消渴茶館

香港糖尿聯會會訊
62
2014年9月

會務及會員專欄 •
病友心聲 •
杏林坐館 •
荒「糖」天使 •
御用佐膳 •

高中有低

國際糖尿病聯盟

香港糖尿聯會 Diabetes Hongkong

編者的話

高中有低

高中有低 —— 有點像投資術語，也像在形容人生路上的起伏。

茶館沒有改弦易轍，也不是在故弄玄虛。

講投資，「低」位撈之則喜，破之則憂；論人生，「低」谷無可避免，謹慎積極地面對或能逢凶化吉、否極泰來。低血糖症也一樣。

血糖跌至危險水平足堪憂慮，及早發覺並能應對有道自當欣喜。控糖理想的糖尿患者，大都是低血糖症的「過來人」。但只要加深了解各種內在、外在因素對血糖的影響，自能更有信心地掌握自己的血糖走向，減少血糖的波動，也可避免不必要的恐懼。

誠然消渴之為禍，在於患者血糖「步步高升」，乃至罹患急性、慢性併發症。故控制血糖於合適度數，是醫治消渴症之基本。這一期的茶館讓醫生、護士、病友跟大家分享低血糖症的心得和故事，旨在提醒大家在控糖路上，除了高，還有低。

來幾句順口溜：避免高，預防低。抗消渴，要做齊！

香港糖尿聯會委員會

主席	李家輝醫生		
副主席	周榮新醫生	伍志強先生	
榮譽秘書	胡裕初醫生		
榮譽司庫	許培詩醫生		
委員會委員	陳嘉誠先生	鍾振海醫生	馮麗明醫生
	林婉虹女士	梁彥欣醫生	馬青雲醫生
	莫碧虹女士	蕭成忠醫生	丁浩恩先生
	唐俊業醫生	曾昭志醫生	曾文和醫生
	余思行女士	王幼立女士	楊鐸輝醫生
上屆主席	梁彥欣醫生		

消渴茶館出版委員會

主編	胡裕初醫生	莫碧虹護士	
委員	區家燕護士	鍾振海醫生	許綺賢營養師
	關綺媚護士	蘇德宜護士	黃麗詩醫生
	楊俊業醫生		
行政	鄒智生先生	陸瑋瑛女士	

目錄

編者的話

2 高中有低

會務及會員專欄

4 義工服務的新氣象
5 講座及活動預告篇
6 香港糖尿聯會新辦事處開幕典禮
6 第十六屆週年大會
7 推廣糖尿教育服務
7 樟木頭郊遊樂
8 講座及活動剪影
8 鳴謝：一般/ 每月捐款

病友心聲

9 低血糖症親歷其境
10 不知不覺低血糖

杏林坐館

11 低血糖症之病徵與症狀
12 低血糖症的成因後果

荒「糖」天使

14 預防低血糖
15 認識四個低血糖的情況

消渴隨筆

17 遊戲篇
18 糖尿新知 - 吸入式胰島素“ 重生 ”
18 糖尿小錦囊

御用佐膳

19 茄子入饌
19 茄子雜菜卷(一人份量)

特別鳴謝：周大福珠寶金行

地址 ： 九龍長沙灣道928-930號
時代中心20樓2001-02室
電話 ： 2723 2087
傳真 ： 2723 2207
網址 ： www.diabetes-hk.org
電子郵件 ： info@diabetes-hk.org

會務及會員專欄

義工服務的新氣象

義工組長　林寶儀

2014年1月初，《香港糖尿聯會》的義工組織架構已作重組，把原來的義工小組「愛心組」及「支援組」合併為「愛心支援組」。此項合併乃將定時服務的義工組合為一個大型小組，由聯會的義工統籌余伯、兩位導師兼義工組長以及七位義工副組長一同帶領各義工，於平日及公眾假期為市民及聯會會員提供服務。

「愛心支援組」的工作為協助聯會推行服務，如糖尿病併發症檢查、糖尿病人試紙資助計劃、社區及學校的外展服務、定期舉辦的公開教育講座、義工發展計劃及大型活動等，以及於東區醫院設立的病人支援站當值。

此外，聯會亦擁有一批非固定時間提供協助的一般義工，主要工作包括：聯會通訊包裝及郵寄工作、大型活動之前的物資包裝及當日的值勤，並於需要大量人手協助時支援。一般義工亦由義工統籌、導師組長及三位義工副組長帶領及安排服務工作。

每年，聯會會邀請一些已成為會員，而表明有興趣協助義務工作的會員參加新義工簡介會。簡介會會由現任之聯會義工，為被邀請的會員介紹有關聯會義工的詳細資料，以便新義工們可選擇希望服務的崗位。除此以外，聯會亦會為現有義工提供培訓，由專業導師們將有關高血脂，高血壓及糖尿病護理、義工領袖、輔導服務、顧客服務等基本知識及技巧教授義工們。同時因應聯會不斷發展，義工提供服務所需，聯會會安排相關的特別培訓。

而一如既往，為答謝義工們在過去一年的付出及給予義工及導師們互相加深了解，聯會每年會特別為他們籌備義工感謝日；另外在每年聖誕或新年期間義工們亦會籌辦自費聯誼活動，例如聚餐、旅行，增進友誼！

義工自費聯誼活動合照

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

講座及活動預告篇

活動名稱	活動日期 (月／日)	時間	地點	對象	費用 (港幣)	講者/ 主禮嘉賓	籌款活動	長跑活動	接受報名日期 (日／月)
糖尿健步行2014	11月9日 (星期日)	上午9時 至12時	大埔海濱公園	有興趣人士	籌款活動	陳肇始教授, JP 食物及　生局副局長	✓		現已接受報名
香港糖尿聯會 健康長跑2015	2015年1月18日 (星期日)	上午8時 至11時	上水雙魚河 (彩園路)	16歲或 以上人士	180元正 (120元正-提前報名優惠)	/		✓	請留意本會網頁

