



養和醫院 內分泌及糖尿病中心 養和樂胰會

樂胰 資訊

第二十二期 2019年4月

樂胰運動工作坊： 瘦身減肥你做得到！

香港是一個中西文化匯聚的地方，各國美食多不勝數。市民喜歡講飲講食，惟因地少人多，缺乏運動空間，所以很多人都有超重或肥胖，甚至高膽固醇、高血壓或糖尿病等問題。大多數人雖然知道減肥對健康有很多好處，但要減得健康又能持之以恆，對很多人來說真的談何容易！

樂胰會將於5月25日舉辦「樂胰運動工作坊」，是次活動邀得兩位成功減肥人士向大家現身說法，分享他們在減肥過程中遇到的挑戰及得勝秘訣，同時也有營養師為大家講解減肥的迷思。本院的物理治療師亦會教大家如何在辦公室或家居進行適合的體能活動，活動完畢後更會齊齊享用健康有營下午茶。如果你想吃得健康又能瘦身成功，就千萬別錯過！

日期：2019年5月25日（星期六）

時間：下午2時至4時30分（登記：下午1時30分）

地點：養和醫院7樓演講廳

**費用：樂胰會會員免費，同行親友每位港幣50元
（包括健康有營下午茶及血糖測試）**

本中心誠意邀請各位踴躍參加（樂胰會會員優先），並歡迎攜同兩位親友一起出席。
請於2019年5月11日（星期六）前致電回覆，並於2019年5月11日前親臨本部或以郵寄支票方式付款*（支票抬頭請填寫：養和醫院）。
如有興趣參與以上活動或查詢，可致電2835 8683與本中心聯絡。名額有限，報名從速！

*報名後如無暇出席，恕不退款。

（傳真：2892 7513或電郵：endocrine@hksh-hospital.com）

本人 _____ 會員/ 身份證號碼 _____ 欲參加養和樂胰會於2019年5月25日舉辦的「樂胰運動工作坊」。我將會攜同以下親友出席。

親友姓名：(1) _____ (2) _____

本人聯絡電話：_____

編者的話

崔綺玲醫生 內分泌及糖尿科專科醫生

轉眼間已踏入2019年4月，樂胰資訊又與大家見面了。今期的主題是糖尿病與肥胖的關係，這兩種病症很多時候都同時發生，所以取名為「糖胖症」。我們的醫療團隊，包括糖尿病及內分泌專科醫生、代謝手術外科專科醫生、糖尿科護士及營養師，會從不同角度向大家闡述這病症的成因及處理方法，讓大家能有更深入的認識和了解。

另外，糖尿科護士會為大家詳細介紹一種新科技 — CGMS 連續血糖監測系統，我們亦邀請了一些病友分享他們採用後的心得。

我們與一眾樂胰會會員及親友在2018年11月的「樂胰同樂日」度過了一個愉快的下午，大家可以在「活動花絮」重溫當日的精彩片段。

今年的「樂胰運動工作坊」將會在5月25日舉行，歡迎大家踴躍參加。



手術根治糖尿病

唐琮雄醫生 代謝手術外科專科醫生

香港大約有一成人人口（即大約70萬人）患有糖尿病，而全球大約有三分之二的糖尿病患者年齡介乎20至60歲。糖尿病會對健康帶來廣泛程度的影響，血糖如控制不良，可能會導至低血糖或酮酸血症，繼而出現呼吸衰竭及急性腎衰竭，生命隨時受到威脅。長遠的影響亦包括多個器官功能受影響，出現如中風、心臟病、慢性腎衰竭等。此外，糖尿病亦與肥胖息息相關，病者的患癌風險更會增加。

許多人並不知道部分糖尿病患者可以完全康復。而對於新確診糖尿病的病者，最常見的問題就是「糖尿病是否能根治？」，而答案是肯定的。

「代謝手術」又稱為「糖尿病手術」，是近代醫學的一大發展。多項大型醫學研究證實，對於合適的病人，手術治療較藥物更能有效控制甚至根治糖尿病。代謝手術其實是由減重手術演變及改良而成，手術藉由改變腸胃結構、造成限制重量及減少吸收外，更能重新調整腸胃釋出控制血糖的多種激素，例如 Ghrelin、Leptin、PYY、CCK、GLP-1等。因此，手術後病人的體重即使尚未開始變化，血糖已迅速改善，部分患者更或可根治糖尿病。

