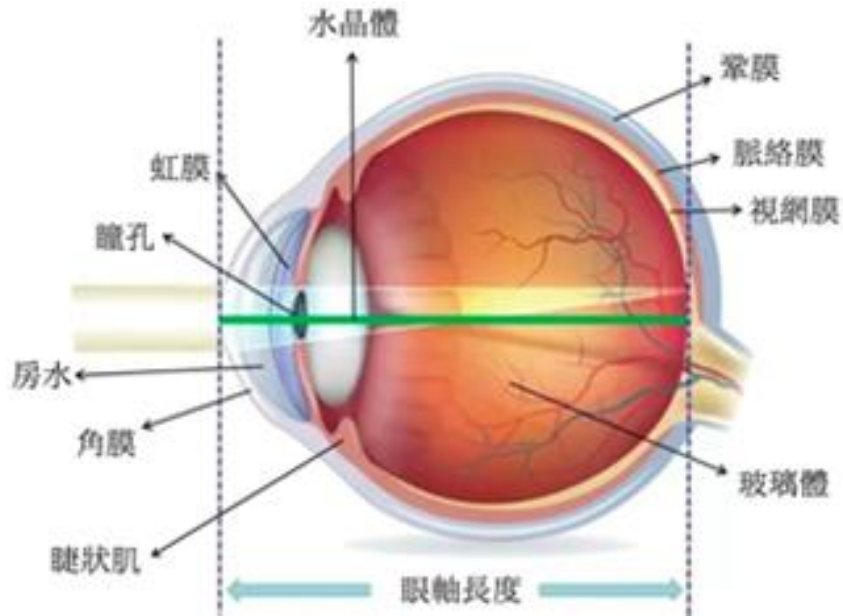


# 成人視力保健

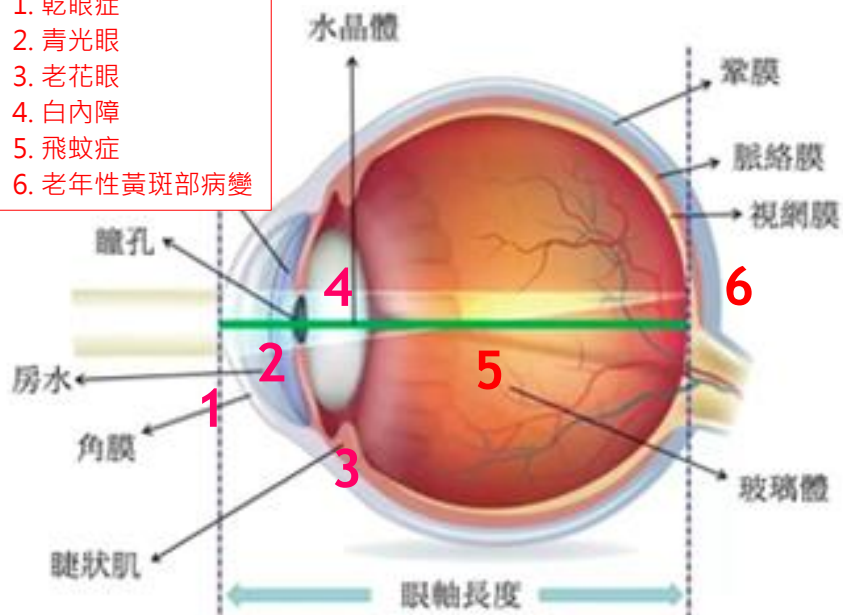
聖馬爾定醫院 家庭醫學科  
莊政達醫師  
嘉義大學114/01/20

## 今日內容

- 成人視力保健
  - 中老年人常見眼部慢性疾病
  - 眼科門診常見檢查項目
  - 眼睛日常保養方式
- 三高與蛋白尿
  - 高血壓，高血糖，高血脂
  - 蛋白尿與慢性腎臟病
- 114年1月1日起公費健康檢查擴大項目