詳情請瀏覽聯會網址：www.diabetes-hk.org　　名額有限，先到先得，額滿即止

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

會務及會員專欄

香港糖尿聯會新辦事處開幕典禮

聯會於2014年7月12日舉行了簡單而隆重的新辦事處開幕典禮，並邀得三位榮譽主席楊紫芝教授、林小玲教授、馬道之醫生連同2012-14年度主席梁彥欣醫生一同主持是次開幕典禮。典禮首先由楊教授致勉勵詞，回顧聯會由成立至目前的發展，並鼓勵聯會繼續與各界加緊聯繫和合作，邁步發展；然後由梁醫生致歡迎詞，感謝各界友好的鼎力支持和參與是次典禮；其後三位榮譽主席連同梁醫生一同主持切燒豬儀式，並連同一眾委員與來賓祝酒。典禮當日邀得一眾聯會友好參與，包括贊助機構、友好單位及聯會義工等蒞臨見證，場面非常熱鬧。

聯會榮譽主席楊紫芝教授為聯會致勉勵詞

聯會上屆主席梁彥欣醫生（右一）陪同三位榮譽主席楊紫芝教授（右二）、林小玲教授（左二）、馬道之醫生（左一）一同為聯會新辦事處主持切燒豬儀式

聯會委員會委員與一眾來賓祝酒

聯會上屆主席梁彥欣醫生為聯會致歡迎詞

第十六屆週年大會

第十六屆週年大會已於2014年7月12日(星期六)下午假聯會演講廳舉行，並於會上投票選出2014至2016年年度的委員會，成員名單如下：

榮譽主席	：	楊紫芝教授　林小玲教授　馬道之醫生
主席	：	李家輝醫生
副主席	：	周榮新醫生　伍志強先生
榮譽秘書	：	胡裕初醫生
榮譽司庫	：	許培詩醫生
委員會委員	：	陳嘉誠先生　鍾振海醫生　馮麗明醫生
		林婉虹女士　梁彥欣醫生　馬青雲醫生
		莫碧虹女士　蕭成忠醫生　丁浩恩先生
		唐俊業醫生　曾昭志醫生　曾文和醫生
		余思行女士　王幼立女士　楊鐸輝醫生
上屆主席	：	梁彥欣醫生
榮譽核數師	：	廖建平會計師
榮譽法律顧問	：	霍兆全律師

推廣糖尿教育服務

在9月6日聯會於中心舉辦了兩節「糖尿病看圖對話」小組活動，課題分別為「甚麼是糖尿病」及「與糖尿病同行」，對象是糖尿病友及其家屬。「糖尿病看圖對話」是一套用於幫助糖尿病患者加強自我管理的教育工具，旨在讓糖尿病友透過參與看圖對話，從中瞭解到與糖尿病相關知識，並透過小組(包括1至2名導師及5-10位組員)間的對話、互相交流、分享和學習，從中發現問題，得出結論，從而作出行為改變，藉此有效管理糖尿病。此教育工具由國際糖尿病聯盟、Healthy Interactions以及美國禮來亞洲公司聯合製作。是次小組活動組員對採用全新的教育模式反應正面，聯會計劃於來年繼續舉辦是類小組活動。

另外，為了促進各界人士對糖尿病的認識和關注，聯會將於10月20日起一連六個星期一輪流於頭條日報及都市日報發表一則有關糖尿病的特寫新聞，題材豐富，包括：糖尿病在本港的發病率、類型、成因、常見徵狀、併發症、量度血糖指標、飲食/運動小貼士、胰島素等等，定能增加讀者對糖尿病的認識，有興趣人士敬請留意文章刊登詳情。

在此，我們感謝美國禮來亞洲公司的對上列活動給予贊助，讓本會得以積極推廣糖尿教育。

活動開始，小組組員專心聆聽導師的介紹。

樟木頭郊遊樂

聯會於5月10日舉行了「樟木頭郊遊樂」，全日活動於樟木頭老人度假中心進行，首先安排了葉脈書簽工作坊，製作精美葉脈書簽作留念；其後由營養師及聯會護士分別為大家於餐前講解飲食小貼士及檢測血糖，並於度假中心享用午餐；餐後於中心進行小型定向比賽，認識中心環境之餘，亦能促進義工與參加者同樂；最後參與製作小錢包工作坊。各參加者於職員及義工陪同下，玩得盡興而歸，渡過了快樂的一天。

聯會感謝高盛集團連續第8年贊助是次活動費用，並提供職員擔任義工在活動中照顧病友，使活動得以順利舉行。

聯會護士及義工為一眾參加者及高盛集團義工(穿藍色T恤者)於餐前檢測血糖。

一眾高盛集團義工(穿藍色T恤者)與參加者於樟木頭老人度假中心大合照。

會務及會員專欄

講座及活動剪影

為了讓更多病友及關注糖尿病人士認識和學習管理/預防糖尿病，聯會舉辦了下列公開教育講座：

講座題目：男性糖尿病患者會出現性功能障礙?

活動日期：24/05/2014

譚可璣醫生指出性功能障礙是糖尿病併發症的其中一項，並講解糖尿病患者應如何透過控制糖尿病而減輕出現併發症的可能性及當糖尿病患者遇上性功能障礙問題時，應如何尋找適當的治療。

講座題目： 大腸癌與糖尿病的關連

活動日期： 26/07/2014

黃秀娟教授講述大腸癌與糖尿病有什麼關連及大腸癌的成因。此外，當日年齡介乎40至70歲合資格的出席者，可即場參加由香港中文大學賽馬會大腸癌教育中心推行的『免費大腸癌篩查計劃』。

鳴謝：一般/每月捐款

香港糖尿聯會衷心感謝下列善長和機構的慷慨捐助。我們亦謹向那些無名捐款者致表謝意。

Diabetes Hongkong would like to thank the following donors sincerely for their generous support. Our thanks also go to all those who have made anonymous donations.