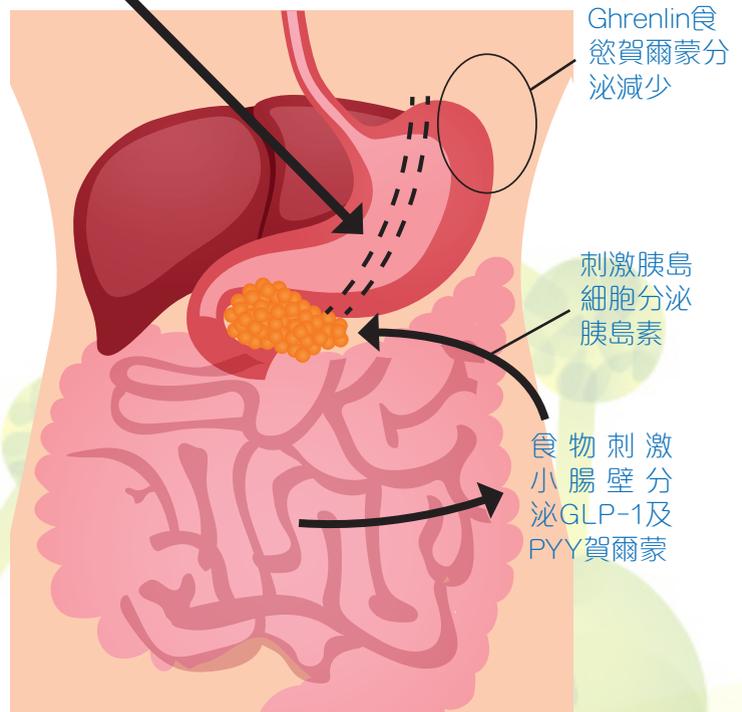
根據現時治療糖尿病的國際指引，代謝手術已被列為主要治療方法之一。適合接受代謝手術的人士包括：

1. BMI >27.5kg/m²及血糖控制不良：建議手術
2. BMI >32.5kg/m²及糖尿病（不論是否控制良好）：建議手術

對於適合接受代謝手術的病人而言，越早進行手術，完全治癒率便越高。代謝手術的類型眾多，每一種都有不同功效。因此，必須由富經驗的代謝手術醫生為患者評估適合接受哪種手術。

一般而言，外科醫生需在考取專科資格後，接受最少兩年訓練及進行最少五十個以上的案例，方能成為合資格的代謝手術醫生。希望這篇文章能讓大家更了解代謝外科的領域。

食物停留在胃部時間減少，
更快到達遠端小腸



縮胃手術根治糖尿病的原理

減重藥物與二型糖尿病

二型糖尿病與肥胖

二型糖尿病與肥胖有著密切的關係。以亞洲人為例，若體重指標 (Body Mass Index, 相等於體重/身高², kg/m²) 超過23便屬於過重，超過25便屬肥胖。肥胖 (特別是中央肥胖) 會增加身體器官對胰島素的抗拒性，增加患上二型糖尿病的風險，同時亦令糖尿病人更難控糖。

相反，只要糖尿病人成功減重，便可大大改善血糖、血壓、血脂甚至生活質素，從而減少糖尿病相關的慢性併發症，以及降低死亡率。

體重管理三部曲

要成功管理體重，當然先要從改善生活習慣入手，包括維持健康均衡的飲食及進行適量的帶氧運動。另一方面，選擇降糖藥物亦要小心，其中如磺胺尿素劑 (Sulphonylurea)、格列酮類 (Glitazone) 及胰島素等，會令體重進一步上升。相反，新種類的糖尿藥物如口服的SGLT-2抑制劑和注射的GLP-1受體促效劑等，控糖之餘亦可幫助減重。

雖然改善生活習慣是管理體重的入門第一步，但畢竟已養成既有習慣數十年，難以單靠此舉達致理想水平。因此，藥物治療可算是減重的第二步。最後，如病人肥胖情況嚴重，可以考慮第三步—接受代謝手術。

應考慮使用減重藥物的病人

如患上二型糖尿病或出現其他與肥胖相關的併發症，且體重指標在27kg/m²或以上，而又不能在六個月內以改善飲食及定時運動減重5%的話，便須考慮使用減重藥物。病人須先由醫生全面評估病情，以及身體狀況是否適合用藥，並深入解釋不同藥物的成效及副作用，從而選出最適合的藥物。另一方面，如病人使用一種減重藥物三個月後仍未能成功減去5%體重，醫生便須考慮改用其他醫療方案。