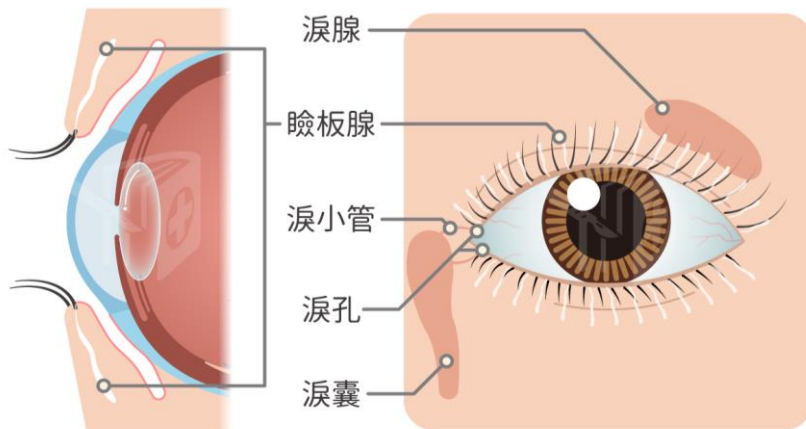


- 1. 乾眼症
- 2. 青光眼
- 3. 老花眼
- 4. 白內障
- 5. 飛蚊症
- 6. 老年性黃斑部病變



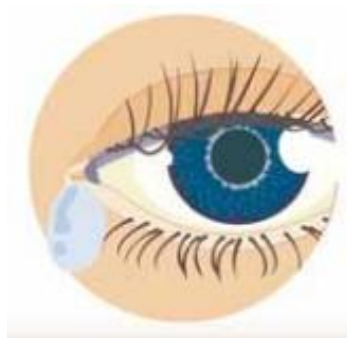
# 1. 乾眼症

## 與眼淚有關的眼睛構造

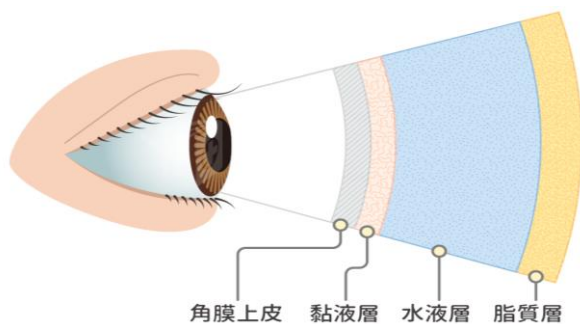


## 眼淚的功能

- 形成眼前平滑的屈光表面
- 維持眼角膜上皮濕潤
- 清除有害物質
- 供給角膜養分



## 眼淚的構造分為三層



### 黏液層

可以保護眼睛表面，幫助水液層均勻分布在眼睛表面。

### 水液層

可以保持眼睛濕度，提供角膜氧氣，具有殺菌及清除廢物作用。

### 脂質層

可以減少、延緩眼淚蒸發。

## 乾眼症類型

- **缺油性 (蒸發性)**
  - **瞼板腺**功能不良(蟎蟲感染)
  - 眼睛周圍皮膚疾病(如酒糟鼻)
- **缺水性**
  - 自體免疫疾病 (如乾燥症)
  - 更年期荷爾蒙變化
  - 藥物副作用: 抗副交感作用(如抗組織胺, 精神用藥)
- **缺黏液**
  - 眼睛曾嚴重發炎
  - 眼睛結石造成斑痕化
- **混和型**



## 乾眼症症狀

- 眼睛乾澀，易流眼淚，眼睛疲勞
- 眼睛癢，異物感，畏光，短暫視力模糊



## 眼表疾病自我檢測[OSDI]

請依照自身狀況，選出最符合自己的答案

◆過去七天裡，是否有以下感受？						總分
	總是這樣	大部分時間	一半時間	偶爾	不曾	
對光敏感	4	3	2	1	0	
異物感	4	3	2	1	0	
疼痛/酸痛	4	3	2	1	0	
視線模糊	4	3	2	1	0	
視力變差	4	3	2	1	0	

◆有無因為眼睛不適而影響下列活動？						總分
	總是這樣	大部分時間	一半時間	偶爾	不曾	
閱讀	4	3	2	1	0	
夜間開車	4	3	2	1	0	
使用3C	4	3	2	1	0	
看電視	4	3	2	1	0	

◆過去七天裡，是否在以下情況感到眼睛不適？						總分
	總是這樣	大部分時間	一半時間	偶爾	不曾	
眼睛吹到風	4	3	2	1	0	
乾燥環境 ex: 長途飛機、大陸型氣候	4	3	2	1	0	
冷氣房中	4	3	2	1	0	

**(分數總和) x 25 ÷ 答題數總和 = OSDI 值**

乾眼症自我評估：

- 0~12分：無症狀/正常（您沒有乾眼症現象）
- 13~22分：為輕度乾眼症狀（可能已有輕微乾眼症）
- 23~32分：為中度乾眼症狀（可能已患乾眼症）
- 33~100分：為重度乾眼症狀（乾眼症高度危險群）