Mr. AU Ping Lun Stanley
Mr. CHAN Chun Ying
Ms. CHAN Mo Ching
Mr. CHAN Yiu Kwan
Ms. CHAN Yuk Mui Brenda
Mr. CHAU Cheuk Wah
Mr. CHAU Wai Sing
Mr. CHEUNG Cheun Wai
Ms CHEUNG Kam Lan
Ms. CHOW Dorothy
Ms. FUNG Shuk Yee
Ms. HUI Kit Ying
Ms. KO Pui Sze
Mr. KONG Wing Cheong
Ms. LEE Ann
Mr. LEE Lok
Ms. LEE Miu Fun
Mr. LOO Wing Hing Henry
Ms. LUI Lai Mei
Mr. MAK Chi Ching
Mr. NAM Kai Yung
Mr. PAN Tian Bao
Mr. TO Wong
Ms. TSANG Wai Wan Christina
Mr. TSE Tak Tai
Ms. WAN Sau Kwan
Ms. WONG Lan Ho
周沃湛
陳素英

低血糖症親歷其境

Mei Ling

自從2011年入院，被確診患上一型糖尿病後，量度血糖和打針已經成為我每天必須要做的事。那年就讀中三的我需要從零開始學習針藥和飲食管理，剛剛開始時還經常遇到血糖偏低的現象。

記得出院重返校園後，有一次我在上課途中突然感到頭暈和手震，於是我向鄰座的同學示意不適，幸好他們早已得悉我的病情和需要，見我臉色不妥，便立即告知老師，並合力扶軟弱無力的我到醫療室。到達醫療室後我立即量度血糖，發現當時的血糖度數只有1.8mmol/L，所以我立即吃了隨身帶備的糖果，其間，老師和同學一直在身邊照顧我。幸好經過一段休息後，血糖度數已回到正常水平了。

又有一次，在午飯後的體育課差不多下課時，我突然感到頭暈不適，於是立即告知老師，並由同學陪伴到醫療室量度血糖和休息。久而久之，我和身邊的人已經懂得冷靜地處理低血糖情況，而每遇到此現象後，我都會嘗試回想一下當中的原因，例如是否針藥和飲食未能配合？又或是因為活動量增加了而導致？這些經驗對我日後血糖管理有很大的幫助，讓我更懂得彈性地配合針藥和飲食。多次的經驗亦令我了解到自己每當低血糖時總是離不開頭暈和手震，所以現在每逢有以上徵狀時，我都會量度血糖以確認自己血糖是否過低，好讓自己盡早作出處理。

另外，我認為除了自己要了解本身病情外，也應該讓身邊人了解自己的病情和需要，因為當自己發生低血糖症時，身邊人若能懂得處理和提供支援，這亦是對自身安全的另一保障!

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

病友心聲

不知不覺低血糖

盧婆婆

我是盧婆婆，今年82歲，已經患上糖尿病超過30年。由於腎功能轉差，我在十年前已開始用胰島素作為我治療糖尿病的方法。一直以來，我的糖尿病控制始終未如理想，除了血糖高之外，還經常會出現血糖過低的現象，『血糖過低』這名詞最讓我『提心吊膽』！何解？因為長期的血糖不穩定，已經讓我對低血糖的反應變得遲鈍，許多時候會錯過了處理低血糖的最佳時機，甚至威脅生命危險。

還記得有一次因為睡過了頭而延遲進食時間，血糖度數跌至兩度以下也不知道，家傭在旁也因為以為我在酣睡而未能察覺，其實那時候我已經是昏迷不醒。幸好兒子剛剛回家發覺異樣，馬上送我到醫院『吊葡萄糖水』才撿回一命。

從那次經驗以後，我都會特別小心預防低血糖的出現。固然少不免要經常『篤手指』監測血糖，亦切忌飲食不均衡、延遲進食、或打胰島素針時間不定時。現在，除了自己多注意血糖變化外，我的家人及家傭都會經常提點我呢!

此產品沒有根據《藥劑業及毒藥條例》或《中醫藥條例》註冊。為此產品作出的任何聲稱亦沒有為進行該等註冊而接受評核。此產品並不供作診斷、治療或預防任何疾病之用。

低血糖錦囊

如欲了解有關預防低血糖症方法，可瀏覽聯會網站 www.diabetes-hk.org 或親身到聯會取閱有關單張（數量有限）。

低血糖症之病徵與症狀

內分泌及糖尿科專科醫生　李智豪

糖尿病是香港一個十分普遍的慢性疾病。對於很多糖尿病患者來說，要防止糖尿併發症形成，便應盡量降低血糖至正常水平。但是，若要控制得宜，認識和避免低血糖症也是一個非常重要，而且不容忽視的課題。

低血糖症是糖尿病患者一個常見的急性併發症，一般是指血糖值低於 4 度以下。由於低血糖症可以衍生出一些嚴重且帶有即時生命危險的併發症，糖尿病患者及其護理人必須認識低血糖症之早期病徵與症狀，好讓可及時處理和提升血糖。

