



vietnamese
Mental Health Services

Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

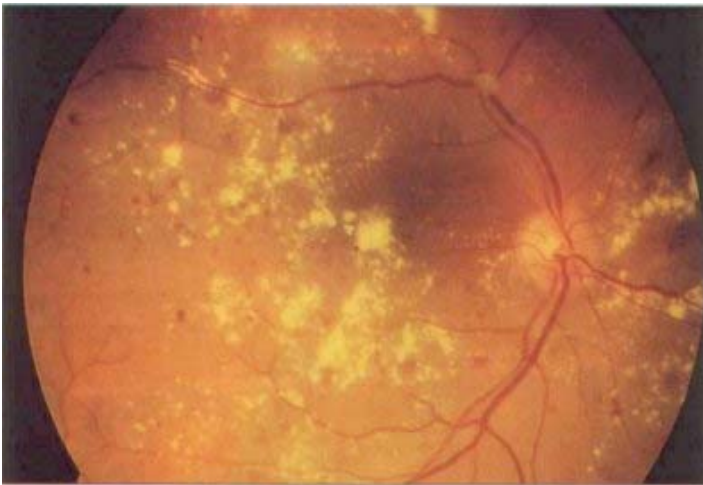
Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

Tiểu Đường

糖尿病

Diabetes



Võng mạc bị hư 損壞的視網膜

Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

Lời xin phép trước

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

Advanced permission Request

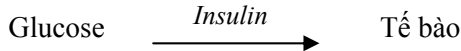
We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

預先徵求許可

謹向報紙、雜誌社和各位研究學者，預先徵求許可轉譯具有價值的報導和研究論文，刊印予本小冊子。其目的是非牟利性，而是為來自越南難民社區提供服務、推廣健康教育和保健知識傳播。

Định nghĩa

Tiểu đường là một bệnh kinh niên do cơ thể không sử dụng đúng cách đường glucose có trong thức ăn và uống. Glucose thấm vào tế bào rồi tạo ra năng lượng, và phải có sự hiện diện của nội tiết tố (hormone) Insulin từ tụy tạng tiết ra. Tụy tạng (lá lách, pancreas) là một cơ quan nằm sâu trong bụng trên, phía sau dạ dày.



Nếu cơ thể hoàn toàn không có Insulin, hoặc có nhưng không đủ, hoặc tế bào không sử dụng trọn vẹn Insulin, đường trong máu sẽ tăng cao. Khi đi qua thận, đường thoát ra ngoài theo nước tiểu và đó là bệnh tiểu đường.

Nguyên do

95% là bệnh tiểu đường nguyên thủy và 5% là thứ yếu, do tụy tạng bị hủy hoại. Tiểu đường nguyên thủy lại được chia ra làm 2 loại:

- * Loại 1 (10%) là tiểu đường tùy thuộc vào Insulin (Insulin-dependent diabetes, IDD), thường xảy ra cho người trẻ tuổi. Tụy tạng hoàn toàn không sản xuất được Insulin, vì hư hại do hóa chất, nhiễm siêu khuẩn (ví dụ bệnh quai bị) hoặc do hệ thống miễn nhiễm tự gây ra (auto immunity). Bệnh nhân loại này cần phải tiêm Insulin mỗi ngày.
- * Loại 2 (90%) là Tiểu đường không phụ thuộc vào Insulin (Non insulin-dependent diabetes, NIDD): cơ thể có sản xuất Insulin nhưng không đủ, hoặc các tế bào mất cảm ứng với Insulin. Loại 2 thường xảy ra cho người lớn tuổi, và nhân tố được nói đến là di truyền, mập phì, mang thai v.v.

Triệu chứng

Vì tiểu đường là một loại bệnh phát triển chậm, nên thường xảy ra âm thầm không gây chú ý cho bệnh nhân, nhất là tiểu đường loại 2. Tuy nhiên, có một số triệu chứng cổ điển dễ nhận thấy như tiểu nhiều, khát nước, cảm giác đói liên tục, khiến ăn thật nhiều nhưng vẫn sụt cân, mệt mỏi trong người. Có những dấu hiệu ngoài da như da khô, ngứa ngáy khó chịu nhất là quanh bộ phận sinh dục và hậu môn; một số thì tinh thần sa sút rồi trở thành trầm buồn, số khác đến khám vì các biến chứng.