※答題數總和：有作答之題數（沒有作答則不列入計算）

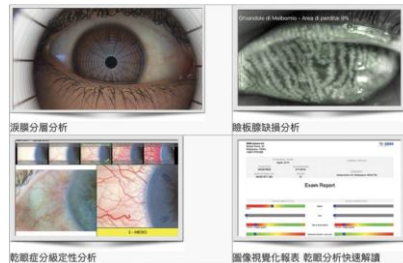
建議中度及重度患者尋求專業眼科醫師進一步做眼病疾病檢測及診斷

## 乾眼症診斷

- 淚液分泌檢查
  - 測試分泌量



- 眼表淚膜分析儀
  - 瞼板腺功能



## 乾眼症日常保養方式

- 充足睡眠，均衡飲食
- 改善用眼習慣(用眼30分鐘宜休息10分鐘)
- 避免面對臉部吹風，室內空間濕度保持50%以上
- 注重眼部清潔
  - 眼睛清潔液, 清潔舒效包, 清潔泡沫慕斯
- 減少隱形眼鏡配戴時間
- 熱敷眼罩
- 人工淚液

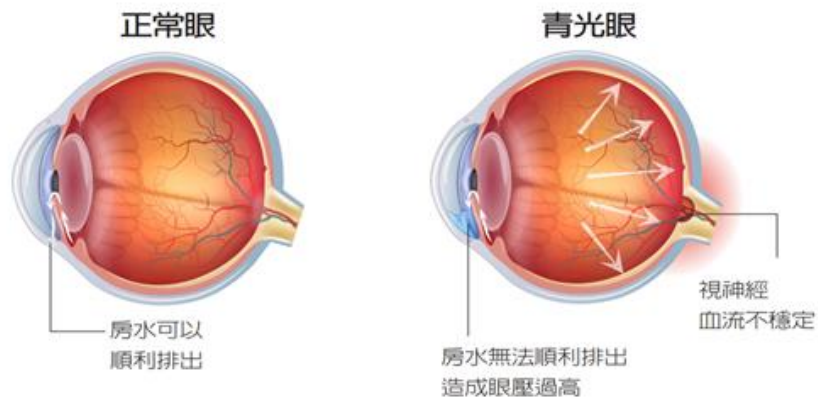
## 乾眼症醫療處置-請洽眼科門診

- 人工淚液，凝膠
- 外用淚液分泌促進素
- 口服四環黴素
- 淚管栓塞（暫時 / 永久）
- 護目鏡，保濕眼罩
- 脈衝光，熱脈動（針對瞼板線）
- 自體血清治療
- 治療性隱形眼鏡
- 免疫抑制劑
- 手術

## 2. 青光眼

### 青光眼的病因

- 眼睛內房水流動受阻，眼球壓力上升，導致視神經傷害，產生視野缺損





## 青光眼症狀

- 急性
  - ◻ 突發視力模糊，眼睛紅痛，頭痛
- 慢性
  - ◻ 夜間看燈光可見到彩虹光圈
  - ◻ 進入昏暗房間時視力模糊與眼球脹痛
  - ◻ 夜間視力減退



正常視野



青光眼視野

## 青光眼高危險群 自我檢測表

序號	自我檢視內容	是	否
1	年齡在40歲上		
2	有青光眼家族病史者		
3	夜間視力變差、夜間看燈光會出現虹暈現象		
4	沒有明顯原因，但視力短期內越變越糟		
5	有偏頭痛、手腳冰冷且血壓偏低者		
6	本身是新陳代謝症候群的人(高血壓、糖尿病、高血脂)		
7	高度近視患者(近視度數600度以上)		
8	遠視眼患者合併白內障		
9	經常使用類固醇或精神科用藥的病患		
10	1年以上沒有進行過眼睛健康檢查者		

如果您的勾選答案中有其中任一項為「是」者，建議您儘快至就近醫療院所進行進一步眼睛檢查，未來並建立定期眼睛健康檢查的習慣。

## 眼壓檢查



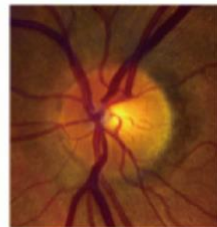
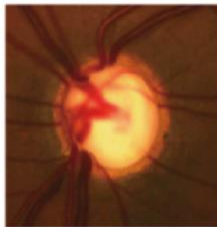
## 眼底檢查



