

# 養和之道

2002年3月

## 糖尿病淺說

崔綺玲醫生

### (1) 甚麼是糖尿病？

糖尿病是一種慢性內分泌失調病。病因是體內胰臟所分泌的胰島素不足或功能失常。胰島素是由胰臟分泌出來的一種荷爾蒙，胰島素的功能就好像一條鎖匙打開細胞的門鎖，將葡萄糖（食物中的澱粉質及糖類食物經消化後而成的糖份）帶到身體各器官，而轉化成身體的能量或儲存為肝糖及脂肪，以備日後使用。

當胰島素不足或體內對胰島素產生抗拒時，葡萄糖便不能順利進入身體各器官，過多的糖份累積於血液中，引致血糖增加，過多的糖份從尿液排出體外，形成糖尿病。



### (2) 甚麼人易患上糖尿病？

- (一) 遺傳因素：不是直接遺傳，但如直系親屬患糖尿病，得病機會較高。
- (二) 肥胖：肥胖的人比一般人容易患上糖尿病。
- (三) 中年過後：有八成糖尿病患者年齡超過四十五歲。
- (四) 曾患有妊娠糖尿病或曾生產巨嬰（超過四公斤）的女士。
- (五) 服食某些藥物：如類固醇（Corticosteroids）。
- (六) 其他：如胰臟受損，其他內分泌病。

### (3) 糖尿病患者有甚麼病徵？

糖尿病患者可有以下一種或多種病徵，但許多患者是完全沒有病徵的。驗血是最準確的診斷方法。

- 經常口渴，小便頻密
- 食量增大，體重驟降
- 容易疲倦，視力模糊
- 皮膚或陰部發癢
- 傷口容易發炎，難於痊癒

## 內容

- 糖尿病淺說（續）
- 體格檢查全接觸之我和腸鏡的邂逅
- 李樹培院長 - 百歲壽宴直擊報導
- 學習普通話之心路歷程
- 醫院部門八一八 - 同位素掃描
- 藥物資料庫 - 疫苗知多少（一）

#### (4) 糖尿病有甚麼併發症？

##### (一) 急性

- \*糖尿病昏迷：因血糖過高
- \*低血糖昏迷：因血糖過低

##### (二) 慢性

- \*眼病 —— 如白內障、青光眼、視網膜損壞導致失明
- \*腎衰竭
- \*中風
- \*心臟病
- \*足部循環及神經系統病變 —— 引發細菌感染，潰瘍和壞疽，嚴重者需要截除足部
- \*性無能

#### (5) 怎樣控制或治療糖尿病？

飲食調節及保持適量運動是最基本的治療方法。另外，醫生會依照病患者的病情，加上口服降糖藥或注射胰島素。

無論採取那一種治療方法，飲食調節及適量運動是不容忽視的。有恒的飲食調節及運動，有助於控制血糖，並可穩定口服降糖藥及胰島素的用量，及減少併發症。有關如何進行飲食調節及適量運動，應向患者的醫護人員查詢。

#### (6) 如何自我監察血糖？

要成功控制糖尿病，患者的積極參與是非常重要，因此，自我定期監察及記錄血糖，不但可以幫助患者了解及掌握飲食調節，更可供醫護人員參考和了解病情，從而調校食物及藥物的份量。

自我監察血糖方便而簡單，並能給患者即時準確的測試。方法是只須將患者的一滴血滴在試紙上，透過驗血糖機，便能即時知道患者當時的血糖水平。

#### (7) 糖尿病能否根治？

至今，糖尿病只可以控制，不能根治。病患者必須耐心接受醫生、營養師及其他護理人員的專業指導及治療。病患者更應積極面對糖尿病，學習自我監察血糖水平。

#### (8) 治療糖尿病是否止於血糖控制？

引發糖尿病慢性的併發症，血糖過高只是其中一個因素，其他危險因素包括高血壓，高血脂，肥胖，吸煙等。若只倚靠檢驗血糖，是未能全面有效監察患者的身體狀況或及早預防併發症的出現。