Để định bệnh, bác sĩ thường đo lượng đường trong máu, ít nhất là 2 lần vào buổi sáng sau khi nhịn đói qua đêm. Bình thường, lượng đường dưới mức 125 mg/dl.

Nếu cả hai lần thử đều cao hơn 140mg/ dl (trên 7, 8 mmol/l), thì bệnh nhân đã bị tiểu đường.

Biến chứng của Tiểu đường

Bệnh Tiểu đường gây rất nhiều biến chứng, có thể là cấp thời đe dọa ngay đến tính mạng, có thể là về lâu về dài làm giảm tuổi thọ, làm đời ta kém vui. Tiểu đường loại 1 gây nhiều biến chứng hơn loại 2.

◆ **Biến chứng cấp thời**

• **Hôn mê do đường trong máu lên quá cao**

Thường xảy ra cho người bị tiểu đường loại 1 khi họ quên tiêm insulin. Một số khác cũng có thể hôn mê vì tinh thần căng thẳng, bị nhiễm trùng, bị mổ v.v, mặc dù họ vẫn dùng insulin đều mỗi ngày.

Triệu chứng báo hiệu thường là ăn không ngon miệng, buồn nôn, mửa, đau bụng, đi tiểu nhiều. Bệnh nhân cần phải nhập viện ngay để chữa trị nếu không sẽ đi dần vào hôn mê và chết.

• **Hôn mê do đường trong máu xuống quá thấp**

Do ta dùng thuốc mà quên ăn, vận động thái quá, hoặc đôi khi không có lý do rõ rệt. Triệu chứng gồm có cồn cào trong bụng, run tay chân, ra mồ hôi, người cảm thấy mệt mỏi. Nếu không được kịp thời cấp cứu, bệnh nhân dần dần mất sự sáng suốt, có những cử chỉ bất thường rồi lên cơn giật kinh phong và hôn mê.

Nếu còn tỉnh một chút, hãy lập tức cho họ dùng thứ gì có chất đường (kẹo, sùc-cù-là, nước ngọt) rồi đưa ngay vào viện.

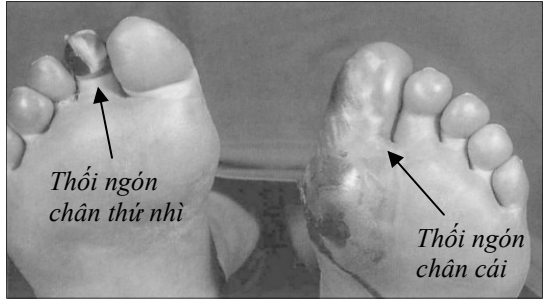
◆ **Biến chứng về lâu dài**

Có người may mắn không bao giờ mắc phải, ngược lại, có người bị nhiều biến chứng cùng lúc. Nói chung, các biến chứng thường xảy ra từ 10-20 năm sau khi bệnh tiểu đường được phát giác.

• **Biến chứng tim mạch**

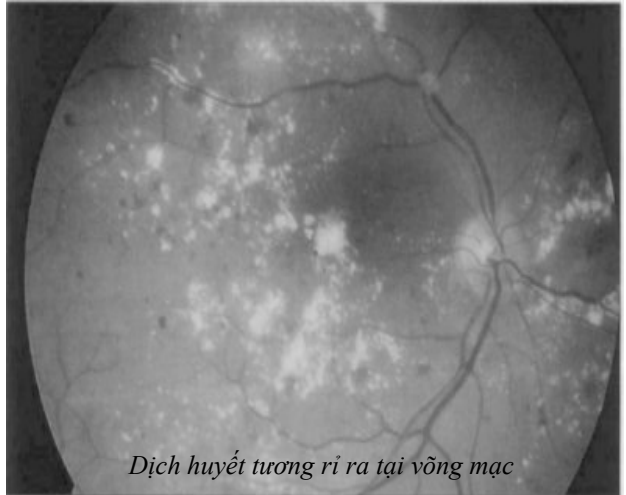
Tiểu đường hay làm xơ cứng (atheroclerosis) các mạch máu nên sự lưu thông của máu bị cản trở, gây ra bệnh tật ở nhiều cơ quan khác nhau:

- Mạch máu vành tim bị hẹp tắc tạo ra chứng đau ngực (angina), kích tim (heart attack) đưa đến tử vong. Nên nhớ là cao huyết áp, thuốc lá cũng gây xơ cứng mạch máu. Cho nên, những ai vừa bị tiểu đường lại có huyết áp cao thì nên giữ từ thuốc lá vĩnh viễn.
- Nếu mạch máu ngoại biên, nhất là ở chân, bị tắc nghẽn sẽ gây ra đau nhức các bắp thịt khi đi đứng; nặng hơn nữa là chứng hoại thư (thối thịt, gangrene) phải cưa bỏ.
- Nếu là mạch máu não, tai biến loại kích não (stroke) có thể xảy ra.
- Mạch máu của cơ quan sinh dục đàn ông bị hỏng sẽ làm cho họ trở thành bất lực.



• **Biến chứng ở mắt**

Tại võng mạc (retina) - bộ phận tiếp thu hình ảnh ta nhìn thấy - các mạch máu li ti phình ra, hoặc có thêm một số mạch máu mới mọc lên. Hậu quả là chảy máu, dịch huyết tương rỉ ra và đọng lại từng khối (exudate), bong võng mạc. Nếu được phát giác kịp thời bác sĩ sẽ dùng tia laser để chữa trị (photocoagulation), còn trễ quá đành phải chịu cảnh mù lòa. Tại VQ Anh, tiểu đường là nguyên nhân hàng đầu gây ra chứng khiếm thị.



Ngoài hư hại nói trên, tiểu đường còn có thể đưa đến bệnh tăng áp suất trong mắt (glaucoma), đục thủy tinh thể (cataract), nhiễm trùng ở mắt. Do đó, việc khám bác sĩ nhãn

khoa định kỳ rất quan trọng. Ngoài ra, nếu tự nhiên nhìn một thành hai, lúc tỏ lúc mờ, thấy những đốm lơ lửng trước mắt, đau nhức tròng, thì nên gặp bác sĩ ngay.

- **Biến chứng ở thận và đường tiểu**

Biến chứng ở thận đưa đến suy thận là nguyên nhân gây tử vong sau biến chứng ở tim. Do các mạch máu li ti bị xơ cứng, nên các mô thận không hoạt động tốt, chức năng lọc chất dơ trong cơ thể của thận sẽ không còn hữu hiệu nữa. Các chất này làm nhiều bộ phận trong toàn thân bị suy yếu, hư hại dần dần.

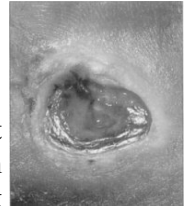
Nhiễm trùng đường tiểu là một biến chứng khác, làm cho thân đã sẵn 'yếu' càng suy nhanh hơn nữa.

- **Tổn thương ở thần kinh hệ**

Tiểu đường làm thương tổn thần kinh ở khắp nơi trong cơ thể. Bệnh nhân có thể bị kích não, tinh thần suy sụp đưa đến chứng trầm buồn (depression); tay chân tê buốt như điện giật thường xảy ra về đêm, hoặc bàn chân bàn tay bị liệt (foot drop wrist drop) không nhấc lên được. Nếu hệ thần kinh tự động (autonomic nervous system) điều khiển hoạt động của các cơ quan bên trong cơ thể bị tổn thương, nhiều triệu chứng sẽ xảy ra: về tiêu hóa như khó nuốt, đầy hơi sau khi ăn, bón hoặc tiêu chảy, điều chỉnh áp huyết bị xáo trộn, nhất là khi ngồi hoặc nằm mà đột ngột đứng lên có thể bị chóng mặt, ngất xỉu; bọng đái gây ra chứng tiểu khó, hoặc tiểu són.