減重藥物

以下為現時美國食品藥物管理局 (FDA) 認可的六種減重藥物：

藥物名稱	作用	平均減重 (公斤/ 年)	主要副作用
苯丁胺/ 芬他命 (Phentermine) #, **	刺激中樞交感神經、 減少食慾	不適用	口乾、失眠、 暈眩、焦慮
脂解酶抑制劑 (Lipase inhibitor) **	減少食物中油脂吸收	2.5	肚疼、腸胃氣脹、 腹瀉
鹽酸氯卡色林 (Lorcaserin)	血清素5-HT _{2C} 受體 促效劑	3.2	頭痛、頭昏、 噁心、疲倦
苯丁胺及緩釋托吡酯 (Phentermine and Topiramate ER)	刺激中樞交感神經、 減少食慾；腦癇藥物	7	口乾、失眠、 便秘、麻痺
納曲酮及緩釋安非他酮 (Naltrexone and Bupropion ER)	嗎啡類拮抗藥； 抗抑鬱藥物	3	口乾、失眠、 便秘、 頭痛、噁心
利拉魯肽 (Liraglutide) ** (注射劑)	GLP-1受體促效劑	6	便秘、頭痛、 噁心、低血糖

只能短時間使用(少於12週)

** 已在本港衛生署註冊

過往很多減重藥物 (如西布曲明 (Sibutramine)) 有增加病人患上心腦血管病的風險。然而, 已有大型研究證實長期使用Liraglutide及Lorcaserin的安全性, 當中Liraglutide甚至可以減少心腦血管病的病發及死亡率。

因此, 需要減重但未能從改善生活習慣獲得改善的人士, 考慮使用減重藥物前必須諮詢專業醫生的意見, 切勿在市面上胡亂購買標榜能減肥的成藥。

連續血糖監測系統 (Continuous Glucose Monitoring System/ CGMS)

降低糖尿病患者的糖化血紅素 (HbA1c) 值能減低其相關併發症的風險，而短期血糖值的快速變化，則會增加糖尿病的併發症風險。因此，單看HbA1c值似乎無法完全掌握血糖控制的情況。過去的研究顯示，糖尿病患者的胰臟功能會隨年月退化，縱使生活習慣非常健康，單靠飲食及運動控制病情的方法始終不管用。很多糖尿病患者對平日的飲食習慣都十分注意，如走糖、走甜、少油、少鹽、少飯、少澱粉質、多菜等，他們亦會「篤手指」來做餐前餐後對比測試（飯前和飯後兩小時的血糖對比，以確保食物升糖指數不會太高）。然而為何白天血糖記錄尚在目標範圍內，但三個月的HbA1c平均數卻非常高，有時起床後空肚的數值還高於睡前的指數？

市面上傳統家用血糖機只能反映「篤手指」時的血糖。為了能全面了解糖尿病患者24小時動態血糖波動，全新的連續血糖監測儀CGM (Continuous Glucose Monitoring) 能收集24小時的血糖高低變化。這項新技術是將一個小傳感器貼在皮下，在患者的組織液與體內葡萄糖發生氧化反應時形成信號，並隨之被轉換為血糖讀數，再通過發射器傳送到掃描器或手機應用程式和軟件。

香港市面上有多款24小時連續血糖監測系統，包括：雅培Freestyle Libre、德康醫療Dexcom和美敦力GuardianConnect。而其中一種連續血糖監測系統較多人使用，是由於患者在不需「篤手指」的情況下測試葡萄糖水平，免卻皮肉之苦。只需以掃描檢測儀感應手臂上的貼片，便可在一秒內知道結果。另一種新型血糖監測技術不只持續監測血糖水平，更利用智能技術，透過智能手機提前10至60分鐘提醒預測的高點和低點，在低血糖和高血糖發生之前發出警報。但這類型連續血糖監測系統亦存在缺點：其所得數值是5至15分鐘前的平均血糖值，因此當血糖急速變化時，所得數據無法確實反映當下的血糖值，糖尿病科醫生亦建議患者要「篤手指」作比對。