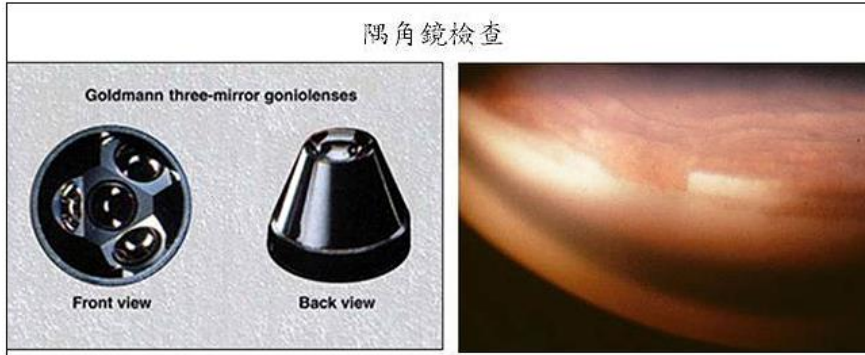
免散瞳眼底攝影機

青光眼患者

正常



# 隅角鏡檢查

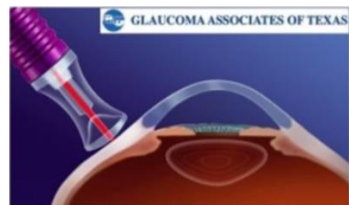


# 視野檢查



## 青光眼治療

- 藥物
  - 眼藥水
  - 口服藥
- 雷射
  - 微脈衝雷射
- 手術
  - 傳統小樑切除術
  - 微創手術



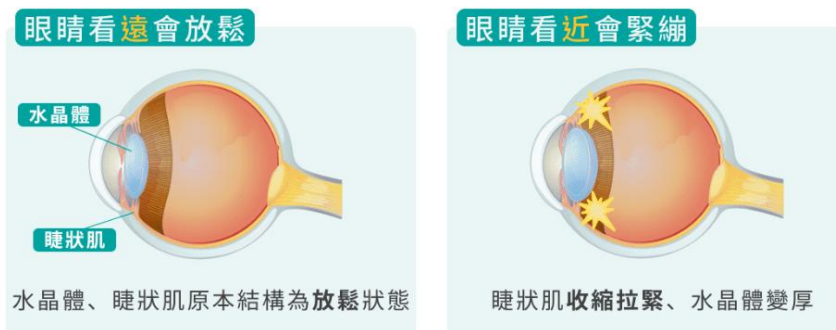
## 青光眼預防保健

- 四十歲以上可考慮每年定期眼科檢查
- 糖尿病患者、使用類固醇、有青光眼家族史、高度近視患者及眼球受傷之患者，要特別注意眼壓
- 早期發現，早期治療

### 3. 老花眼

#### 老花眼病因

- 水晶體的彈性與調節的睫狀肌隨年齡而漸漸喪失功能，觀看近物時，水晶體的弧度不足，未能把光線聚焦至視網膜



▲ 年老後睫狀肌因退化收縮能力變差、水晶體失去彈性，就會發生老花！

## 老花眼症狀



### 老花眼自我檢測表



- 年齡已達 40 歲
- 眼睛變得容易乾澀、發脹、疲累，看久還會頭暈、頭痛，甚至出現噁心感
- 傍晚時節、光線不足等昏暗的條件下，經常看不清楚，文字辨識也有難度
- 用手機、讀書報時會下意識拉遠、眯眼、皺眉，距離 30-40 公分才看得清
- 原本有近視的人，看遠會不自覺想要把眼鏡摘下，摘下之後反倒看得更加清晰
- 當低頭滑一下手機、再抬頭看一下電視時，轉換的過程中視野霧茫茫，需等待一段時間重新聚焦

## 老花眼治療

### 配戴老花眼鏡



### 諮詢老花手術



置換水晶體

白內障合併老花眼



老花眼雷射

近視雷射  
大腦自然融像



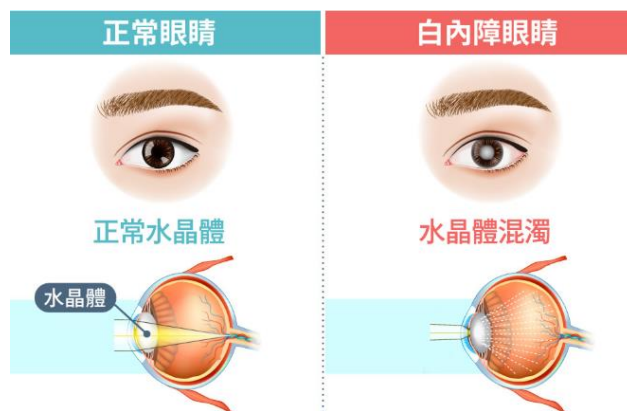
## 老花眼無可避免，留意眼睛日常保養

- 護眼飲食
  - 維生素 A、C、E、類胡蘿蔔素 (包括β-胡蘿蔔素、葉黃素、玉米黃素)、花青素
- 眼部運動 (眼球轉動，看遠看近)
- 充足睡眠
- 適度用眼
  - 用眼30分鐘宜休息10分鐘