- **Các vết loét và nhiễm trùng ở chân**

Một biến chứng quan trọng của tiểu đường là những vết loét (ulcer) ở bàn chân: do thần kinh ngoại biên bị hư hại, bệnh nhân không còn cảm thấy đau khi bị vật lạ đâm vào; và vì vết thương khó lành, dễ nhiễm trùng nên ngày càng loét ra, thối dần phải cắt bỏ bàn chân.



- **Biến chứng nhiễm trùng khác**

Vì sức đề kháng của cơ thể suy yếu nên người bệnh dễ bị nhiễm khuẩn và nấm: nhọt độc (carbuncle), lao phổi, nấm candida ở âm đạo gây huyết trắng, nấm ở kẽ ngón chân và háng, sung lở tai ngoài do vi khuẩn Pseudomonas rất nguy hiểm.

- **Biến chứng khi mang thai**

Chứng nhiễm độc huyết (toxemia) - chân tay mày mặt sưng phù, huyết áp cao, nước tiểu có chất đản bạch - tăng lên đến 50%. Việc mổ tử cung đem con ra cũng xảy ra nhiều hơn.

Tỷ lệ thai chết trong bụng mẹ, hài nhi chết khi mới sinh, suy hô hấp, kích thước đờn bé to hơn bình thường đều tăng lên nếu tiểu đường không được kiểm soát tốt.

Tử vong vì tiểu đường theo thứ tự về nguyên nhân là: 1- bệnh tim 2- suy thận 3- tai biến mạch máu não 4- nhiễm khuẩn 5- hôn mê

Vấn đề điều trị

Như đã nêu trên, bệnh tiểu đường gây hư hại cho nhiều bộ phận của cơ thể. Sự chữa trị ngoài mục đích làm giảm các triệu chứng như mệt mỏi, xuống cân, tiểu nhiều, tiểu đêm, khát nước..., còn nhắm vào việc ngăn ngừa các biến chứng khác.

Với đà tiến bộ của khoa học kỹ thuật, nhiều loại thuốc mới sẽ được tung ra thị trường, vừa công hiệu, ít phụ chứng lại tiện cho bệnh nhân, ví dụ insulin hít vào phổi thay vì phải tiêm như trước nay. Tuy nhiên sự chữa trị có kết quả nhiều hay ít chủ yếu vẫn là ở người bệnh: theo dõi hàng ngày lượng đường máu, để ý đến mọi khác thường trong cơ thể, năng tập thể dục, khép mình vào một chế độ ăn uống đúng cách, và nhất là tuyệt đối tuân theo lời dặn của bác sĩ.

- **Chế độ ăn uống**

Nên cữ thịt mỡ, tôm, trứng, gan súc vật, bơ sữa, đường. Cá và thịt gà bỏ da ăn được, nhưng nướng hoặc hấp, nấu canh là tốt nhất, Lâu lâu có thèm thịt thú bốn chân (bò, heo) thì nướng lên mà ăn. Thường nhật, buổi sáng điểm tâm bằng một khúc bánh mì dài cỡ gang tay với 'ham' gà tây + một quả táo; trưa ăn 2 chén cơm voi nhiều rau và một quả táo; tối cũng vậy. Ăn táo ngán quá thì thay bằng chuối, lê, đào v.v nhưng chỉ một quả mà thôi! Trong cây trái rau quả có đường fructose là một chất đường thiên nhiên, tuy chỉ làm tăng nhẹ mức đường trong máu, nhưng cần thận vẫn hơn.

Nên cố giữ để cân nặng không vượt quá 60 kí lô. Rượu và thuốc lá xin đừng mơ tưởng đến nữa. Có vị sẽ cho rằng kiêng cữ như trên thì còn gì là lạc thú của cuộc đời, thà là đến đâu hay đấy vậy. Nhưng mọi sự đều do thói quen cả, ngay đến trích máu đầu ngón tay (để thử lượng đường) có người chưa kịp làm đã cảm thấy thiếu thiếu một cái gì! Ngoài ra, nếu tưởng đến cảnh mù lòa vì biến chứng, chắc chắn cuộc đời của vị đó sẽ kém vui ngay!