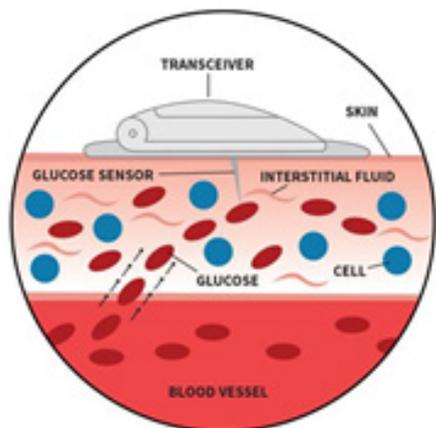
使用連續監測器主要優點：

- 1) 減少「篤手指」次數
- 2) 讓病人更了解血糖值變化
- 3) 幫助病人了解工作、飲食、睡眠、運動、藥物、情緒波動等因素對血糖水平的影響
- 4) 了解日常生活血糖的變化，有助達成健康生活模式
- 5) 協助醫生了解患者飲食、運動、藥物、情緒波動等因素對血糖水平的影響，令醫生能夠準確用藥
- 6) 監測血糖不穩定的病患者或血糖敏感度低的病人的血糖變化

以下類型糖尿病患者在醫生建議下適宜使用24小時連續監測血糖監測系統：

- 1) 口服降血糖藥的患者
- 2) 胰島素使用患者
- 3) 不穩定糖尿病患者
- 4) 反覆出現低血糖或血酮症的患者
- 5) 妊娠糖尿病患者

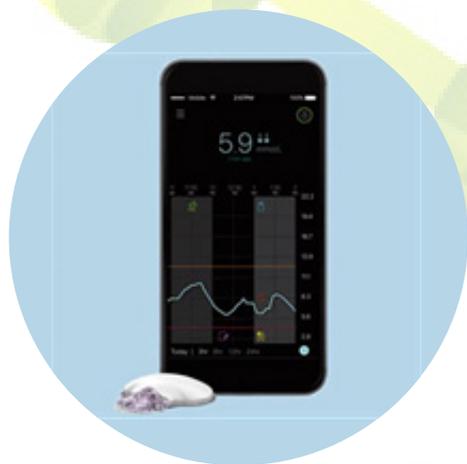
CGMS絕非萬能，由醫生定期跟進、有規律的運動和健康飲食才是控制血糖值的最佳方法。利用CGMS找出最大的問題所在，再用血糖機持續監測問題，並深入了解病人有否按指示飲食、運動、服藥及其身心狀況，方可令病情得到更好的管理，令生活質素不斷提升。



組織間體內葡萄糖 Interstitial fluids



雅培Freestyle Libre



美敦力Guardian Connect CGM



德康醫療DexCom

糖尿小百科

崔安瀾 糖尿科護士

糖尿科護士的角色

護士是病友的照顧者，而作為一個糖尿科護士，我的職責是照顧糖尿病的患者，當中主要照顧留院及專科部門的糖尿病人。

糖尿病發病時可分為慢性及急性，如處理不善，兩者皆可引致嚴重的糖尿併發症。糖尿科護士在此時會擔當重任，協助患者透徹了解抗糖尿藥物、檢測血糖及改變生活習慣的重要性。糖尿科護士會爭取與患者在患病初期展開良好溝通，從而建立互信的基石，最終目標是希望減低引致糖尿併發症的風險。

除與患者會面，我們會以電話溝通去處理高、低血糖及藥物問題，並邀請內分泌及糖尿科專科醫生一起商討最佳治療方案。養和醫院管理層一向積極引入外國最新科技，而本中心最近亦增設了24小時連續血糖監測的服務，當中糖尿科護士擔當了重要的引導角色。

糖尿專科護士會向糖尿病患者及家屬介紹糖尿病、糖尿藥的用處、監測血糖的方法、胰島素的運用、妊娠糖尿病須知等。而由於糖尿病的併發症比較嚴重，我們會與內分泌及糖尿科專科醫生、營養師、足部治療師及眼科專科醫生緊密合作，希望為糖尿病患者作出適切的評估，減低糖尿病引起嚴重併發症的風險。

治療糖尿病的科技一日千里，從前需要超過十年才有新藥面世；但在最近五、六年間，已有超過十種新糖尿科藥物推出，而且當中不乏成效超卓的抗糖尿藥物。作為糖尿科護士，我們必須跟上科技步伐，積極了解新藥的功能，在公餘時間進修，自我增值，藉此認識香港不同糖尿組織的人員和交流意見，學習有效溝通技巧及聽取最新發佈的糖尿研究報告。