## 4. 白內障

### 白內障的病因

- 水晶體混濁
- 主因與年齡的增加有關，其他像眼睛受傷、眼內疾病或是長期使用類固醇藥物等，都可能產生白內障





## 白內障症狀

- 視力模糊不清
- 對藍綠色彩敏感度降低，但會對光線敏感，在強光下會有畏光症狀
- 夜間看到光源會有光暈現象

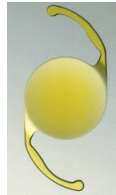


## 白內障風險

- 老化是最常見原因，一般於40歲開始有變化
  - 抽菸
  - 高度近視
  - 有白內障家族史
  - 長時間服用類固醇藥物
  - 有其他健康問題，例如糖尿病
  - 眼睛受過傷、手術或是上半身接受過放射治療
  - 長時間曬太陽（沒有配戴太陽眼鏡或帽子）
- 有風險因子者，建議每年於眼科檢查

## 白內障治療

- 眼藥水: 柯寧優尼點眼懸液(Pirenoxine)
  - 針對初期白內障，減緩水晶體蛋白變性
- 手術
  - 水晶體置換手術



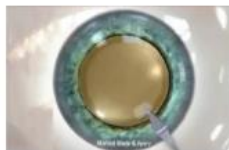
### > 微創超音波晶體乳化術

「超音波晶體乳化術」為目前廣泛使用的手術方式，可透過極小的切口移除霧化的水晶體，將手術傷口縮小至 0.3 分以下。全球每年約有數百萬的白內障患者，接受「超微創超音波晶體乳化術」。



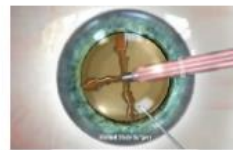
#### STEP1

採局部點眼藥水式麻醉法，無須打針、幾乎無痛



#### STEP2

利用手術器械在角膜表面製作微切口，接著分離前囊，讓超音波探針進入眼內



#### STEP3

利用超音波探頭的超音波震動將晶核碎片乳化

## > 飛秒雷射白內障手術

「飛秒雷射白內障手術」是現今白內障手術的高規格技術，以「飛秒雷射」輔助「超音波晶體乳化術」。指的是白內障手術從製作角膜切口至分解硬化的水晶體過程，皆是利用「飛秒雷射」取代傳統手術器械，再使用超音波晶體乳化儀，將分解後的晶核，以較低的能量吸出後，放置人工水晶體。

選用「飛秒雷射」可減少超音波能量，對角膜內皮細胞傷害小，同時還可利用「飛秒雷射」進行精密的微調，矯正散光、老花、近視或遠視，提供對視力要求高的客戶有另一個選擇。



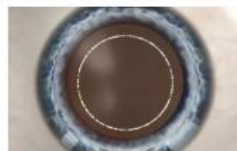
### STEP 1 局部麻醉

採局部點眼藥水式麻醉法，無須打針，幾乎無痛



### STEP 2 製作切口

利用雷射在角膜表面製作角膜主要切口、輔助切口



### STEP 3 環形製囊

透過飛秒雷射製作環形囊袋

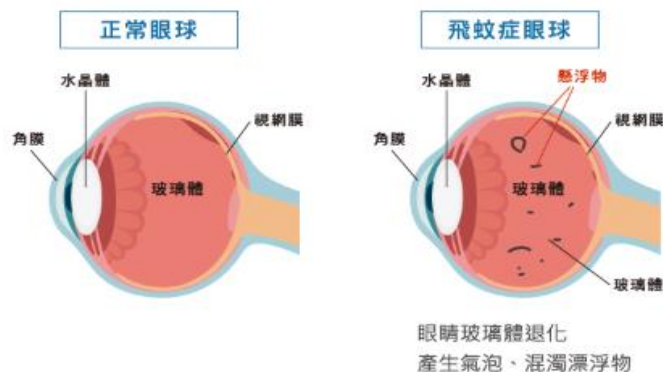
## 白內障預防

- 減少紫外線暴露（防紫外線太陽眼鏡）
- 避免接觸菸品
- 補充足夠抗氧化物
  - 維他命A、C、E、B2
  - 含 $\alpha$ 、 $\beta$ 胡蘿蔔素以及茄紅素、葉黃素都有預防眼睛老化的效果。