因此，糖尿病患者必須定期接受一項全面的糖尿病檢查，除了查詢病歷及身體檢查外，應包括量度身體質量指數 (Body Mass Index)、脂肪分佈、血壓、空腹血糖、糖化血紅素、肝及腎功能、血脂、微量蛋白尿、心電圖、足部血管及神經檢查及視網膜影像檢查。

總括來說，糖尿病是一種慢性疾病，雖未能根治，但可以透過良好的生活習慣及藥物來控制血糖及其他危險因素，從而預防或減低併發症的出現。

糖尿病患者必須與醫護人員攜手合作，積極面對及妥善控制糖尿病，從而享有健康的身體，過著正常愉快的生活。

# 體格檢查全接觸之

## 我和腸鏡的邂逅

我是一條好福氣的大腸，主人都幾愛我喎，時時都餵得我飽飽，食物仲好多元化咁。我怕肥，所以每日都定時做運動，可惜主人並不是時常和我合作，他顯然是個大忙人，喺我扎扎跳的時候，他可能難不開工作崗位；輪到他想起有需要時，卻又把我從睡夢中喚醒，懶洋洋的我只好應酬吓佢郁兩郁；主人當然感到不暢快啦！為了一顯他的領導本色，不惜操縱我的行動了，耐不耐在我體內放入一些不明物體，教我即時動起來，雖然我明知那不是好東西，但我無權反對，日子一久，我也懶得郁了。

近來我和主人都感到有點兒不妥，因為連佢都控制唔到我，有時成日會**間歇性地扭動**令他痛彎了腰，有時又紋風不動使他**肚谷谷**：

如是者折騰了差不多個多月，終於有一天他下了一個重大的決定。話說那天他到醫院探訪一位好友，他患了我們的大敵——腸癌，從主人的心跳聲我聽得出他有點擔心，離開醫院時他突然折返，毅然走進體格檢查部。過不了幾天，他住進醫院來了。此舉令我感到莫名的恐懼，難道他要動手術把我切掉，我不斷想求：

“主人呀，唔好啦，我以後會乖啦！”可是他又怎會了解我的心事。我咁想法並非事出無因，因為從他的舉動使我感到事態嚴重，早在兩日前他已經開始**齋戒沐浴**：所謂齋或者就是連日來他只餵給我粥水一類的流質食物，清清淡淡的令我頗感舒服；跟著為我沐浴就從由他「嗰嚟嗰嚟」地喝了兩大瓶藥水開始，頓時使我像缺堤般往來廁所十多次，經過數小時的工夫，相信我已被洗得乾淨乾淨好乾淨！！踏入午夜，主人才得軟癱在床上呼呼入睡，我也累得沒法再為明日的事擔心了。

一覺醒來，我不能肯定我的命運，從一些儀器的碰撞聲我驚覺已處身手術室，醫生



內視鏡檢查結腸瘻肉

叔叔為主人打了一口血管針，一瞬間，他已睡得從未有過的香，而我亦變得軟綿綿，在混身沒有氣力底下只有任憑宰割的份兒。可是良久也未見刀光劍影，卻被一道強光刺痛了我的眼睛，我勉力把眼睛張開，嘖！何來一個頭戴探射燈、身穿黑長袍的小傢伙，活像探礦工人在探穴的模樣，我馬上問道：“喂！你是誰，進來幹啥？”這傢伙神氣地說：“朋友，我是**纖維內視鏡**，為你檢查來了，別看我人仔細細，都幾本事㗎。”咁你覺得我點呀？他又煞有介事的說：“整體上你都幾靚，只可惜長了幾顆瘻肉，我會把它咬下來檢驗一吓才能確定你是否健康正常，這可能就是近日令你感到唔舒服的原因了。”在毫無選擇餘地下我惟有就範。他果然本事，咬下瘻肉前還為我拍照留念呢！臨別時他還說明年再見。哼！見鬼，我才不要見你呢！待得主人睡醒，我們便離開這地方了。