低血糖症之病徵與症狀，可因應以下因素而有所分別：

1. 病者年齡

在低血糖症開始發生時，身體會因應低血糖而提升壓力賀爾蒙。在這些賀爾蒙之影響下，一般糖尿病患者會出現較常見的病徵，包括飢餓、頭暈、冒汗、手震和心跳加速。但對於年老糖尿病者來說，這些屬於身體本能的把關機制會隨年齡增長而變得薄弱和不穩定，低血糖症之病徵也因此較不明顯。他們可能會表現疲倦、無法集中、混亂、神智不清，甚至昏昏欲睡。患者不但未能自行補充糖份提升血糖，他們甚至在混亂和神智不清的情況下，錯誤服食其他藥物，把事情弄得更危險。若護理者未有提高警覺，盡快給予含高糖的食物，患者會因血糖持續過低而出現抽搐，甚至陷入昏迷。

2. 糖尿病病史及其過往之控制狀況

除了病者年齡外，若糖尿病患者過往之控制欠佳，也會影響低血糖症之表徵。自主神經病變是糖尿病慢性併發症中，周邊神經線病變之其中一種。若糖尿病患者出現自主神經病變，他們會漸漸失去低血糖症的一些早期警示病徵。這情況十分危險，因為沒有這些警示徵狀，病者很多時要達至昏迷不醒時，才被發現患有低血糖症。除此以外，一些長期血糖值起伏很大，或經常出現低血糖症的病人，也會容易失去低血糖症之早期警示病徵。

3. 其他慢性病及藥物

糖尿病患者很多時也患有其他心血管病，這個情況與低血糖症有著莫大的關係。第一，心血管藥如 beta受體阻滯劑會減慢心跳，從而有可能掩蓋了低血糖症的一些早期警示病徵。第二，低血糖症可引致心律不正，對患有心血管病之病人可以誘發心衰竭或構成生命危險。

綜合來說，在治療糖尿病時，不論醫護人員、患者及其家人也應知道，防止低血糖症之發生，與避免高血糖實是同等地重要。最後，希望各糖尿病病友保持良好的血糖控制，繼續豐盛的人生。

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

低血糖症的成因後果

內分泌科及糖尿科專科醫生　陳婷

低血糖症是一般糖尿病患者其中一項擔心發生在自己身上的併發症，典型的低血糖病徵所包括的心悸、焦慮、飢餓感，頭暈、昏厥，甚至癲癇、昏迷等，都是所有親身經歷過的病患者害怕在日常生活中再三發生的。很多初患者也許不甚明白，糖尿病不就是血糖過高嗎？怎麼會有低血糖的情況出現？造成此類反應是因為血液中的胰島素水平過高，以致過多的葡萄糖被不同的身體細胞運用(尤其是脂肪細胞和肌肉細胞)，以及促進葡萄糖轉化成肝醣，這一切都會令血液中的糖分值降得太低，無法及時供給身體許多重要器官的細胞(例如腦部細胞)進行生理運動時所需的能量，導致以上所述典型低血糖病徵的出現。

低血糖的成因很多，包括肝臟衰竭、心臟衰竭、腎衰竭、嚴重細菌入血、腎上腺功能不足等等。對糖尿病患者來說，門診或病房內最常見的情況多由於「相對的藥物過量」，指在服用糖尿藥(例如磺　類 sulphonylurea，主要用於刺激體內胰島素分泌)　或注射胰島素後，因攝取食物不足，或因為過度活動而消耗了比平常更多的能量而導致的低血糖。另外，一些二型糖尿病患者在病發初期，或會出現反應性低血糖(reactive hypoglycaemia)，這是由於胰臟細胞反應減慢，以致餐後胰島素分泌高峰比正常時間延遲。這類低血糖症主要發生於餐後四至五小時，尤以進食豐富的簡單碳水化合物餐(例如酒精、西瓜、白麵包及各式麵粉發酵之麵包、蛋糕、雪糕等)後更為顯著。含大量簡單碳水化合物的食物很容易被身體分解成葡萄糖，令胰臟突然增加身體的胰島素含量，以便將葡萄糖從血液運輸至細胞內。幾小時後，血糖含量將會變得相對地低；相反，若進食含複雜碳水化合物(如糙米、全麥麵包、意大利粉)，葡萄糖從血液運輸至細胞的速度就會較慢且穩定。

低血糖引起的病徵，除了令患者感覺不適的無力感、飢餓感、頭暈、心悸、冒冷汗等等外，還包括了更嚴重的後果，如昏厥引起的跌倒損傷，甚至是癲癇抽搐、昏迷不醒等等足以致命的危險。若這些情況發生在工作中的職業司機或重型機械操作員身上，後果堪虞。

此外，對很多一型糖尿病人，或已患病多年的二型糖尿病人來說，「不察覺性低血糖」是另一個難題。「不察覺性低血糖」，即代表血糖水平過低時沒有應有的不適跡象，一般患者有血糖值降低時出現的不適，會促使他們立即進食補充糖分；但「不察覺性低血糖」患者則在沒有先兆的情況下血糖下降，嚴重者有可能在補充糖分前，血糖值低至達到昏迷的水平。「不察覺性低血糖」的出現，是由於低血糖防禦機制出現障礙，導致腎上腺素反應遲緩，以及自主神經衰竭。若要避免，或逆轉「不察覺性低血糖」，則要養成緊密的血糖自我監測習慣，當出現血糖值低於4.0 mmol/L 的時候，或當出現輕微頭暈、饑餓感、心悸、冒冷汗時，就要趕快補充糖分，從而避免發生低血糖，改善血糖過低時腎上腺素的反應。

除了一般上述因低血糖引起的併發症外，反覆的血糖過低所造成生理反應，例如交感腎上腺過度刺激(如會造成心悸，增加心臟收縮的頻率)，或會提高罹患心血管的機會。根據大型的臨床試驗（ACCORD、ADVANCE、VADT）