糖尿科護士不但是糖尿病患者的照顧者，亦是糖尿病患者的同行者。



肥胖與糖尿病

香港是一個國際大都會，更有「美食之都」之稱。市民喜歡講飲講食，惟因地少人多，缺乏運動空間，所以很多人都有超重或肥胖的問題。

根據衛生署2017年11月公布的人口健康調查數據顯示，一些主要的非傳染病，如超重或肥胖（50.0%）、高血壓（27.7%）、糖尿病（8.4%）和高膽固醇血症（49.5%），在香港人口中相當普遍，而這些情況是造成心血管疾病和癌症等慢性疾病的風險因素，其中超重或肥胖與高膽固醇血症、糖尿病及高血壓有莫大的關係。是次調查的健康檢查結果反映，約一半受訪者對自己健康的風險意識偏低，情況令人關注。而是次調查預計在未來10年內，年齡介乎30至74歲的人士患上心血管疾病的平均風險為10.6%，即在未來10年，每1000名30至74歲的人士中，便有106人可能會患上前述的心血管疾病。可見肥胖不單是外觀的問題，而是對健康有長遠的極大威脅，不容忽視。

現時本港約有70萬人患有糖尿病，當中大約八成屬於超重或肥胖，近年醫學界新興了一個名詞「糖胖症」（Diabesity），即同時患有二型糖尿病及肥胖，反映兩者有著密切關係。尤其是中央肥胖人士，因腰腹及內臟脂肪積聚，體內脂肪過多會影響身體新陳代謝（特別是糖的代謝），從而加劇胰島素抵抗，直接影響胰島細胞，難以代謝血糖。此外，脂肪會分泌出游離脂肪酸和一些與脂肪有關的介質，令身體出現發炎狀態，從而影響胰臟功能，導致血糖增加，這解釋了為何肥胖人士更容易患上糖尿病的原因。

糖尿病與肥胖兩者可各自引起不同的併發症，如糖尿病會引發高血糖或低血糖昏迷症等急性情況，更會引致心臟病、中風、糖尿腎病、神經病變、視網膜病變等慢性併發症；而肥胖人士則較易患上糖尿病、心血管疾病、脂肪肝、睡眠窒息症或退化性關節炎等。若兩者同時存在（即糖胖症），中風風險也會較只患有糖尿病的人士高出三倍，而患血管疾病及糖尿腎病的風險亦會高一至三倍，因此必須積極控制體重，否則血糖更易失控。

減肥或控制體重是控制血糖的重要因素，但對很多人來說這只是願望或是很難達到的目標。然而「有志者，事竟成」，大家應不斷提醒自己或鼓勵他人，健康是自己掌握的。如果想有健康的將來，就必須從今天開始過健康的生活模式。

以下是有助有效控制體重的一些小貼士：

- 健康飲食：「一高三低」（即高纖、低鹽、低糖及低油）少食多餐，控制碳水化合物攝取量
- 恆常運動：每週3至4次體能活動，共150分鐘
- 減重目標：6個月內減重5至7%或每星期減0.5公斤

體重及中央肥胖與糖尿病的關係

二型糖尿病與肥胖率（特別是中央肥胖）有莫大關係，透過改變飲食及運動習慣，可改善血糖的控制，亦能降低患上糖尿病的風險。

你是否過胖？

體重指標反映一個人的身高與體重比例，體重指標超出正常範圍，患有糖尿病的風險亦會越高，影響血糖的控制。體重指標的計算方法是將體重（公斤）除以身高（米）的平方，例如：體重80公斤，身高1.7米，體重指標便是27.7（ $80 \div 1.7^2$ ），屬於肥胖。以下是體重指標的分析：

體重指標(kg/m ²)	體重分析	糖尿病風險
<18.5	過瘦	低
18.5-22.9	正常	普通
23-24.9	過重	較高
25-29.9	肥胖（中度）	高
>30	肥胖（嚴重）	很高

