

# 醫病共享決策輔助表

## 決策題目

我被醫生診斷為第二型糖尿病，那我應該怎麼吃？

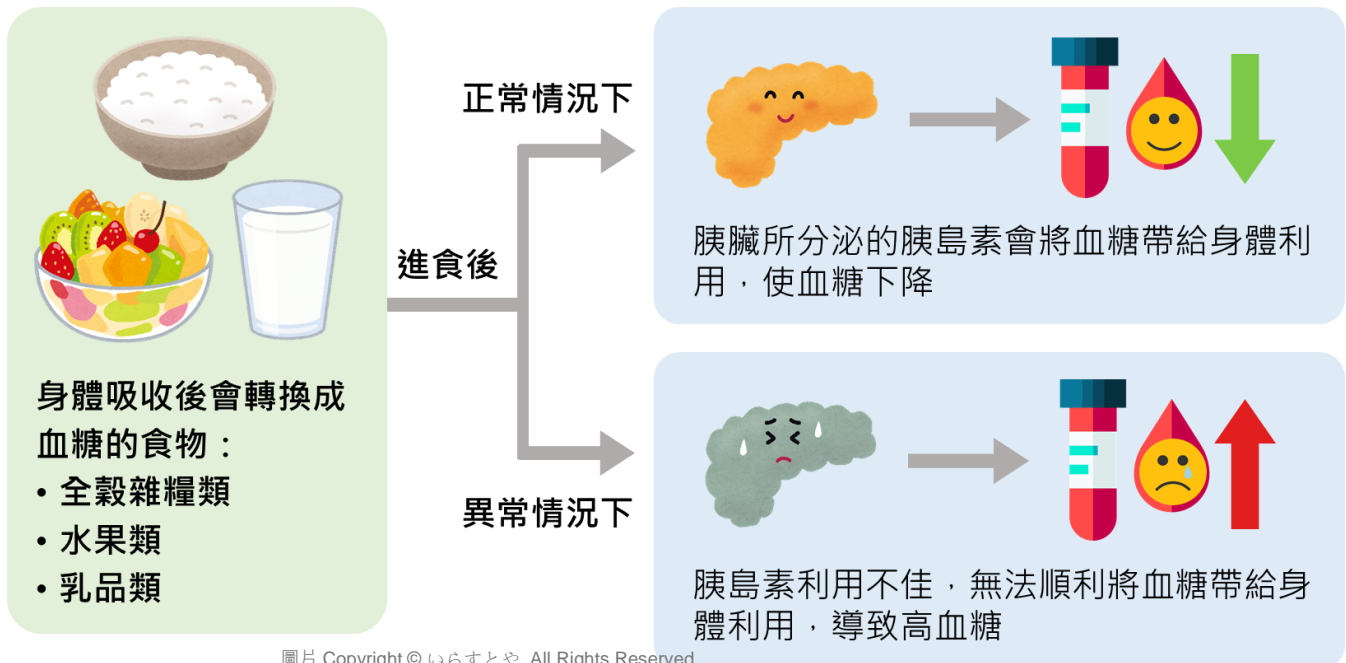
## 前言

如果您已經被診斷為第二型糖尿病，除了藥物控制以外，還想透過進一步的飲食調整，加強血糖控制以達到血糖控制目標，本表單將幫助您瞭解病因及有哪些飲食選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

