



香港社區健康學院

工作論文系列

長者的「甜蜜殺手」

黃玉蘭

香港理工大學專業進修學院

論文摘要

糖尿病是本港四大首要處理的非傳染病之一。老年人患糖尿病多隱匿，症狀不明顯，有些患者形似健康人，從而導致很多人不察覺自己已患病。因以高血糖為特徵，病患者的發病率高，而且危害極大，人稱此病為“甜蜜殺手”。隨着身體機能衰退，荷爾蒙分泌減少，代謝功能亦較慢，長者血糖因此可能會較高；患病率隨年齡遞增，因此年長患者不在少數。一般人對糖尿病認知存誤解，值得我們探討。

關鍵字: 長者、甜蜜殺手、糖尿病、糖尿病的疾病防控

1 糖尿病的重要性

隨着人口增長和老化，香港在非傳染病方面的負擔預計在未來會進一步加劇。糖尿病是常見的慢性內科疾病，在香港是一個重要的公共健康議題，亦是四大首要處理的非傳染病之一。衛生防護中心 2018 年健康統計數字顯示：糖尿病屬 65 歲以上長者死亡數目中十大之一，可見其重要及迫切性。

糖尿病的病發率在過去三十年大大提升，這個升幅在包括香港的西太平洋區特別顯著。目前全球大約有 4 億多名糖尿病患者，中西太平洋區佔大約一億五千萬，估計到 2040 年會上升至超過 2 億，增長速度之快令人不安，人口壽命長了是原因之一。根據國際糖尿病協會（International Diabetes Federation）2015 年的報告，香港有接近 60 萬糖尿病患者，患病率大約佔人口的 10%。

進食過多糖（包括游離糖）可能令人攝入能量過剩，增加超重和患肥胖症的風險，而超重及肥胖是導致人們患上 2 型糖尿病的最大風險因素，從而增加患上心臟病和其他慢性非傳染病（包括某些癌症）的風險。經常過量攝入游離糖亦會增加蛀牙機會。血

糖升高、白血球殺菌力下降、抵抗力低和營養不良等亦是容易發生各種感染的重要原因。所有類型的糖尿病（一型、二型、葡萄糖耐量異常、空腹血糖異常和妊娠糖尿病）均可導致身體多個部位出現併發症，包括心臟病、中風、腎衰竭、截肢、視力損失及神經受損，進一步導致殘疾及早逝。

糖尿病是常見的多發病，被人們稱為「富貴病」，也被美喻為「甜蜜殺手」。在生活水平逐漸提高的今天，糖尿病也見機行事，其發病率及所造成的病死率逐步上升，成為嚴重威脅人們健康的慢性疾病之一。它是一種很常見的內分泌疾病，發病率高，影響多個器官組織的全身性代謝紊亂疾病，它的症狀千變萬化，但也有無症狀者。這類患者主要為異形糖尿病，大約佔總人數的 20 至 30%，以 50 歲以上者居多。

雖然糖尿病可分為不同的類別，很多都是由不可避免的因素造成的。早期的異形糖尿病常沒有症狀。加上患者可能對某些糖尿病的症狀缺乏正確認識，不認為自己有病，因而長期忽視。此病一旦發生即伴隨終身，到目前為止，還無一種特效的治療方法能使糖尿病根除。

英國國民保健署（NHS）指出一項曾以 20 位亞洲人及 20 位歐洲人進行實驗研究發現：亞洲人患糖尿病風險較高，而英國刊物 World Obesity Federation 2015 亦詳述這跟東南亞人的基因有關。

2 糖尿病的探討

糖為身體提供能量（1 克糖提供 4 千卡能量）。葡萄糖是其中一種糖，可快速為腦部提供能量。世界衛生組織和聯合國糧食及農業組織建議，游離糖的攝取量應少於每日所需能量的 10%。以一個每日攝取 2000 千卡能量的人為例，每日游離糖的攝取量應少於 50 克（約 10 粒方糖）。

食物中的糖（包括單糖和雙糖）是簡單碳水化合物。有些糖天然存在於食物中（例如水果中的果糖、蜂蜜中的葡萄糖、以及奶類中的乳糖），其他的則在食物製造和處理過程中，或在餐桌上添加於食物中增加甜味，還有防腐的作用。

很多天然食物中含糖，例如米飯、水果等。中國人自古至今有嗜吃米飯的習慣，這種文化特色亦有可能解釋導致亞洲人患糖尿病風險較高的成因之一，然而中國人和亞洲人的飲食文化是不能不吃飯的。事實上，患者及高危人士每日攝取的碳水化合物應佔總熱量的 55% 至 60%，不能因為怕血糖高就不吃主食。然而燕麥和豆類等食物的可溶性纖維可以幫助調節富含碳水化合物的膳食後的血糖。可溶性纖維捕獲營養物質並延遲其通過消化道的過程，減緩葡萄糖吸收並防止葡萄糖激增。