體重正常但屬中央肥胖？

脂肪分佈分為兩類，包括皮下（Subcutaneous）和內臟（Visceral）脂肪。身體積聚的脂肪（特別是內臟脂肪）越多，患有二型糖尿病的風險越高。

中央肥胖（俗稱「大肚腩」）指腹部位置積聚過量的脂肪。研究發現，亞洲人士較西方國家人士易於積聚內臟脂肪，而長期的高熱量飲食、缺乏運動和過量喝酒的習慣，都會令內臟容易積聚脂肪。體重指標正常的人士亦有可能有「大肚腩」，而腰圍是反映腹部脂肪積聚的其中一個指標。亞洲人士如腰圍大於90厘米（男士）或大於80厘米（女士），便是中央肥胖。

中央肥胖為何會令胰島素產生抗性，容易導致糖尿病？

近年有更多的研究關注脂肪的種類，包括白色脂肪組織（White Adipose Fat）和棕色脂肪組織（Brown Adipose Fat）。白色脂肪的主要功能是維持體內脂肪的平衡（Fatty Acid Homeostasis），將過量的脂肪和糖分儲存，多積累於內臟脂肪；而棕色脂肪則有助控制飽肚感、維持體溫平衡和提升胰島素敏感度。

內臟脂肪會製造一些荷爾蒙或物質，減少製造胰島素或令其效用受影響，令胰島素產生抗性（Insulin Resistance），導致血糖值長期處於正常值以上，繼而出現二型糖尿病。

如何透過減重改善糖尿病？

以下是美國糖尿協會針對患有糖尿病的過重及肥胖人士的建議：

- 透過飲食治療、運動和改變生活習慣減去原有體重的5至7%，並維持減重後的體重，避免回升
- 飲食、運動和生活習慣的改變應以密集形式進行（6個月內至少16個環節/次），每天透過減少熱量攝取或增加熱量消耗約500至750卡路里
- 根據個別的飲食習慣編製餐單，從而減少熱量攝取

減重能改善中央肥胖的問題，同時提升胰島素的敏感度，有助加強血糖的控制。而透過控制飲食，則能改善餐後的血糖指數，避免血糖於進食後飆升。例如體重80公斤、身高1.7米的糖尿病患者，其體重指標為27.7（屬肥胖），建議在六個月內減重4至8公斤至72至76公斤，即每週減約0.5至1公斤（實際減重目標應按個人而定）。研究亦指出，適量的運動有助將白色脂肪轉化為棕色脂肪，有助提升胰島素的敏感度。

減重困難重重？ 減重有妙法！

1. 萬事起頭難，身體是有習慣性的，先要了解自己的體重指標和腰圍，再為自己訂立一個合理的長遠目標（約3至6個月），再分拆成數個小目標（例如在首一個月減3至4公斤）進行。
 2. 記錄每日飲食情況，有助監察可以改善的地方，並持之以恆。
 3. 定期量度餐後2小時的血糖水平，有助了解進食不同碳水化合物（如白飯、白粥等）和蔬菜對血糖的控制，有助調整進食的份量和種類。
 4. 以1個水果、1杯高鈣低脂牛奶或加鈣低糖豆漿、3塊梳打餅代替高脂/高糖的下午茶。
 5. 如進食含碳水化合物的食品，如薯仔、粟米、蓮藕等，需要與米飯/麵食換算，以免過量進食碳水化合物，導致餐後血糖偏高（例如：半碗米飯 = 3隻雞蛋般大小的薯仔 = 1條粟米）。
- 如有任何疑問，請諮詢註冊營養師，為你編製個人化的餐單和飲食模式。



使用 Guardian Connect 監測血糖機的體驗

優點：

- 1) 操作簡易，病人（長者）使用方便，例如打針、「篤手指」驗血、進食等的時間及資料，都可以輕鬆輸入手機以作記錄。
- 2) 血糖數值準確程度高，讓病人放心作參考。
- 3) 手機App版面設計簡單，血糖數值每5分鐘更新一次，可以隨時查看3、6、12、24小時或之前的血糖指數走勢，從而觀察到血糖何時會上升或急劇上升、下跌或急劇下跌。有了這些數據，病人可從食物份量及種類作出調整及控制，透過調節飲食習慣達致血糖平穩。
- 4) 手機App可因應病人的個別情況而設定高血糖及低血糖數值作危險警號，當血糖超出高或低的危險數值時，手機會發出通知，病人可及時作出相應措施，例如當血糖過高時可做一些適量的運動，令血糖有所下降；或進餐時可控制食物份量及避免進食會引致血糖上升的食物。