過了數天，主人步履輕鬆地從醫生叔叔的診所走出來，從化驗報告中知道一切正常，瘻肉是良性的；那真是天大的喜訊，我又可以繼續安躺在主人懷中了。醫生叔叔還囑咐主人必須善待於我，並且給了他很多錦囊，包括要定時飲食，少肉多菜，多喝開水；無論幾忙都要讓我定時做運動，養成良好的習慣，切勿倚賴藥物；由於我曾長過瘻肉，必須每年檢查一次。啊！我記起那小傢伙和我的約會了，果真是一年一度呢！

# 李樹培院長百歲壽宴直擊報導

## 群賢畢至 敬賀壽星

本年一月二十八日欣逢我們敬愛的李樹培院長百歲生辰，全院同事決定羅漢請觀音，設宴為他祝壽；鑑於不少部門必須輪班當值，因此只能有四百名同事出席；當晚，雖然一般中國人飲宴的例牌節目如「打麻雀」或「玩紙牌」均全部欠奉。但見各同事仍興高彩烈地於下午六時十五分已經紛得競相齊集會場，並認真地進行探排；可見大家是何等重視，亦感與有榮焉。



## 行事為人 學習楷模

晚上七時十分，我們的貴賓李院長伉儷已翩然而至，全體同事馬上起立鼓掌歡迎，李院長滿臉笑容向著各同事揮手致意，場面相當感人。院長就坐後，首先由文保蘇護士長代表我們向李院長祝壽，她提到李院長從不發脾氣，永遠徐疾有緻；開會的時候，當大家各有主見，未達共識時，往往在關鍵時刻，院長會講出一語中的的意見或提示，令我們茅塞頓開，可謂一語解開千千結。此外，我們還發現了一個小秘密，原以為在保安室才見到的情景，竟出現在李院長的書房裏，因為他會同時開啟四台電視機，以便當一個電視台播放廣告時，他可以即時轉看另一電視台，以百歲高齡仍如斯求知若渴，實令我輩汗顏不已。

## 三不政策 長壽要訣

當神采飛揚的李院長上台跟大家講話時，不論是坐在台下的同事們，或站著招呼我們的待應，無不讚歎；他雖年屆百歲高齡，但仍精神奕奕，步履穩健，思路清晰，大家不禁深深佩服。李院長亦毫不吝嗇公開他的養生之道：「每月打打麻雀、星期天和太太逛公司、家裏保持恒溫，冬暖夏涼；還要三不……不煙、不酒、不嫖。」

難怪李院長除了長壽外，還得到一段美滿婚姻。奉勸各位男士，若要博取太座歡心，就要每星期陪太太逛公司了。

## 致送賀禮 聊表寸心

「恭祝你福壽與天齊……」，每個人都恭敬地向著李院長用心獻唱，遼亮的歌聲響徹整個大堂。完全表達了各人對李院長的衷心祝福。唱完第一次，李院長正準備切蛋糕時，大家又再唱兩次。

切過蛋糕，一對金童玉女向李院長獻上賀禮……看見那個眉開眼笑的壽星公金像，李院長樂透了。

## 珍貴一刻 切勿「走雞」

排好隊，一個跟一個，高峯企中間，快、快、快；為免「走雞」，即使人有三急也要忍一忍！如此大陣仗，原來是各同事均有機會與我們的壽星公及高層來一張近距離合照，如此珍貴的時刻又豈容錯過呢？