民以食為天，香港是美食天堂，長者經過幾十年來的飲食及文化習慣，凡喜慶節日等聚會，均以各式各樣的大小食會、宴會、聚餐等形式慶祝，大吃大喝一頓，盡興而歸。加上以往日常工作忙碌，外食的須要等等，大多已習慣較濃口味，到了花甲之年，實難以短時間內把肥美食物改變成清淡。

隨着身體機能衰退，荷爾蒙分泌減少，代謝功能亦較慢，長者血糖因此可能會較高，若運動量少，脂肪積聚亦較多。事實上，長者們是極需要正視高血糖及肥胖。假如不

預早防控，不但影響自身的健康，長遠也為香港的整個醫療系統及整體經濟構成壓力，帶來沉重負擔。

職業、飲食、生活方式對 2 型糖尿病產生一定的影響，但非絕對。不喜運動的腦力工作者較體力勞動者易患糖尿病；營養過剩、飲食不節又是嗜食過量甜品及飲酒者較飲食清淡、營養適度者易患糖尿病，那些生活懶散、四體不動、勞逸不均的人也易患糖尿病。有資料表明：城市居民糖尿病患病率比農村高一倍左右，這顯然由於兩者之間的職業、飲食及生活方式方面的差別所造成，從而為上述觀點提供了客觀依據。

3 中醫的角度

糖尿病在中醫屬「消渴」的範疇。消渴泛指以多飲、多食、多尿、形體消瘦或尿有甜味為特徵的疾病，分為上消、中消、下消三個階段，病因有肺燥、胃熱、腎虛之別。因病程較長，需要辯證治療和調養。

從中醫角度看，夜晚是一天中養陰的最佳時間，夜晚睡眠不好，如長時間熬夜、失眠、多夢、驚悸等，尤其是夜晚思慮過度，會暗號陰血，加重陰虛內熱的狀況，導致臟腑失調，出現消渴。

唐代名醫孫思邈在《備急千金要方》中指出：「治之愈否，屬在病者，倘能如方節慎，旬月而瘳，不自愛惜，死不旋踵。」古代名醫的觀點跟現代防治原則如出一轍，即日常生活的保養才是治療糖尿病的關鍵所在。

4 西醫的闡釋

血糖高是因為吃了東西，無論澱粉質或糖，吸收入血液後形成血糖高，胰島素會被分泌出來將糖擠回細胞內，好等留在血液中的血糖正常。體內胰島素是調節血糖最重要的激素，它由胰腺中的胰島素分泌。血糖與胰島素分泌之間存在着精細的相互調節關係，而糖尿病患者這種相互調節關係則發生紊亂甚至消失。我們可以學郵局用多些人手去處理大時大節額外的郵件分散的方式來處理血糖，少吃多餐，分散吸收，減慢血糖的升幅。糖尿病的藥物是可刺激胰臟分泌胰島素，另外亦可將糖轉化，鼓勵細胞吸收糖，令血糖不致過高。

凡是血液中葡萄糖含量過高，超過一定的數值，就稱為糖尿病。糖尿病共分為四種類型：

- | | |
|------------|------------------------------|
| 一. 1 型糖尿病 | - 胰島素分泌絕對不足。 |
| 二. 2 型糖尿病 | - 胰島素效應減弱及分泌反應紊亂。 |
| 三. 特殊類型糖尿病 | - 包括八種不同病因的各類疾病狀態，共 30 多種原因。 |
| 四. 妊娠糖尿病 | - 妊娠期間發生的糖尿病。 |

以上糖尿病中，以 2 型糖尿病最為常見，約佔全部糖尿病的 70%，其次為 1 型糖尿病。老年糖尿病發病年齡界限一般至 60 歲異常。患病率隨年齡遞增，所以老年人中患糖尿病的不在少數，絕大多數為患 2 型糖尿病。

無論糖尿病的原因屬那方面，其共同的特徵是血糖升高。血糖升高是因為血中葡萄糖不能被正常地氧化利用。引起血中葡萄糖（簡稱血糖）高含量升高的原因有很多種，大致可分為內因與外因兩大方面：

- 一. 內因 - 最重要的是遺傳，其他包括免疫功能紊亂、某些疾病狀態、肥胖、妊娠等。
- 二. 外因 - 病毒感染、應用某些藥物、營養過剩（尤其是長期吃過量高糖食物）等。有時營養不良也可引起糖尿病。