## 5. 飛蚊症

### 飛蚊症病因

- 大多數飛蚊症是良性的退化
  - 隨著年齡的增加，玻璃體會逐漸的水化，中間偶有懸浮的細胞纖維產生。
- 突發性或大量出現的飛蚊症則可能是視網膜病變的現象之一



## 飛蚊症若合併其他危險徵兆宜眼科就診



- 可能潛在視網膜裂孔或剝離，玻璃體出血
- 高風險：40歲以上，高度近視，眼睛發炎/受傷/手術史，三高慢性病患者(小血管病變)

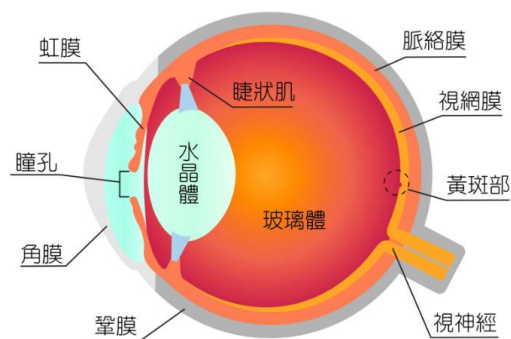
## 飛蚊症治療

- 一般飛蚊症無需治療，需定期檢查視網膜狀況
- 若視網膜有裂孔，則需使用雷射光凝固治療，防止進展成視網膜剝離
- 玻璃體出血，需先口服止血藥待出血吸收後，再做雷射治療，複雜個案則考慮手術

## 6. 老年性黃斑部病變

### 老年性黃斑部病變

- 黃斑部是眼底視網膜中央最重要的感光區，眼睛長年累積的氧化傷害導致病變
  - 年齡、抽菸、肥胖、三高慢性病、紫外線暴露、有家族史



## 老年性黃斑部病變



正常視野



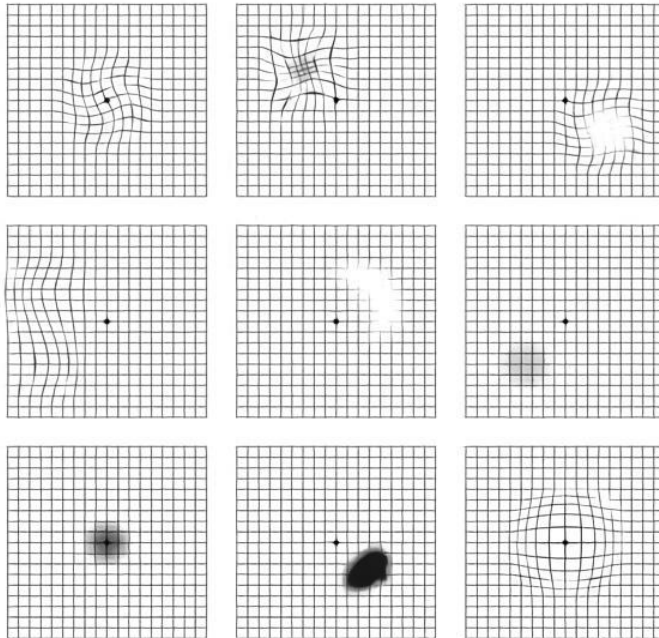
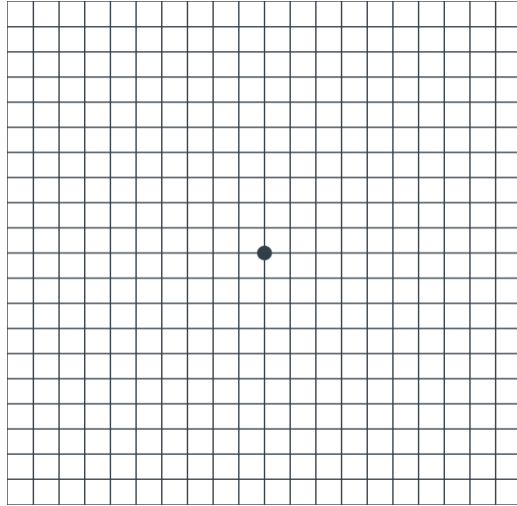
黃斑部病變

## 黃斑部病變自我檢測

- **阿姆斯勒方格表(AMSLER GRID)**
- 使用方式：
  1. 把方格表放在眼前30公分之距離，光線要清晰及平均。
  2. 如有老花或近視，須配戴原有的眼鏡進行測試。
  3. 先用手蓋著左眼，右眼凝視方格表中心黑點。
  4. 複步驟1至3檢查左眼。