1-3，對於患上糖尿病已久的患者來說，過於積極的血糖控制，對長遠減少心血管疾病，可能並沒有帶來幫助，甚至弄巧反拙。到目前為止，「為達到嚴謹的血糖控制而引致的低血糖，是否直接導致心血管併發症，甚至死亡率增加」這個問題尚待研究。不過，根據美國糖尿病協會的提倡，糖尿病患者的血糖目標應個人化，部分病患如年紀較長或有心血管疾病者，應予以更具彈性的控制，目的為減少血糖值過高或過低的可能，令患者因血糖過低而引起的不適減少，改善生活質素，並且可能減少因血糖過低引致的危險4。

總括而言，糖尿病患者若能養成有規律的生活作息、並多自我檢查血糖，配合與糖尿科醫護人員的緊密溝通，定能避免大起大落的血糖控制，對預防低血糖引起的併發症，以及提升整體糖尿控制的水平，必收事半功倍之效。

參考文章：

1. Gerstein HC, Miller ME, Byington RP, et al. Effects of Intensive Glucose Lowering in Type 2 Diabetes – Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Study Group. N Engl J Med. 2008 Jun 12;358(24):2545-59.
2. Patel A, MacMahon S, Chalmers J, et al. Intensive Blood Glucose Control and Vascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes – ADVANCE Collaborative Group. N Engl J Med. 2008 Jun 12;358(24):2560-72.
3. Duckworth W, Abraira C, Moritz T, et al. Glucose Control and Vascular Complications in Veterans with Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2009 Jan 8;360(2):129-39.
4. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2014. Diabetes Care. 2014 Jan;37 Suppl 1:S14-80.

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

荒「糖」天使

預防低血糖

糖尿科專科護士　陳愛英

糖尿病是由於無法分泌足夠胰島素或無法有效利用胰島素，以致葡萄糖不能進入身體細胞，故在血液中累積而產生高血糖。當糖尿病患者需要服用降糖藥或注射胰島素時，低血糖是最常碰到的急性併發症之一，而發生低血糖症時症狀會讓人感到不舒服。

當血糖濃度值低於4mmol/L時，即表示血糖過低，會產生一些低血糖的症狀，這時候，立刻處理是十分重要的，如未能及時處理，嚴重會導致昏迷或抽搐。但注意，有些患者的血糖會由高濃度急速下降，在初期雖然血糖仍未過低，也可能會產生類似低血糖的症狀。

容易產生低血糖的情況，包括：

- 澱粉質攝取不足
- 大幅度增加運動量或減少食量
- 運動、飲食與糖尿藥物不協調
- 近期曾更改糖尿藥物或劑量
- 不正確或過量服用降糖藥物或注射胰島素
- 胰島素注射位置及吸收有所差異
- 空腹飲酒或酒後運動
- 生病後胃口不佳令身體對胰島素需要下降
- 因肝或腎病而導致藥物效力持續性增長

低血糖徵狀和治理方法：

在接受低血糖治療前，情況許可的話，請先檢查血糖濃度，以便確定出現低血糖徵狀。

程度	徵狀	治理方法
輕微或中度	輕微 - 顫抖、心跳急速、心悸、冒汗、焦慮不安、飢餓、噁心等 中度 - 精神無法集中、困惑、虛弱、睏倦、暈旋暈眩、頭疼、言語不清、視力改變等	 等候15分鐘，如血糖仍低於4.0mmol/L，以上方法重覆處理一次 • 如血糖達4.0mmol/L或以上，可進含有15克碳水化合物的小吃，例如1片麵包加1片肉或干酪（芝士）或1湯匙花生醬。
嚴重	神智不清、抽搐、昏迷不醒	若患者昏迷時，切勿給予任何食物或飲品，並應將患者側，保持空氣暢通，並盡快致電救護服務，迅速送院治理或需注射glucagon（昇糖素）。

請勿使用代糖或代糖汽水用以治療低血糖，亦不建議使用巧克力或冰淇淋，原因是巧克力或冰淇淋含大量脂肪質，延緩糖分吸收。

預防有辦法：

- 定時定量飲食, 每餐要進食澱粉質食物
- 遵照醫護人員之指示服藥
- 定時監察血糖，若近期患病或更改糖尿藥物，應多作血糖測試
- 根據運動的強度及時間，適當地補充碳水化合物
- 切勿空腹飲酒
- 避免在運動的肢體上注射胰島素而加速藥力吸收
- 別忘記　身　帶糖包和小食

最後，血糖控制範圍應根據個人的年齡，低血糖症狀的認知能力，身體的狀況等因素，由醫生或糖尿科護士來訂定，並非愈低愈好。

認識四個低血糖的情況

糖尿科專科護士　陳煥美

糖尿病患者不論是用注射胰島素或口服降糖藥來控制血糖水平，都有機會經　低血糖反應。一般引起低血糖的主要原因是延遲進食、沒有進食足夠的碳水化合物、過量注射胰島素或口服降糖藥、無計劃的體力活動、劇烈運動。雖然這些已是經常談及的原因，但在生活中仍有一些情況要特別注意，若未能充分了解低血糖的原因，會出現嚴重的低血糖而引致危險。例如低血糖發生於駕駛中、生病的日子、夜間入睡後或運動後等等，如能了解箇中原因，便能預防低血糖的發生及減少不良的後果。

1. 安全駕駛

糖尿病患者會因血糖的波動而影響駕駛安全，一旦血糖低過4mmol/L，會導致反應遲鈍，影響判斷力，造成交通意外。出門駕駛前，帶備血糖機和血糖測試用品、能快速升糖的糖類如葡萄糖或含糖的飲品，及小食如餅乾、麵包等。開車前必須測試血糖，如血糖偏低，便不應駕駛。若駕駛多過一小時，應在情況許可下停車測試血糖，並在需要時補充小食，以防低血糖的發生。如果出現低血糖的徵狀，應盡快在安全情況下停車處理低血糖。如血糖不穩定，請勿駕駛，緊記在安全的情況下才駕駛，是利己利人的大道理。