無論糖尿病的原因屬以上那方面，共同特徵是血糖升高。90%以上的糖尿病發生與遺傳因素有關。糖尿病與高血壓有共同的遺傳缺陷基礎。1 型與 2 型糖尿病患者均可發生高血壓，但主要見於 2 型糖尿病患者，尤其是肥胖、血中胰島素及血脂水平較高的患者。大約 40%的異型糖尿病患者半有高脂血症。患者同時伴有高尿酸血症的發生率亦明顯較高。

值得注意的是：60 歲以上的老年糖尿病患者，血糖控制不要像一般人那樣要求過高，更不宜進行強化治療。他們的血糖有時偏高一點要比血糖過低安全得多，因為嚴重的低血糖會引起併發症，可能導致成為植物人或死亡。

5 飲食方案

- 食物品種應多樣化，除了不宜吃含糖較高的食物及零食外，其他各類食品皆無禁忌，切勿偏食。
- 飲食控制應做到「三定」，即定量、定時、定餐次。少吃多餐，總量未變，每日進餐五次可減輕餐後高血糖。
- 多飲水，一般每日至少約 4 大杯左右（2000 毫升），以沒有口渴感覺為度。
- 食鹽量不宜太高，每日不應超過 10 克。
- 避免高脂飲食，多吃含纖維食物。
- 要掌握好食品交換法，以達到營養豐富的目的。
- 講究科學飲茶有益健康：忌濃茶、臨睡、進餐前，或服藥前後進行。（某些茶葉含鉀質較高，腎功能差的糖尿病患者應小心，可向醫生諮詢詳情）

合適的體育運動能改善糖代謝、降低血糖、而且能增強體質、防止心腦血管併發症，有良好的治療作用，十分有益。長者適宜氣功、太極拳、散步，保健操等。須留意清晨運動容易發生低血糖反應，於飯後 1.5 至 2 小時進行為宜，要持之以恆才見效。

中西醫結合具體表現在中醫的整體觀念與西醫的美觀相結合，取長補短，提高治療效果。西醫的優勢是控制血糖，中醫的優勢在於調理代謝、改善症狀、協助降糖。二者結合，可更有利於糖尿病患者病情的控制及慢性併發症的預防。

6 疾病防控

要預防或改善高血糖及肥胖，定期檢查血糖指數，專家提示空腹血糖應在 3.9-6.1mmol/L 之間，飯後不應超過 7.8mmol/L，保持健康飲食及生活習慣。據統計，肥胖者糖尿病的發生率較正常體重者高 4 至 10 倍，嚴重肥胖者可達 20 倍以上，胰島素抗阻為成因之一。因此，長者應注意體重符合標準（BMI），避免超重。中央肥胖腰圍指標為：男士超過 90 厘米，女士超過 80 厘米。我們打從每天做起，參考「食物金字

塔」，養成少肉多菜的健康飲食習慣至為重要。哈佛大學研究指出，與人保持良好關係及快樂是健康長壽的關鍵。因此，聚餐之飲食文化可如常保留，以維持活躍社交網絡，只要食物選擇重質不重量便可。若想吃得健康，我們可透過衛生署推出免費的「有『營』食肆」流動應用程式，尋找及光顧以提供更多以水果蔬菜為主及含較少油、鹽、糖的菜式有營食肆。但要避免過度偏食，營養不良亦會衍生其他疾病。

另一方面，每天維持體能活動，多走路，多活動的恆常運動是健康的生活習慣。我們可參考衛生署網頁內各項適切運動示範，例如：日常伸展操，並實行不吸煙和避免酒精，保持活躍晚年，身心愉快。

我們要共同努力採取行動，制止糖尿病及肥胖問題上升。由今天起，保持健康體重，這是預防糖尿病的關鍵。務求實現目標，減少非傳染病在香港所造成的負擔，避免在醫療、社會和經濟方面帶來深遠的影響。

7 香港公共政策對年長患者的幫助

年長患者可利用衛生署網頁查看相關疾病的資訊和正確知識。在現行的公共政策中，65歲患者可使用公營醫療服務外，還可透過由政府發放每年\$2000金額的醫療券，選擇最切合健康需要的中西醫、職業治療師、視光師等的私營基層醫療及預防性護理服務。累積金額上限為\$8000，當中的視光服務的金額為每兩年\$2000的上限。

65歲以上長者可申請長者咭，享有\$2公共交通優惠，不良於行的年長患者更可使用由政府優化公共行人通道的無障礙通道設施，方便出行。另享有免費注射指定的資助疫苗等。全港210間資助長者中心為長者及其護老者提供多元社區支援服務，其他包括：長者日間醫院、社康護理服務、遠程醫療服務、長期護理服務、社區照顧服務、改善家居及社區照顧服務、綜合家居照顧服務、長者住宿照顧等服務。另外，政府亦鼓勵長者透過各公共屋村的長者康樂設施擴闊生活圈子，保持活躍社交，積極參予社區活動和義務工作。