## 壽飽搶手 寓意長壽

搶手的諺音像長壽，所以當全晚最受歡迎的食物……壽飽出場時，大家都禁不住搶著吃，這當中，大家都希望託李院長的鴻福，皆能壽與天齊哩！

## 憑歌寄意 妙舞傳情 流金歲月 情意綿綿

為了表達我們的祝福，特別預備了一系列的餘慶節目，計有歌王歌后獻唱了「祝福您」及「愛在心內暖」兩首意義深長的歌曲；接著由六位青春活力女孩子演繹一段祝壽舞，還在末段展示了對聯「福如東海壽比南山」。最精彩的節目莫過於李院長的歷年照片特輯「流金歲月」了；從光影中讓我們可以一睹李院長年青時的風采，你看滿臉陶醉的李院長夫婦，就知道他早已沉醉在往昔溫馨的境界中了；從他的孩童時候、英俊少年、留學生涯、醫學點滴、追求淑女、發展事業、成家立室、兒孫滿堂；以至今天仍如常上班，日理萬機，領袖群雄；處處皆突顯他的過人之處；憑著他的幹勁和毅力，才使養和醫院得以順利發展成為今日名聞遐邇及備受社會人士信任的醫療中心；敬愛的李院長，我們再三祝福您永遠身體健康、福壽綿長！

# 學習普通話之心路歷程

鄭國熙醫生

97之前，有甚麼公務致詞，招待嘉賓，一般都需要操英語。97年後，換過來常常要用普通話，日講夜講的廣東話反而淪為二奶仔不能登大雅之堂。

在醫院裡，一時興起嘩啦嘩啦的說一大堆發音不清的普通話，使護士長不耐煩，為醫院聘請了普通話老師開班授課。上了一把年紀的我也竟然大膽的報名參加，起初的兩堂，輕輕鬆鬆的度過，暗中還讚賞自己天份不錯，怎知困難在第三堂出現了，老師將我熟悉的字母 a, o, e, i, u, ü寫在黑板上，但用我很不熟悉的音調讀出來，更加困擾的是將我平常覺得容易拼出的英文字併出了我摸不著頭腦的所謂漢字，為甚麼讀 a 要讀 ah，i 要讀 e，而 e 反過來要讀 er，現在英語差不多國際化了，為甚麼「他們」不改進，就用英語拼音不是簡單得多嗎？“我不再上這種古板式的課了！”護士長及主任盡力為拼音辯護，而我心中已打定主意交五百元罰款退學費，保持耳根清靜。

星期六下午，空閒了，心仍然不平靜離家走到天星碼頭，登上渡海小輪，太陽下山了，兩岸大廈的霓虹燈光閃閃爍爍，投在蕩漾的海水中，真是有點像我的心情，複雜又有點激動，還有些不忍讀不成書，學

不成國語，走進了星光行，看見新開的商務圖書，地方很大，優雅，誘人，在密密麻麻的書架上隨手翻閱幾本書，進入了我的眼簾，是「這一天，早晨我進入學太晚了，非常害怕挨老師的訓斥，連第一句我今天要問的分詞，那一章，我真想逃學到野地去跑跑……老師並沒有生氣，還和顏色的繼續對我說：「當一個民族淪為奴隸的時候，只要好好保持它的語言，就好比掌握了牢房的鑰匙。」

這是我小學時很熟識的法國作家都德所寫的「最後一課」這是德國佔領了埃薩斯及羅林省後，學校只可以教德文，使作者法文從此會在這兩省中消失。

香港經歷了一百年的殖民地日子，漢語並沒有消失，以後也不會消失，這是我們中國人的光榮，但現代的社會裡，小朋友如果不把握機會爭取知識及技能，作為一個無知的文盲又比奴隸好得多少呢？

我買了一套普通話拼音的DVD及小學生課外精讀小說，心情輕鬆的離開書店。我知道我應該做什麼了！

[上一頁](#)

[回主頁](#)

[下一頁](#)

## 醫院部門八一八

### 同位素掃描

同位素掃描 (Nuclear Medicine) 對許多人來說還是一個較陌生的醫學專科，其實它已經有 50 多年的發展歷史。單在美國一地，每年就有近一千萬宗的同位素檢查被施行。養和醫院在 1995 年引進了這個專科，提供由診斷、掃描到治療的全套服務。