2. 生病的日子

在一般的情況，糖尿病患者在生病的日子如感冒、感染、發燒或是腸胃炎等會引起血糖變化，與平日不同。因為患病時身體會分泌一些荷爾蒙，如生長激素、腎上腺素、皮質醇等都會令血糖上升。生病時，食慾不振，胃口大減，若加上嘔吐腹瀉，更會導致血糖下降。若然糖尿病患者忽略了這時候的血糖變化，便會出現嚴重的低血糖反應，引致昏迷入院，這個情況常發生在服食降糖藥或注射胰島素的長者身上。因此生病時要增加測試血糖的次數，建議最好每四小時測試一次血糖，才能了解在生病時的血糖變化，適當地處理高低血糖。

當出現食慾不振或嘔吐之現象，病者應保持足夠的營養和水份以穩定血糖及補充體力。如果可以的話，仍然要保持進食的規律和份量，當生病以致不能規律地進食，可以採用少食多餐的方法和選擇一些容易入口及消化的食物如粥、粉、麥皮、牛奶或麵包等。由於身體會因為嘔吐、腹瀉或發燒而喪失水份，因此補充足夠水份是非常重要，但同時要避免容易導致脫水的含咖啡因飲料。最重要的是在生病時，要適當尋求診治，並要按醫生的指示調校胰島素、口服降糖藥的劑量。如果在生病時，能加倍注意身體症狀、血糖變化、飲食與藥物配合，就能減少住院的風險。此外長者的家人應留心這個特殊情況，從而作出適當的護理及提醒。

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

荒「糖」天使

3. 夜間入睡後的低血糖：引發的反彈性高血糖現象 (Somogyi Effect)

當注射胰島素、口服降糖藥的劑量或食量不配合，容易在夜間入睡後產生低血糖的現象，部份糖尿病患者會因感到低血糖的徵狀而起來作出處理。可是有些患者不能醒來處理以致昏迷入院，情況非常危險。

另一方面有機會在夜間出現低血糖後，反彈性引起清晨血糖升高，稱為Somogyi現象。原因是低血糖在很短的時間內會帶來危險，人體的升糖機制啟動起來，以免低血糖的情況持續發生，肝臟立刻調動所貯存的糖分以補不足；而體內的荷爾蒙如腎上腺素、生長激素的分泌增加，也刺激血糖的恢復。這些生理反應，使體內的血糖迅速升高，偶然會釋放過多的糖分，產生清晨反彈性高血糖現象，就算睡前的血糖值不高，半夜沒有起來進食，但清晨的血糖值卻高。如果有這情況，就必須監測凌晨三時和清晨的血糖，以鑑別是否有反彈性高血糖現象，如確實有此現象，應與醫護人員商討藥物及食物的調整。無論如何，夜間睡後的低血糖情況必須處理及預防，以減少低血糖所帶來的風險。

4. 運動導致的低血糖

運動有益健康和可以降血糖及體重，對糖尿病患者尤其重要。雖然運動有許多好處，但過量運動是會出現低血糖情況的。因此運動前要作好準備及預防低血糖的方法。由於運動時肌肉會消耗很多能量，使血糖下降，服食降糖藥或注射胰島素的糖尿病患者，有機會出現低血糖的情況。避免空肚做運動，最好選擇在餐後或小食後，如運動量較持久或劇烈，於運動之前、中、後期適當地補充小食，運動前或後要測試血糖，評估血糖的高低，配合運動之強度與時間的長短而調整補充小食的份量，更可作日後參考之用。

不要注射胰島素在預定運動的部位，以防增快胰島素的吸收速度，以避免低血糖的出現，如有需要可與醫護人員商討，於運動前減少胰島素劑量。日間進行劇烈運動之後，可能到半夜才發生低血糖的現象，所以睡前必須測試血糖，而血糖值低過6mmol/L，要額外補充小食，以避免半夜低血糖的出現。做運動的時候要注意低血糖之徵狀，如出現低血糖現象，要立刻處理，應帶備能快速升糖的糖類如葡萄糖或含糖的飲品，及小食如餅乾、麵包、水果等，適當的運動配合安全的準備，便能取得運動帶來的益處及身心的健康。

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

遊戲篇

當出現血糖過低現象，正確的處理方法為立即進食一些容易吸收的醣質食物，例如砂糖、糖果或汽水等，以便將血糖迅速提升。否則會導致低血糖昏迷等嚴重後果。

其實大家有否留意不同食物有不同的升糖速度呢?試玩玩以下遊戲，看看你對此方面的認識有多少？請因應各種食物升糖指數的高低來順序排列。

A. 蕎麥麵　　B. 香蕉奶昔　　C. 無糖汽水
D. 白粥　　E. 麥芽糖

答案於第18頁公佈

升糖指數作指標

升糖指數(glycemic index，簡稱GI)是指食物經消化後，影響血糖上升快慢及幅度的數值。高升糖指數會引起大波幅，低升糖指數可令血糖平穩。換句說話，高升糖指數食物屬壞碳水化合物，低升糖指數當然是好碳水化合物。有些食物會在包裝上列明升糖指數，大家可以參考。