## 適用對象 / 適用狀況

第二型糖尿病患者

## 疾病或健康議題簡介



**併發症：**長期處於高血糖狀態，會造成日後的併發症包括

大血管病變



如冠心病、腦中風

足部病變



小血管病變



視網膜病變

腎臟病變

神經病變



圖片版權：衛生福利部

**飲食控制可以改善血糖嗎？**

研究已證實除了藥物治療及運動外，飲食控制亦有助於血糖控制。目前常見可以改善高血糖的飲食包含：均衡飲食、減糖飲食、生酮飲食。

## 醫療選項簡介

針對飲食控制有以下三種飲食模式可供選擇：

飲食種類	均衡飲食	減醣飲食	生酮飲食
原理	藉由均衡飲食搭配，定時定量攝取含醣類食物(全穀雜糧類、水果類、乳品類)，以維持血糖穩定。	藉由限制含醣類豐富食物的攝取量，以達到控制血糖的效果。	嚴格限制醣類攝取量以避免血糖大幅上升。當身體將體內葡萄糖耗盡後，會開始燃燒脂肪產生酮體供身體作為熱量來源使用，藉此達到控制血糖效果。
特色	均衡攝取六大類食物： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 全穀雜糧類</li> <li>• 豆魚蛋肉類</li> <li>• 蔬菜類</li> <li>• 水果類</li> <li>• 乳品類</li> <li>• 油脂與堅果種子類</li> </ul>	一樣是均衡攝取六大類食物，但減少其中三類含醣量豐富之食物類別的份量： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 全穀雜糧類</li> <li>• 水果類</li> <li>• 乳品類</li> </ul>	嚴格限制飲食中醣類的份量： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 極低的醣類</li> <li>• 高脂肪(佔 70%熱量)</li> <li>• 適量蛋白質(20-30%)</li> </ul>
血糖代謝	符合人體正常代謝	只攝取部分的醣類，較不符合人體正常代謝	醣類攝取量極低，不符合人體正常代謝，可能造成酮酸中毒
醣類佔熱量百分比(克/天)	50-60%	<30% (<130g)	< 10% (20-50g)

### 每天飲食策略 (以成年男性 65kg 一天 1800 大卡為例)

飲食種類	均衡飲食	減醣飲食	生酮飲食
飯	2.5~3 碗	1~1.5 碗	幾乎不吃
水果類	成年女性 2 個拳頭大小	成年女性 1 個拳頭大小	幾乎不吃
乳品類	1.5-2 杯	0.5~1 杯	1 杯
豆魚蛋肉類	3 手掌心大	5~5.5 手掌心大(中低脂)	5.5~6 手掌心大(中高脂)
蔬菜類	1.5 碗	1.5 碗	1.5~2.5 碗
油脂類	1/3 湯匙	3.5 湯匙	4 湯匙

\* 註：含醣類食物類別包含全穀雜糧類、水果類、乳品類

碗的標準：以一般飯碗大小(容量約 ml)為參考標準

您目前比較想要選擇的方式是：

- 均衡飲食  
 減醣飲食  
 生酮飲食  
 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

考量	均衡飲食	減醣飲食	生酮飲食
醣類的限制	適中	稍嚴格	最嚴格
執行難易度	簡單	適中	最難
血糖控制的效果 ( 血糖值/時長 )	佳	佳 HbA1c：減少 0.12% /半年	佳 ( 但不可長期執行 ) HbA1c：減少 0.6% /1 年
建議執行期限	永久	永久	不超過 6 個月
低血糖的發生	較不會	其次	最易
對血脂的負面影響	低	中	高
額外開銷	低	中	高 * 需要額外購買多種營養素、維生素、礦物質的補充品
是否有其他潛在風險	否	有 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 心情低落、注意力不集中、倦怠</li> <li>• 便秘</li> <li>• 抽筋</li> <li>• 腎結石</li> </ul>	有 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 心情低落、注意力不集中、倦怠</li> <li>• 腸胃道症狀如腹痛、脹氣、便秘、胃食道逆流</li> <li>• 可能造成維生素、礦物質等營養素缺乏</li> <li>• 酮酸中毒</li> <li>• 低血糖</li> <li>• 低血鈣</li> <li>• 低白蛋白血症</li> <li>• 增加骨質疏鬆或骨折風險</li> <li>• 增加高尿酸及腎結石風險</li> <li>• 血脂異常</li> <li>• 肌力衰退</li> <li>• 其他罕見副作用：胰臟炎、缺鐵性貧血、出血風險增加及血管彈性改變</li> </ul>