8 基層醫療健康護理服務的願景

香港現時約60萬糖尿病患者基本上每年均要到專科及各公家和私營門診覆診三至四次，即每個工作天便大約有至少6000名糖尿病人到診。如果香港的四千多名在基層醫療私人執業的醫生，即是家庭醫生，每人每天處理一個糖尿病人的個案，即可以舒減公營醫院糖尿專科服務大約六至七成，專科門診便可以有較大空間處理複雜的病例。如果其他慢性病都可以有社區執業醫生參與，個別醫生每天多照顧數位慢性病人，集腋成裘，對整體醫療系統可以發揮很大的作用。

社區健康的實踐本質上是基層醫護，是醫療衛生系統的重要守門。世界衛生組織對健康的定義不一定是沒有病，最重要是保持良好狀態。家庭醫生能有效進行健康教育、防病保健、輔導跟進，減低疾病帶來的負面身心健康等工作，在基層醫療上擔當很重要角色。除此之外，應配合社區護理多元化的需求，跨界別的護理團隊，才能給予患者在自我管理上的支援，以達致慢性疾病管理的效能。

雖然香港在多個醫療領域上領先全球，但目前我們是全球人口最長壽城市，面對這未來長者人口不斷增加的挑戰，基層醫護的角色應被納入重點策略，才能更全面有效地處理健康問題。

9 總結

日常生活中，長者健康指標的四高預防是：高血壓、高膽固醇、高血糖和高體重。四高原來環環相扣，息息相關，我們必需正視。疾病並不可怕，有云：「三分治、七分養」。患糖尿病數十年而年過古稀乃至更高壽的糖尿病長者並不少見。因此，糖尿病無法根治並不可怕，可怕的是患者對糖尿病的基本知識一無所知、缺乏長期堅持有效治理的毅力，以致高血糖狀態曠日持久，最終導致各種危害健康與威脅生命的併發症發生。只要能持之以恆，則多數導致糖尿病惡化的因素皆可避免。

我們應當以相信現代科學的態度對待自己的疾病，預防及延緩此病主要併發症的發生及發展，就能帶病延年，享受和正常人一樣的優質生活與壽限。

過量攝取糖雖然有很多壞處，但不能忽視它的好處。糖可令人感到愉快，每當我們不開心，總會吃點甜令自己心情愉悅些。因此，糖並非像殺手般可怕，它是我們平淡生活中的甜蜜催化劑，我們仍需要它去造就甜美人生！

參考資料

1. 中華人民共和國香港特別行政區衛生署 (2018) 目標七 制止糖尿病及肥胖問題上升。邁向 2025 香港非傳染病防控策略及行動計劃 摘要報告。
<https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/>。
2. 食物安全中心 風險評估組 2012 年 11 月。降低食物中糖和脂肪含量的業界指引。食物環境衛生署食物安全中心出版。中華人民共和國香港特別行政區。
3. 中華人民共和國香港特別行政區政府衛生署衛生防護中心 (n.d.) 2018 年按主要死因、性別及年齡組別劃分的死亡數目。 。 。 。
<https://www.chp.gov.hk/tc/statistics/data/10/27/340.html>
4. 香港桂冠論壇。健康與社區。<https://hklaureateforum.org/en/>
5. Higher diabetes risk in Asians explored Analysis by Bazian Edited by NHS Website UK
<https://www.nhs.uk/news/diabetes/higher-diabetes-risk-in-asians-explored/>
6. World Obesity Federation 2015. *Diabetes UK and South Asian Health Foundation recommendations on diabetes research priorities for British South Asians*, Diabetes UK
https://www.diabetes.org.uk/resources-s3/2017-11/south_asian_report.pdf
7. 何戎華教授、孔連寶醫生編著。方玉輝醫生、何冠威醫生審訂 (2008)《專家保健室 Diabetes 圖說糖尿病》香港: 萬里機構·萬里書店出版。
8. 趙玉珍主編。李立祥、李政副主編 (2019)《糖尿病患者的 600+個生活宜忌》。香港: 萬里機構出版有限公司出版。
9. 余瀛鰲, 采薇主編 (2017)《輕鬆掌控血糖》香港: 萬里機構出版有限公司出版。
10. 余雲楚、李大拔、周奕希、曾永康、蘇穎欣、彭耀宗、陳胡安琪、胡永祥、林國璋、何寶英、方毅著 (2019)《香港基層醫療健康護理服務: 願景與挑戰》香港: 中華書局(香港)有限公司出版。