- **Thể dục**

Tập thể dục làm tăng hiệu năng của insulin, giúp sự tiêu hóa chất mỡ và chất bột

(đường) được dễ dàng hơn. Đi bộ vẫn là cách tốt nhất, đi hơi rảo bước một chút chứ đừng tà tà; tránh loại thể dục đòi hỏi nhiều thể lực như cử tạ, chạy bộ v.v. Và nhớ luôn luôn mang theo người thẻ ghi nhận có bệnh và... vài viên đường, để lỡ có ngất xỉu (vì đường trong máu xuống thấp) thì người khác biết mà cấp cứu.

- **Săn sóc bàn chân**

Bàn chân cần được chăm sóc kỹ lưỡng để tránh những tai hại như lở loét, thối thịt: rửa hàng ngày với nước ấm và xà phòng, tránh dùng cọ sát mạnh, xong lau sạch rồi thoa chân với một loại dầu chống khô da; đừng bao giờ tự mình cắt những chỗ chai cứng dưới bàn, cắt móng cẩn thận chớ để phạm vào da thịt. Vớ (bít tất) thay mỗi ngày, giày nên chọn loại mềm, vừa chân để máu lưu thông dễ dàng. Lúc ngồi đừng bắt chéo hai chân với nhau.

Vì những biến chứng ở mắt trình bày ở trên, nên bắt cứ những gì khác thường gây ảnh hưởng đến tầm nhìn đều phải được bác sĩ khám. Khuyến cáo chung cho bệnh nhân là:

1- Không chần chờ do dự 2- Mô tả rõ những triệu chứng đã ghi nhận 3- Yêu cầu bác sĩ gia đình gửi đi bệnh viện chuyên khoa nếu cần.

- **Vấn đề thuốc men**

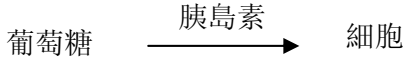
Tiểu đường loại 1 được chữa trị bằng insulin tiêm, còn loại 2 thì dùng thuốc viên, đôi khi phải tiêm thêm insulin nữa. Liều lượng do bác sĩ ấn định tùy theo mức độ đường lên xuống trong máu, và khi gặp những trường hợp đặc biệt xảy ra, ví dụ bị nhiễm trùng, mang thai v.v. Người bệnh nên nhớ là phải tuyệt đối tuân theo những chỉ thị của bác sĩ, không tự động giảm bớt lần tiêm insulin mỗi ngày, hoặc bớt các loại viên vì cho rằng nhiều quá nên... ngán uống!



Hướng về tương lai, chúng ta có thể đặt hy vọng vào những tiến bộ của ngành điện tử, vi tính và di thể áp dụng cho y khoa. Rồi đây sẽ không còn cảnh phải trích máu mỗi ngày để thử đường, tiêm nhiều mũi insulin vào da thịt nữa. Thay vào đây, một microchip tí hon sẽ được đặt vào cơ thể, tự động theo dõi lượng đường rồi tùy đó mà nhả ra chất insulin được chế biến (bằng kỹ thuật di thể) dưới dạng liều lượng bằng phần triệu của hiện nay. Và các nhà khoa học về di thể cũng đang làm việc ráo riết trong ngành chữa trị bằng gen (gene therapy): thay gen hư hại ngay từ khi mới phát giác, có thể là ở giai đoạn bào thai.