另一方面，當血糖偏低時，可進食一些麵包或水果，令血糖即時上升。病人可藉此掌握每日用餐時間、食物種類及份量，並習慣少吃多餐，從而令血糖平穩。

例子：由於每次吃米粉都會使血糖上升較快及過高，病人可避免食米粉；病人在深夜時的血糖數值偏低，可在睡前吃半個蘋果，有助穩定血糖至偏低水平。

- 5) 家人也可透過手機App隨時觀察病人的血糖數值，對需要照顧的病人非常有幫助：例如當病人血糖過高或偏低時，家人可及時了解情況及通知病人。
- 6) 醫生可根據病人的血糖數據作出分析，從而調整胰島素的劑量及指導病人如何注意飲食，這樣更能準確及有效地為病人控制血糖指數。

友「胰」心聲

李先生

FreeStyle Libre 連續血糖監測系統用後感

我從未患上糖尿病，親友間亦沒有人患上此病，所以對此不太了解，只知道是一種慢性疾病。

2018年中，我胰臟出了問題並做了手術，從此便成為糖尿病人，加入糖友一族！

住院期間幸得養和醫院內分泌專科醫生和糖尿科護士的悉心醫治和跟進，讓我這個糖友初哥由徬徨失措學習「篤手指」驗血糖和注射胰島素針藥，逐漸適應如何控制血糖，現在更安裝了連續血糖監測系統，不須再每次「篤手指」，監測血糖更方便了。

作為糖友，我現在要學會「揀飲擇食」，避免選擇高升糖食物，進食亦要定時定量和少吃多餐，而適量運動也有助降低血糖指數。

糖尿病雖是長期疾病，但只要保持樂觀心態，遵從醫護人員的指導，並適當調節生活習慣，其實也可輕鬆活在當下！

備註：李先生60多歲，一向健康良好，因最近患有胰腺癌進行了胰臟切除手術，術後失去胰臟功能，需每天監測血糖和注射胰島素。



有「營」廚房

莫穎嫻 註冊營養師



香煎三文魚配 地中海式藜麥

材料:

三文魚扒	3安士 (約100克)
藜麥 (未煮熟)	1/3杯
青瓜 (切粒)	50克
車厘茄 (切半)	40克
洋蔥 (切粒)	1/4杯
檸檬	1個
意大利香草	少許
黑胡椒	少許
鹽	少許
油	1茶匙
車厘茄 (洗淨、伴碟)	5粒

做法:

1. 三文魚洗淨並用廚房紙抹乾，以少許鹽和黑胡椒粉塗於三文魚身，待用。
2. 於鍋子加入藜麥、150毫升水和少許鹽，以大火加熱至水滾後，蓋上蓋子後轉為細火，慢煮約15至20分鐘 (或按藜麥的包裝指示) 將藜麥煮至微軟身。
3. 待藜麥煮至軟身時，用平底鑊加入1茶匙油，以中火將三文魚兩面煎香 (先煎有魚皮一面) 並煮至九成熟。
4. 將青瓜、車厘茄、洋蔥和意大利香草加入藜麥，拌勻後煮2至3分鐘。
5. 將三文魚和藜麥放於碟內，以車厘茄伴碟，加入少量檸檬汁，即可食用。

營養成分 / 每份

熱量 (卡路里)	512
碳水化合物 (克)	42
蛋白質 (克)	29
脂肪 (克)	21
飽和脂肪 (克)	4.1
膽固醇 (克)	55
纖維 (克)	5.3
奧米加3脂肪酸 (毫克)	1990

活動花絮



「樂胰同樂日2018」

預防糖尿病與保持心臟健康

養和樂胰會於2018年11月3日舉辦了「樂胰同樂日2018」，活動主題是預防糖尿病與保持心臟健康。當天內容非常豐富，包括有心臟科專科醫生陳漢鏘醫生為我們主講「糖尿病與心臟健康」，足病診療師陳家倫先生講解「糖尿病與足部護理」及註冊營養師周明欣介紹「生酮瘦身飲食法」對身體的不良影響。其他精彩活動更包括考考大家對糖尿病引起心臟病的高危因素的遊戲、足部檢查、血糖測試、大抽獎及精美低糖茶點招待。是次活動反應非常熱烈，以下是當日的活動花絮：