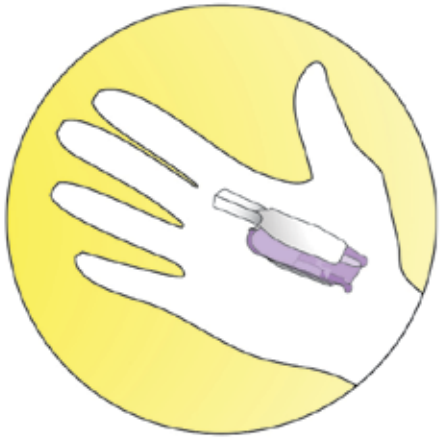
升糖指數作高低

升糖指數（以葡萄糖作對照食物，其GI值為100）	
低升糖指數食物	55或以下
中升糖指數食物	56或69
高升糖指數食物	70或以上

糖尿新知 - 吸入式胰島素 "重生"

內分泌及糖尿科專科醫生　楊俊業

所有一型及部份長期患有二型糖尿的病人需要每天注射三至四次胰島素來控制血糖及防止血酮產生。一直以來，各界都致力發展非注射式胰島素以減輕病人每天多次注射的痛苦。數年前，吸入式胰島素曾一度在市場出現。不幸地，由於吸入儀器不方便　帶及使用困難，發展藥商主動將新藥停產。最近，美國食品及藥物管理局部(FDA)批准了一種吸入式胰島素(Afrezza®)在一型及二型糖尿病人身上之應用。新藥物的吸入器體積細小，研究亦證明了新藥可以替代傳統用於餐前的短效皮下注射胰島素，幫助病人控制餐後血糖。雖然病人仍需每天注射一至兩次中長效胰島素，吸入式新藥物也可以為病人帶來多一種治療的選擇及方便。當然，新藥物的長期安全性，尤其它對用者肺功能的影響亦需要多點時間監察。



消 渴 隨 筆

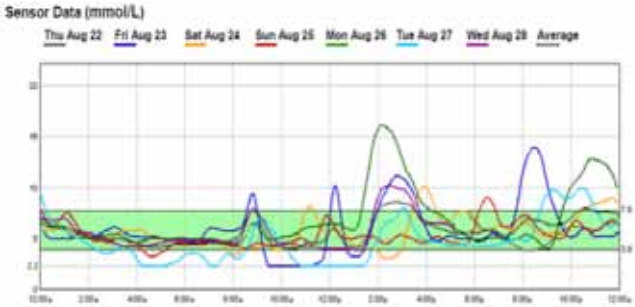
糖尿病小錦囊

糖尿科專科護士 蘇德宜

糖尿病患者若頻密出現低血糖症，令身體感應低血糖的能力漸漸下降，從而 慢身體自動調節血糖回升的能力，而低血糖的症狀也延遲出現，此情 又稱不察覺性低血糖症。

若患者出現低血糖，因沒有明顯症狀也不能及時察覺，可能有待血糖降至極低水平才有身體反應，但症狀已達嚴重程度，甚至昏迷。若這情況出現在半夜睡覺中，更會增加低血糖失救的機會，嚴重者可引致生命危險。24小時血糖監察系統可助患者及醫護人員了解患者連續六天的血糖波幅(右圖)，有助調校胰島素劑量，對症下藥，可有效處理不察覺性低血糖症。

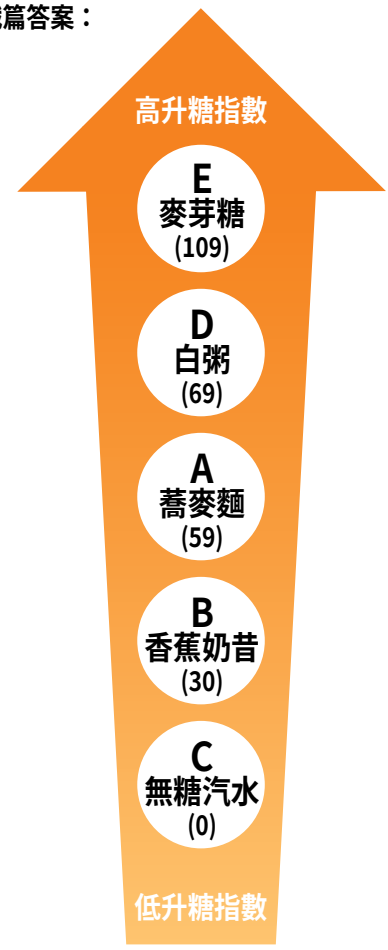
現時香港有兩間公司已引入24小時血糖監察系統服務，詳情可諮詢您的醫護人員。如有興趣了解更多有關資訊，可聯絡你的醫護人員或致電本會查詢。



24小時血糖監察系統 Dexcom G4

24小時血糖監察系統 iPro 2

遊戲篇答案：



茄子入饌

英國註冊營養師 許綺賢編

茄子是年生植物，與番茄同科，種植時需要注意輪作，同一園地的前作物避免是茄科蔬菜如茄子、番茄、甜椒或辣椒等，或者容器內的栽培土最好用新土(未種過茄科作物的栽培土)，可以避免病害。

茄子的品種有白色、紫色、青色等。形狀亦有多種。

(白茄子)

(青茄子)

(圓形紫茄子)

茄子本是夏季植物，筆者去年種植的紫色茄子竟然熬過寒冷的冬天，到了春天長出茂盛的枝葉，再次開花結果，收成不錯。

茄子算是很容易種植，只要泥土適當地肥沃，陽光充沛，水份充足便能長出瓜果。除了種植在園地的泥土上亦可以栽種在大的盆中。

(曾經經歷寒冬的茄子)

茄子是適合溫暖季節種植。開始種植前要先育苗，將種子播在泥土，待長至有4至5片葉子時便可以移植。之後需要定時灌溉適當的水份而且土壤排水要良好，否則容易發生病害，常見的是白粉病，即葉子長著白粉，處理方面主要是注意通風及日照，並及早摘除病葉及病果，便可改善。