糖尿病

糖尿病是屬於一種內分泌失調、慢性疾病，是身體對飲食品中的葡萄糖(Glucose)沒有妥當處理。葡萄糖是血液中基本的循環糖，而胰島素將血液內的葡萄糖轉為所需能量。胰島素是荷爾蒙，由胰臟分泌出來。胰臟位胃後方的身體器官。



胰島素分泌不足，或細胞不能妥善應用胰島素，而導致血糖過高，糖經尿液排出，出現糖尿現象，所以稱之為“糖尿病”。

原因

95% 的糖尿病是原始性，和5%是次要性。原始性糖尿病可分為兩類型：糖尿病一型及糖尿病二型。

- * 一型糖尿病 (10%)又稱為胰島素倚賴型(Insulin dependent diabetes, IDD)，常發生於年輕者，病因是製造胰島素的細胞受到破壞，使不能製造胰島素提供身體所需；原因與遺傳及免疫系統因素有關。
- * 二型糖尿病 (90%)又稱為非胰島素倚賴型(Non insulin dependent diabetes, NIDD)，病因是身體對胰島素分泌不足或細胞對胰島素失去感應。二型糖尿病常發生於年紀大者身上，原因與遺傳、肥胖及懷孕因素有關。

徵狀

糖尿病是一種緩慢發展，不為患者注意，尤其是二型糖尿病。然而部份的糖尿病患者會出現多尿或小便頻密、多渴、多吃、體重下降、容易疲倦。一些皮膚的異常如皮膚乾及癢，由其是在生殖器官周圍和肛門；有些出現精神不振，以致抑鬱，一些去見醫生因為其它併發症。

為診斷病症，醫生會替病患者進行最少兩次檢血、於早晨空腹測試。正常的血糖值約為125 mg/l (4-6 mmol/l)，如果兩次測試結果都超過140mg/l (8 mmol/l) 以上，就証實已患上糖尿病。

糖尿病的併發症

糖尿病控制不當，可導致併發症出現。併發症可分為急性和慢性兩種。急性是指血糖過高或血糖過低的現象，可能危害生命。慢性主要是指血管和神經系統受到損壞，令身體器官壞死，而喪失功能，引至減低壽命。而一型比二型糖尿病會有較多的併發症。

➤ 急性併發症

- 血糖過高而昏迷

常發生於患一型糖尿病者，當患者忘記注射胰島素。有些雖然準時注射胰島素，然而精神緊張、受感染或動手術等因素亦可導致昏迷。

一般預兆如食不知味，有噁心、嘔吐，腹痛，多小便等現象。患者應盡快送醫院接受治療，不然會昏迷甚至死亡。

- 血糖過低而昏迷

常發生於患者飲食不定時，運動太多，或無明顯的原因。症狀包括噁心、手脚震動、出汗、感覺到疲倦。如沒及時治療，患者會逐漸失去清醒，舉動異常，然後發生痙攣，隨之昏迷。

如果患者尚清醒，立刻給患者喂一些含糖食品例如糖果、巧克力或甜飲品。然後送往醫院。

➤ 長久性併發症

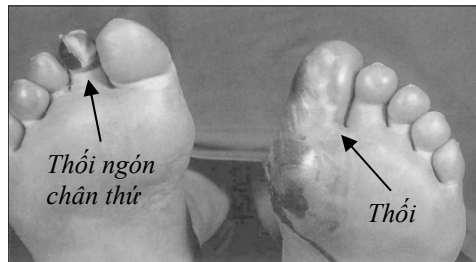
比較幸運者不會出現併發症，然而有些則同時患上多種併發症。總

而言之，多數併發症會在糖尿病發現十至卅年之後出現。

● 心血管的併發症

糖尿病會引致動脈粥樣硬化 (atherosclerosis) ，使血液流通受阻。因而導致其它器官疾病：

- 冠狀動脈變窄，導致心絞痛 (angina) 、心臟病發作 (heart attack) 因而死亡。請注意高血壓和吸煙也會引致動脈粥樣硬化。因此患糖尿病同時有高血壓者，就要戒煙了。
- 周邊血管疾病，尤其是足動脈硬化，引致行動時肌肉疼痛，再嚴重者，如壞疽 (gangrene) 就要截肢。
- 如是腦動脈，就可能中風 (stroke) 。
- 男性生育器官動脈受到損壞，就會不舉。