※正常觀看方格為棋盤狀直線；若出現畫面模糊、扭曲或黑點擴散等非直線狀態，應儘速前往眼科診查。

## 阿姆斯勒方格表(AMSLER GRID)



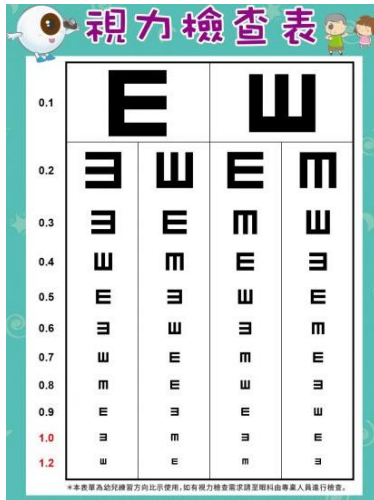


## 黃斑部病變治療

分兩類	乾性 80%是屬於乾性	濕性 較不常見但更為嚴重
原因	視網膜下方開始出現微小的黃色沉積物(結節)。當結節的大小或數量增加時，黃斑部會受損變薄。	視網膜下出現新的異常血管，這些血管可能會滲漏血液或其他液體，導致黃斑部水腫，進而形成癍痕。
症狀	初期沒有明顯症狀，會慢慢失去中心視野。	濕性AMD病程變化通常很快，會比乾性更快失去視力，要積極治療才能保全視力。
治療方法	目前缺乏有效治療方法，但可以補充營養素延緩結節造成的視力傷害。每天服用正確的維生素和礦物質有助於減緩某些早期到中期AMD患者惡化，但無法治癒AMD。	注射抗VEGF(抗血管內皮生長因子)藥物：有助減少異常的新生血管及減緩血管滲漏。 雷射治療：醫生在異常血管上照射雷射光束，可以減少血管的滲漏及數量。

## 眼科常見檢查項目

## 視力 與 度數



## 視力 與 度數

### 簡易名詞對照

裸視視力 E m ㄩ



未配戴矯正鏡片時，測得眼睛解析度，常見1.0、0.8等表示法。

矯正視力 E m ㄩ



配戴矯正鏡片時，測得眼睛解析度，一樣常用1.0、0.8等表示法。

近視度數



要用幾度的凹透鏡當作矯正鏡片，才能幫助光線聚焦在視網膜上。常用200度、300度等表示法。

## 眼壓檢查



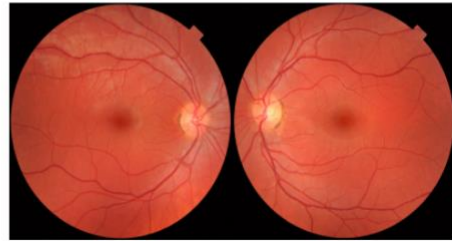
## 裂隙燈檢查



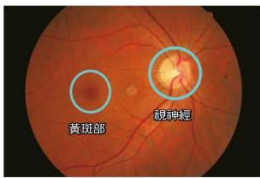
## 眼底攝影檢查



免散瞳視網膜眼底攝影儀



## 直接/間接眼底鏡檢查



# 眼睛日常保養方式

飲食攝取均衡營養  
 充足休息，適當防曬，良好用眼習慣  
 眼部運動  
 局部熱敷  
 良好的眼部清潔習慣  
 自我檢測  
 定期眼科追蹤檢查

## 飲食攝取均衡營養



## 護眼飲食

- 含抗氧化成分與補充黃斑部區域主要色素:
  - Omega-3脂肪酸 (魚油，堅果)
  - 胡蘿蔔素(葉黃素，玉米黃質)→維生素A
  - 維生素C，維生素E
  - 低升糖指數飲食型態
  - 鋅
  - 花青素



## 充足休息，適當防曬，良好用眼習慣

- 足夠的睡眠時間，改善眼部肌肉疲勞狀況
- 用眼30分鐘宜休息10分鐘
  - 增加眨眼頻率，增加眼球活動
- 減少藍光刺激 ( 濾藍光鏡片，濾藍光螢幕調整 )
  - 藍光易使視網膜產生氧化傷害
- 避免眼睛過度暴露於紫外線 ( 太陽眼鏡 )
- 工作場所足夠明亮，濕度合適