## 步驟二、您對於醫療方式的考量？

請勾選下列考量項目，1 分代表您完全不在意，5 分代表您非常在意

考量項目	完全不在意 $\xrightarrow{\hspace{2cm}}$ 在意程度 $\xrightarrow{\hspace{2cm}}$ 非常在意						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	5	
較易執行	0	1	2	3	4	5	均衡飲食
血糖控制效果佳	0	1	2	3	4	5	三種飲食皆可
較易達成	0	1	2	3	4	5	均衡飲食 及 減醣飲食
是否可長期執行	0	1	2	3	4	5	均衡飲食 及 減醣飲食
發生低血糖風險較低	0	1	2	3	4	5	均衡飲食
額外開銷最低	0	1	2	3	4	5	均衡飲食
是否有其他潛在風險	0	1	2	3	4	5	均衡飲食

## 步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 均衡飲食對於醣類的限制最不嚴格  對  不對  不確定
2. 生酮飲食常常要買一些補充品所以會有一些額外的開銷  對  不對  不確定
3. 三種飲食中，均衡飲食的血糖控制較穩定，不容易發生低血糖  對  不對  不確定
4. 生酮飲食是可以永久執行的一項飲食方法  對  不對  不確定
5. 減醣飲食是減少飲食中醣類的攝取，主要是減少全穀雜糧類、水果類、乳品類的含量  對  不對  不確定

## 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：( 下列擇一 )

- 均衡飲食  
 減醣飲食  
 生酮飲食

我目前還無法決定

- 我想要再與我的營養師討論我的決定。  
 我想要再與其他人 ( 包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者... ) 討論我的決定。  
 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 不進行任何飲食控制，原因：\_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**瞭解更多資訊及資源：**

1. 衛生福利部國民健康署：糖尿病防治手冊，2019
2. 衛生福利部國民健康署：糖尿病與我，2016
3. 黃靖琪、陳郁涵 (2019)。生酮飲食對第二型糖尿病的影響。 *臺灣家庭醫學會-家庭醫學與基層醫療*，34(8)，241-246
4. 林世航 (2018)。生酮飲食的瘦身方式，具有一定健康風險！。衛生福利部國民健康署，<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1424&pid=8441>

出版日期/更新日期：110.05.31

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

**參考資料：**

1. 衛生福利部國民健康署：糖尿病防治手冊 ( 糖尿病預防、診斷與控制流程指引 ) - 醫事人員參考，2019
2. 黃靖琪、陳郁涵 (2019)。生酮飲食對第二型糖尿病的影響。 *臺灣家庭醫學會-家庭醫學與基層醫療*，34(8)，241-246
3. 林世航 (2018)。生酮飲食的瘦身方式，具有一定健康風險！。衛生福利部國民健康署，<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1424&pid=8441>
4. American Diabetes Association - Standards of Medical Care in Diabetes, 2020
5. Dyson P. (2015). Low Carbohydrate Diets and Type 2 Diabetes: What is the Latest Evidence?. *Diabetes therapy: research, treatment and education of diabetes and related disorders*, 6(4), 411-424.
6. Bolla AM, Caretto A, Laurenzi A, Scavini M, Piemonti L. (2019). Low-Carb and Ketogenic Diets in Type 1 and Type 2 Diabetes. *Nutrients*, 11(5), 962.
7. Haimoto H, Sasakabe T, Wakai K, Umegaki H. (2009). Effects of a low-carbohydrate diet on glycemic control in outpatients with severe type 2 diabetes. *Nutrients & Metabolism*, 6(21).
8. Walton CM., Perry K, Hart RH., Berry SL., Bikman BT.(2019). Improvement in Glycemic and Lipid Profiles in Type 2 Diabetics with a 90-Day Ketogenic Diet. *Journal of Diabetes Research*, vol. 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/8681959>
9. Saslow LR, Mason AE, Kim S, Goldman V, Ploutz-Snyder R, Bayandorian H, Daubenmier J, Hecht FM, Moskowitz JT. (2017). An Online Intervention Comparing a Very Low-Carbohydrate Ketogenic Diet and Lifestyle Recommendations Versus a Plate Method Diet in Overweight Individuals With Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 19(2), e36.
10. Ajala O, English P, Pinkney J. (2013). Systematic review and meta-analysis of different dietary approaches to the management of type 2 diabetes. *The American journal of clinical nutrition*, 97(3), 505-516.