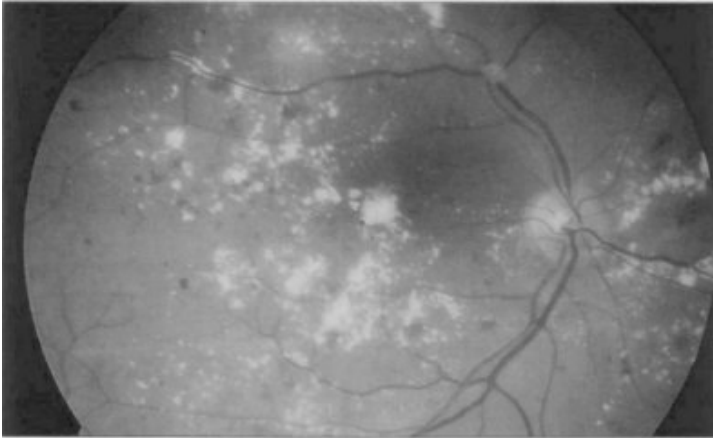


● 眼的併發症

視網膜 (retina) 的微血管膨脹或增生。後果會引致眼流出血、滲出液 (exudates) 一種具有炎性反應特徵的血管外滲液體；含大量蛋白質、細胞和細胞碎片。視網膜脫離。如果及時發現，醫生會以激光凝固法 (photocoagulation) (指用激光束等使組織凝固，用于治療視網膜脫離等疾病) ，不然的話，就要遭受失明的痛苦。在英國，糖尿病是引致失明的主要原因之一。

除以上所述損害之外，糖尿病也導致青光眼 (glaucoma) - 眼內液體壓力超常的高，眼膜受損，白內障 (cataract) 和眼睛受細菌感染等疾病。因此定期驗眼是很重要的，不可忽視。另外如果觀看單一物體

時見有兩個影像，觀看時朦時清，眼睛刺痛等現象，應該立刻見醫生接受檢驗。



血管外滲液體

- **腎臟和尿道的併發症**

由於腎臟的微血管硬化，導致腎功能降低，甚至腎衰竭引致死亡。腎臟的主要工作是除去血液裏的廢物，腎臟也幫助調節其他礦物質的水平，過多的礦物質，會隨尿液排泄出體外。如果不排出體外，很多廢物是有毒的。也會使身體的各器官逐漸衰弱及損壞。

尿道炎是另一種併發症，使已受損的腎臟，衰弱速度加快。

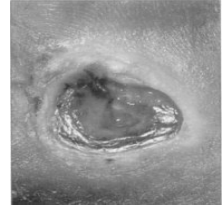
- **神經系統的損傷**

糖尿病會導致全身神經系統的損傷。病患者易因血管硬化或高血壓而導致中風、精神衰退導致抑鬱 (depression)、末梢神經病變，如腳趾發麻、有針刺、蟲咬或燒痛感；慢慢手部、全身，都會有這種感覺。如果自主神經系 (autonomic nerve system) (它是控制身體各器官的活動) 受損，則會出現多種徵狀：消化方面吞嚥困難、食後肚脹，便秘或肚瀉，血 壓

和脈搏異常、尤其是座或躺著時忽然站起來，可能會昏厥，暈倒、小便失禁等症狀。

- **足部病變**

由於患者血液循環發生問題，加上腳部神經退化，所以容易受細菌感染，導致足部組織壞死，而造成潰爛，嚴重些需要進行局部或下肢截除手術，以保性命。



- **其它細菌感染**

由於患者免疫力衰弱易受感染：例如癰 Carbuncle（皮膚炭疽引起的膿腫）、肺癆、陰道念珠菌-Candida 引致的白血病、腳指之間或大腿肉側生癬、由假單胞菌- pseudomonas 引致外耳腫。