同位素掃描的獨特之處，是當身體的毛病還不明顯的時候，就能分辨身體的異常變化，從而作出早期的診斷，例如：都市人常見的冠心病。

現在冠心病有年輕化的趨勢，要清楚我們是否有一顆健康的心臟，同位素掃描中的心臟血液供應量掃描能有效地探測冠心病，並且準確指示病況的輕重程度。

在心臟血液供應量掃描中，病人在休息狀態和運動狀態下分別接受同位素追蹤劑注射，然後在掃描機下，實質比較心臟在靜態和受壓兩種狀況下的心肌血液供應變化，從而分析出病人心臟的健康情況。通過這種方式得出的結論會比較客觀、準確、而且能指出對病人日常生活的影响。這就是功能檢查的獨特之處。



同位素掃描運用少量放射性元素 (同位素追蹤劑) 去作診斷和治療疾病。追蹤劑因它們獨有的結構而被指定的器官吸收。例如：心臟、骨骼、細胞組織等。透過特別的掃描器轉化為影像。經過電腦的分析，以顯示病變的所在。同位素檢查的輻射量與 X 光的檢查相若。

目前本部門較常見的檢查主要是心臟血液供應量掃描、骨掃描、甲狀腺掃描、甲狀腺亢進治療、甲狀腺腫瘤和肝腫瘤治療等。

今天，同位素掃描被廣泛地應用在各個醫學專科上，從心臟科、內科、腫瘤科、骨科、泌尿科到兒科等，有效地幫助各專科醫生對病人的診斷、護理及治療。

如果你對同位素掃描有任何問題，可以向你的醫生查詢或致電 2835 8989 與本部門聯絡。

[上一頁](#)

[回主頁](#)

[下一頁](#)

# 藥物資料庫

(服用任何藥物前請遵照你的醫生的指示)

## 疫苗知多少(一)

周智海藥劑師

歷史上，傳染病、疫症的出現往往令人聞之色變，可幸疫苗的發明能阻止多種過往足以致命的傳染病在現時肆意蔓延。我們將連續數期介紹多種疫苗的應用，包括常規的疫苗注射及旅遊人士之疫苗接種，今期則會集中簡介疫苗的一般常識及流行性感冒疫苗。

### (甲) 疫苗綜論

#### 1) 疫苗的種類

把通過性病毒、細菌或其釋出之毒素加以處理，造成疫苗，再重新放進人體內，便可以刺激免疫系統，製造抗體，及免疫「記憶」，待日後一旦遇上侵襲，免疫系統可迅速回應，殺退入侵者。疫苗一般分為三類：

- (1) 活體疫苗 (Live Vaccine) (口服小兒麻痺疫苗、黃熱病疫苗、水痘疫苗等)
- (2) 已被鈍化之疫苗 (Inactivated Vaccine) (甲型肝炎疫苗、感冒疫苗等)
- (3) 表層抗原及類毒素疫苗 (Extracts of Virus / Bacteria & Toxoid) (肺炎鏈球菌疫苗、破傷風疫苗等)

#### 2) 疫苗的副作用

與其他藥物一樣，使用疫苗也可能會出現副作用，但大多數情況下副作用都是很溫和的反應，例如輕微發熱，或注射部位出現短暫紅腫、疼痛等。部份疫苗可能會產生較強烈的反應，如傳統的百日咳疫苗可令小孩產生持續的哭鬧(1%)、高熱( $\geq 105^{\circ}\text{F}$ , 0.3%)及痙攣(0.057%)等。

在很罕有的情況下，疫苗可能會令接種人士產生嚴重的過敏反應(anaphylaxis)，做成面紅、痕癢、紅腫、呼吸困難、心悸、血壓急降、休克等情況，此時必須進行緊急搶救，故此注射疫苗的診所必定會設有急救設備。由於這類過敏反應一般於接種後十五分鐘內出現，有醫學界人士建議接受疫苗後之人士應盡量在診所逗留十五至廿分鐘，待觀察無恙後才離去。