其他病害包括根部枯萎及線蟲，輪種可避免這些病害。

定時施肥可以確保收成，筆者常用的包括有機海藻粒、花生麩、廚餘等。

茄子料理

茄子是常用普遍的蔬菜，適合於很多菜式：

(涼拌茄子)

(茄子三文治)

中式方面，如魚香茄子、涼拌茄子、煎釀茄子、粗齋煲等。

西式菜色亦常會用茄子作菜餚如意大利的芝士焗茄子，法國的茄子燴雜菜。曾經品嚐過印度及尼泊爾的茄子菜式，他們將茄子　熟，然後壓成泥爛，加入秘製的香料，微帶辣味，配以飯或薄餅，非常味美。

自幼家中品嚐的包括清蒸茄子拌以芝麻醬及生抽，魚肉茄子夾、家鄉咖哩茄子、　醬茄子等味美佳餚。

營養價值

如一般菜蔬都是低脂肪的，但是在烹調過程中，茄子卻能吸納很多的脂肪。

100克茄子(未煮熟)含26加路里，1克蛋白質，<1克脂肪，6克碳水化合物，低纖維素

中醫營養學

茄子性甘，微寒。歸胃、大腸經。清熱解毒涼血，利大便。

茄子雜菜卷(一人份量)

英國註冊營養師 許綺賢編

材料：	茄子	1條細(切長片共5片，80克)
	椰菜	10克(切絲)
	甘筍	10克(切絲)
	秋葵	1條
	黑芝麻	半茶匙(洗淨及炒香)
	橄欖油	半茶匙
	意大利黑醋	2 茶匙

調味料： 鹽1/8茶匙、糖1/8茶匙、白醋半茶匙

製法

1. 茄子片灑上鹽，擦均。
2. 橄欖油放鑊中，微熱，放入茄子片，文火煎至兩邊微黃及軟身，取出。
3. 秋葵穿水切粒。
4. 甘筍、椰菜分別穿水，隔清水分，加入白醋及糖，待用
5. 每片茄子卷入適量的甘筍、椰菜及秋葵，灑上芝麻，卷起便成一開胃前菜。可以醮意大利黑醋加添味道。

特色

茄子本身味淡，略煎軟身，配以爽的椰菜及甘筍及些少酸醋，味道更清新。

營養成份

57加路里，7克碳水化合物，1.5克蛋白質，3.1克脂肪，3.7克纖維素

您也可為別人帶來一個笑臉

香港糖尿病會 • Diabetes Hongkong ©

本會為一註冊非牟利機構，宗旨是為糖尿病患者服務，促進不同人仕對糖尿病的認識和關注，以期改善糖尿病的預防和治理。糖尿病是香港十分普遍的慢性疾病，近年，香港糖尿病患者的數目更有持續上升及年輕化的趨勢。我們衷心期望閣下慷慨解囊，好讓我們能為病患者提供更多、更完善的服務，同時在預防糖尿病方面作出貢獻。

Charity listed on WiseGiving 惠施・慈善機構

☐ 本人/ 機構樂意每月定期捐助以下款項

☐ HK$100 ☐ HK$500 ☐ HK$1,000 ☐ HK$ _____

☐ 本人/ 機構樂意一次過捐助以下款項

☐ HK$100 ☐ HK$500 ☐ HK$1,000 ☐ HK$ _____

☐ 本人/ 機構樂意樂捐助以下款項以資助《消渴茶館》印刷費用：

☐ HK$50 ☐ HK$100 ☐ HK$200 ☐ HK$ _____

捐款方法

☐ 每月自動轉賬（本會將另寄自動轉賬授權表格予閣下填寫）

☐ 劃線支票（抬頭：香港糖尿聯會）支票號碼：_____

☐ 直接存款到香港糖尿聯會恒生銀行戶口（號碼：286-5-203653），並填妥以下表格，連同存款入數紙正本寄回本會

☐ **繳費靈 PPS（商戶編號：6020），須輸入您的聯絡電話作為聯絡之用，並填妥以下表格寄回本會**
（需先成為「繳費靈」登記用戶，然後登入「繳費靈」網址：www.ppshk.com或致電18013登記賬單及 致電18033捐款。詳情請致電 90000 222 328 查詢）

☐ **於便利店以現金捐款（每次捐款額為HK$20 - HK$5,000）**
（ 可於任何OK便利店、VanGO 便利店、華潤萬家生活超市、華潤萬家便利超市出示下列條碼 ）

9999431002732087 7

個人資料

中文姓名：_____ 英文姓氏：_____ 名：_____
（ 香港身份證上的中/英文姓名）

性別：(男 / 女) **「繳費靈」賬單號碼：**_____ **電郵地址：**_____
(即登記時輸入的聯絡電話號碼)

日間聯絡電話：_____ 傳真 ：_____

通訊地址：_____

地址：九龍長沙灣道928-930號時代中心20樓2001-02室 Rooms 2001-02, Times Tower, 928-930 Cheung Sha Wan Road, Kln.

電話 Tel. : 2723 2087 **傳真** Fax. : 2723 2207 **網址** Website : www.diabetes-hk.org **電郵地址** E-mail : info@diabetes-hk.org

根據個人資料〔私隱〕條例，所得資料會供行政運作之用，並為通知閣下有關本會的活動消息，不會傳交第三者。若資料需要更改，請與本會聯絡。
In accordance with the Personal Data (Privacy) Ordinance, information collected is recorded for administrative purposes and so we may also keep you informed of our activities. It will not be transmitted to a third party. If you require details of data information maintained, please contact us.

此表格可於以下網頁下載 This donation form could be downloaded at http://www.diabetes.hk.org