18% 蛋白質
- 55% 碳水化合物
- 150 毫克膽固醇
- 2,300 毫克鈉質
- 4,700 毫克鉀
- 1,250 毫克鈣
- 500 毫克鎂
- 30克纖維

食物鈉質含量表

食物份量	鈉質含量（毫克）
雞肉40克	30
豬肉40克	20
牛肉40克	22
雞蛋1隻	62
魚肉40克	30
雞肉腸1條	460
午餐肉1片	660
火腿1片	180
煙肉1條	150
食鹽1茶匙	2400
味精1茶匙	650
醬油1湯匙	900
蠔油1湯匙	490





「DASH」飲食範例

五穀類食物

每日份量：7至8份（主要全穀物）

何謂一份：一片麵包、一安士乾穀類早餐、半碗飯、麵或麥皮

食物選擇：全麥麵包、鬆餅、穀類早餐

主要營養：能量及纖維

蔬菜

每日份量：4至5份

何謂一份：半碗熟菜、一碗雜菜沙律、180毫升蔬菜汁

食物選擇：番茄、紅蘿蔔、菠菜、菜心、花椰菜

主要營養：鉀質、鎂質及纖維

肉類及魚類

每日份量：少於2份

何謂一份：90克熟瘦肉、家禽肉或魚肉為主

（要去皮少油煮；一隻蛋等於30克肉，每星期少於4隻蛋黃）

食物選擇：白肉、魚肉、去皮雞肉

主要營養：蛋白質、鎂質

油脂類

每日份量：2至3份

何謂一份：一茶匙植物煮食油、一茶匙軟性植物牛油、一湯匙低脂蛋黃醬、兩湯匙低脂沙律醬

食物選擇：橄欖油、紅花油、芥花籽油、軟性植物牛油

主要營養：能量及必需脂肪酸

水果

每日份量：4至5份

何謂一份：一個中型水果、四分之一杯乾果、半杯新鮮、急凍或罐頭無添加糖分水果、180毫升果汁

食物選擇：蘋果、香蕉、橙、士多啤梨

主要營養：鉀質、鎂質及纖維

奶類食物（低脂或脫脂）

每日份量：2至3份

何謂一份：240毫升牛奶、240毫升乳酪、45克芝士（要低脂或脫脂）

食物選擇：脫脂奶、低脂奶、低脂乳酪、低脂芝士

主要營養：鈣質、蛋白質

果仁、種子及豆類

每周份量：4至5份

何謂一份： $\frac{1}{8}$ 杯或45克果仁、兩湯匙種子或果仁醬、半杯豆類

食物選擇：杏仁、開心果、花生、葵瓜子、紅腰豆、杏仁醬

主要營養：能量、鎂質、鉀質、蛋白質及纖維

糖類及甜品

每周份量：5份或以下

何謂一份：1湯匙砂糖、1湯匙果醬、240毫升甜飲品、半杯雪葩或啫喱

食物選擇：果汁軟糖、硬糖、果汁冰棒

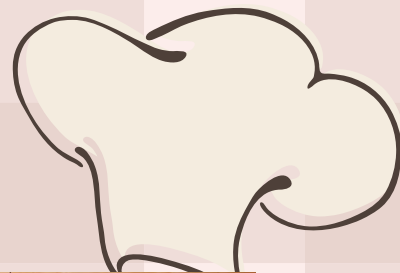
主要營養：糖分（應選低脂甜品）

活動花絮

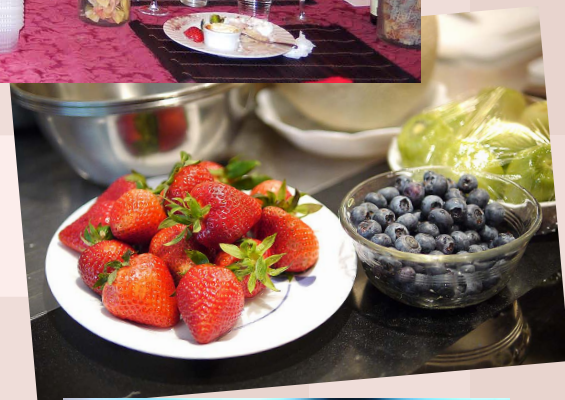
余思行營養師

樂胰入廚工作坊

樂胰會已於4月21日舉辦樂胰入廚工作坊，以下是當日四道美味的菜式及花絮。



頭盤：一口和牛伴沙律



沙律：芝士野菌焗有機蕃茄

頭盤的香濃醬汁



黑毛豬柳嫩滑彈牙、肉香四溢



主菜：燒黑毛豬柳伴黑松露汁



甜品：亞歷山大焗雪山



廚師即場示範泡製薑汁焦糖燉蛋

糖尿病評估及併發症檢查計劃

病歷及身體檢查：

- 糖尿病專科醫生替患者作詳細檢查

化驗室檢查：

- 血球檢查
- 空腹血糖及糖化血色素
- 腎功能：尿素、肌酸酐、鈉、鉀
- 肝功能：總及直接膽紅素、谷草轉氨酶、谷丙轉氨酶、鹼性磷酸酶、丙種谷氨酰轉肽酶
- 空腹血脂：總膽固醇、三酸甘油脂、高密度及低密度脂蛋白膽固醇
- 甲狀腺功能：促甲狀腺激素
- 尿液常規及微型白蛋白
- 尿酸
- 心臟病風險因素：高敏C反應蛋白

糖尿病控制的評估：

- 自我血糖監察記錄
- 低血糖記錄
- 糖化血色素報告

眼部檢查：

- 眼科醫生替患者作全面檢查

心臟檢查：

- 分析引致心臟病的危險因素
- 運動壓力測試

足部治療師進行足部檢查：

- 一般檢查
- 多普勒超音波足部血液循環檢查
- 十克單絲足部感覺神經測試
- 震動感知覺最低極限測試



腎臟檢查：

- 尿液微型白蛋白及肌酸酐比率
- 24小時尿液微型白蛋白及肌酸酐肅清
(由醫生決定)

其他檢查項目：

- 超音波檢查：肝、胰、膽囊、腎
- X光：肺

營養評估及指導：

- 飲食習慣評估
- 營養師專業指導

教育：

- 糖尿病專科醫生建議
- 糖尿專科護士作有關的指導



其他相關檢查

如有需要，顧客可另加以下檢查項目（需額外費用）：

神經傳導及肌電圖檢查（復康科專科醫生對患者的神經系統進行更詳細檢查）

歡迎直接預約，或經醫生轉介

詳細報告將轉交主診 / 轉介醫生

費用：港幣八千元正

收費及檢查計劃如有更改，恕不另行通知

內分泌及糖尿病中心
養和醫院李樹培院一期十樓

電話：2835 8683 / 2835 8675

傳真：2892 7513

電郵：diabetes@hksh.com

<http://www.hksh.com>