#### 3) 那些情況下不宣接受疫苗

- (1) 對疫苗成份有嚴重過敏反應。疫苗中或會含有微量抗生素、防腐劑、雞蛋白等成份，任何人對上述物質曾有過敏反應，應於接受疫苗前通知醫護人員。
- (2) 在上一次接受同一疫苗後出現嚴重副作用(如接受百日咳疫苗七天內出現腦部疾病)。若曾有其他都較嚴重的副作用(如高熱、痙攣等)，應與醫生商討，醫生會按情況(如該病是否在當時流行)衡量及/或作出預防。
- (3) 若患上中等至嚴重的急性疾病，應把疫苗延遲至痊癒後才後補，但輕微疾病如普通腹瀉、輕微呼吸道感染、微熱等都不必延遲疫苗注射。
- (4) 活體疫苗不適宜用於免疫力低之人士，例如愛滋病患者、接受電療或化療之病人、癌症(血癌、淋巴瘤等)病人、長期服用類固醇之病人等。某些情況下，若上述病者容易感染某活體疫苗可預防之傳染病而該病又會造成嚴重後果時，醫生也會建議使用(例如沒有嚴重免疫力缺乏徵狀之愛滋病患者可接受麻疹疫苗)。

#### 4) 孕婦可接受疫苗嗎？

疫苗在理論上是有可能對胎兒造成影響的，醫學界並不排除這個可能，不過直到目前並沒有證據顯示孕婦接受已被鈍化之疫苗及表層抗原、類毒素疫苗會損害胎兒，故此一般來說，若有需要的話懷孕期間仍可接受這些疫苗。但由於懷孕期首十四周胎兒相對地不穩定，有醫學界人士還是建議在許可情況下把疫苗延至十四周以後。至於活體疫苗，由於它們仍有低度複製能力，理論上仍可能感染胎兒，故此一般情況下應避免用於懷孕婦女，而婦女接受此類疫苗後之一至三個月，亦應避免懷孕。不過按個別情況，醫生還是會在注射疫苗的利害之間作出衡量。

### (乙) 流行性感冒疫苗

流感是一種由病毒感染的呼吸道傳染病，它發病迅速，徵狀包括喉痛、發熱、乾咳、頭痛、骨痛等，病者一般都能在數天後痊癒，但抵抗力弱之人士（如年長者、長期病患者等）則可能會出現如肺炎等嚴重併發症，甚至會死亡。要對付流感，預防是首要的任務，方法包括保持環境空氣流通，作適量運動，有充分休息，均衡飲食，避免逗留於人多及偏僻地方等；此外，注射流感疫苗亦十分有效，但由於流感表面抗原的變化既大且快，我們要應付不斷變種的病毒，便要定期每年注射流感疫苗。世界衛生組織每年都會根據數據預計來年流行的病毒類型，2001/2002年度的類型為

1. 甲型 / 莫斯科
2. 甲型 / 新喀里多尼亞
3. 乙型 / 四川

美國疾病控制中心建議需接受流感注射人士之類別：

1. 65歲或以上年長者
2. 長期病患者如哮喘、糖尿病、心臟病及腎病患者
3. 入住安老院及療養院之人士
4. 免疫功能低之人士
5. 經常接觸上述人士之醫護人員
6. 前赴流感流行地區之人士

其他人士如認為有需要時亦可接受疫苗注射。

流行性感冒疫苗注射方法及注意事項：

疫苗	注射方法	注意事項
流感 (已被鈍化之疫苗)	- 每年一次，通常十至十二月間(即流感高峰期前)注射 - 九歲以下之小童若屬第一次注射，宜於四星期後注射第二次	- 此疫苗在雞蛋內培植，對雞蛋白有嚴重敏感反應之人士不應使用

下期預告：水痘疫苗及瘋牛症疫苗