- **妊娠期併發症**

糖尿病妊婦易患妊娠毒血症（toxemia）其特徵：四肢和臉浮腫（水腫）、血壓高、蛋白尿提高到50%。至於切腹生和比率也較高。

如果糖尿病未即時處程，胎兒在子宮內的死亡率、嬰兒在出生時死亡、呼吸窘迫、孩子比正常大的情況也增加。

患糖尿病致死亡的原因包括：1. 心臟病，2. 腎衰歇，3. 中風，4. 細菌感染，5. 昏迷。

治療和控制糖尿病

以上所提及糖尿病可致身體許多器官的損害。治療的主要目標除了減少症狀，如疲勞、減輕體重、多尿、夜尿、口渴等之外，也注重防止併發症。

在醫學和科學技術的進步，許多新的藥物將上市，即有效也為病患者帶來許多方便，例如胰島素吸入器，代替了注射。然而治療的效果多或少也要靠每個病患者：每日注意血糖濃度、身體的異常現象，有規律的運動，遵從適當飲食制度和絕對遵從醫生的勸告。

飲食制度

應忌食肥肉、蝦、蛋、畜類肝臟、牛油、牛奶和糖。多食魚和去皮雞肉，最好是以烤和蒸或煮湯。偶而食些烤的豬或牛肉。日常早餐食點麵包加火雞火腿加一顆蘋果；午餐食兩碗飯和多蔬菜再加一顆蘋果；晚餐也是。如果蘋果食厭了就換香蕉、梨或水蜜桃，但每餐只食一顆。水果含有天然果糖（fructose）雖然只會輕微增加血糖，然而也應當小心為是。

如果能保持體重不超過六十公斤，酒和香煙可就不再夢想了。有些人會想說如此的飲食禁忌，人生還有些什麼樂趣呢，總之走一步算一步吧。然而一切會習慣成自然，有人只想到以刺指頭驗血糖，就覺得很不自在。但是如果他想到有一天因為併發症的活在盲眼的情況之下，他的想法可就不同了。

運動

運動可增加胰島素的效能，助於消化脂肪和澱粉。步行是最好的運動；但應避免那些多消耗體力的運動，例如舉重和跑步等。要記得隨身帶有患糖尿病的證件和幾顆糖果，如果有在街上昏迷（因血糖降得太低）別人知道而急救。

足部護理

腳應小心護理以避免足部併發症如潰瘍、肉爛；每天用溫水和肥皂清洗，避免強力摩擦損傷皮膚，清潔後用塗潤膚膏避免皮膚乾燥，不要自己剪切腳底硬皮，剪腳甲時應謹慎，不要傷及皮膚。每天更換襪，

襪選用柔軟合腳的，使腳血液容易流通。坐時兩腿不要交叉在一起。

腳應小心照顧，以避免損害，如潰瘍，肉爛：每天用肥皂清洗和溫水，避免摩擦強，清潔完成，然後運用真空油對皮膚乾燥；不能剪自己的瓶子困難的地方在桌下，注意不要裁減釘子，以提交肉。襪（襪子），而不是每一天，鞋子應選擇軟，中，以減輕腿部的血流量。當你坐在你的腿不交叉在一起。

眼的併發症已經在上面提過，所以如果眼睛出現任何異常影響視力，立刻見醫生檢查。在此給病患的的勸告是：

不要猶豫，拖延。2. 清楚地描述各種出現的徵狀。3. 要求家庭醫生轉介到專科醫院。

藥物方面

一型糖尿病是以注射胰島素（insulin）治療，二型患者用口服藥，但有時也要注射胰島素。劑量由醫生根據血糖的水平而定，以及遇到特殊情況發生，例如感染，懷孕等。患者應確保遵循醫生的勸告，不要自動減少胰島素的注射次數，或減少口服藥。

*

致於未來，我們可以希望在應用於醫療上的電子計算機和基因研究的進步。然後將不需要每天刺指頭測試血糖、多次注射胰島素。只須在身體上植入一個微小的芯晶片，自動測量血糖濃度而分泌所須的由基因工程創製的胰島素。科學家也正在積極研究基因治療法（gene therapy）；從開始發現時就更換受損的基因，可能是在胚胎階段。

This booklet is published with the support of:

Department of Health

The City Bridge Trust

Lambeth, Southwark & Lewisham NHS



Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955