## 眼部運動

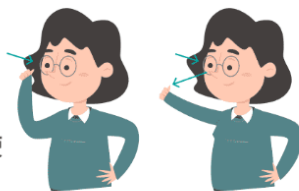
### 眼睛肌肉訓練

- 1 每隔 10 分鐘抬起頭往左右、上下凝視 30 秒
- 2 將視線移回來



### 焦距調整訓練

- 1 手平行舉到胸前，眼睛注視指甲或者手中握的報紙
- 2 將手肘來回伸直、彎曲使眼前的物品前後移動



### 職場護眼操

- 緩解雙眼疲勞、乾燥
- 放鬆眼部肌肉

1



#### 用力眨眨眼

1. 請先用力閉上你的眼睛，再把眼睛睜開。
2. 睜、閉眼的動作重複做 5 次。

2



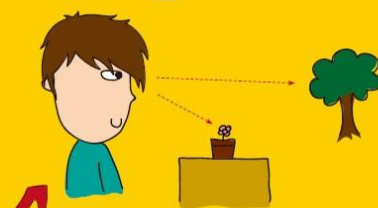
#### 左右轉動眼球

1. 眼球向右看，保持數秒 → 再回到正中位置。
2. 眼球向左看，保持數秒 → 再回到正中位置。

3

#### 遮遮掩掩按摩眼球

1. 閉上眼睛，雙手蓋住眼球 → 大約過 3 秒鐘左右，再將雙手拿開。（請記得先洗手）



4

#### 看遠看近調節眼肌

1. 選一個距離近的景物，看個 5 秒鐘。
2. 再把視線調到距離較遠的景物，瞭望約 5 秒鐘，兩個動作反覆做個幾次即可。



## 熱敷

- 先確認有無不宜熱敷狀況
  - 急性發炎,感染,受傷, 已知眼睛疾病請諮詢眼科醫師
- 改善局部血液循環・改善腺體分泌狀況
- 可每天兩次・每次10分鐘(午休・睡前)
- 控制溫度於40~45度c
- 建議使用經過醫材認證可重複使用的熱敷眼罩



## 良好的眼部清潔習慣

- 眼睛清潔液, 清潔舒效包, 清潔泡沫慕斯
  - 由眼睛內側往外擦拭・清潔眼瞼
  - 先熱敷再清潔效果更加





## 自我檢測 與 定期眼科追蹤

- 留意有無眼睛相關症狀
- 留意有無三高慢性疾病影響
- 如40歲以上或有眼睛相關病史宜每年眼科追蹤

## 三高與蛋白尿(精簡版)

### 112年我國十大死因

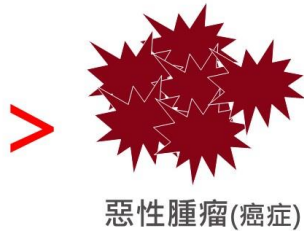
死因別	死亡人數 (人)		死亡率 (每十萬人口)		標準化死亡率 (每十萬人口)	
	年增率 (%)	年增率 (%)	年增率 (%)	年增率 (%)	年增率 (%)	年增率 (%)
所有死亡原因	205,575	-1.4	880.7	-1.5	429.6	-3.2
1. 癌症	53,126	2.3	227.6	2.2	115.4	-0.5
2. 心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	23,424	-1.0	100.3	-1.1	46.8	-2.1
3. 肺炎	16,702	16.6	71.6	16.5	29.9	13.7
4. 腦血管疾病	12,371	-0.4	53.0	-0.5	24.6	-2.0
5. 糖尿病	11,625	-5.4	49.8	-5.5	22.8	-7.6
6. 嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)	8,962	-38.9	38.4	-39.0	16.5	-42.2
7. 高血壓性 疾病	8,930	2.4	38.3	2.3	16.5	1.3
8. 事故傷害	7,063	1.6	30.3	1.5	20.0	0.1
9. 慢性下呼吸 道疾病	6,164	-5.1	26.4	-5.2	11.1	-6.6
10. 腎炎、腎病 症候群及腎病變	5,814	0.0	24.9	-0.1	11.1	-1.7



- 112年十大死因，癌症及心臟疾病續居前2名；COVID-19由111年第3名降至第6名，肺炎、腦血管疾病、糖尿病恢復至疫情前排名
- 死亡人數以肺炎增加16.6%，標準化死亡率每十萬人口29.9人，與疫情前30.0人相近。COVID-19減少38.9%最為顯著

衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

### 代謝症候群衍生疾病死亡率加總超越癌症！



代謝症候群衍生疾病佔十大死因一半項目

資料來源：國健署國人死因統計結果



# 高血壓

## 高血壓的診斷

- 高血壓多數無特異症狀
- 診療室測量血壓
- 居家測量血壓
- 二十四小時攜帶式血壓測量

**相揪量血壓**  
+ **722 GO 健康** +

「7」  
連續7天  
量測

「2」  
早上起床後  
晚上睡覺前  
各量一次

「2」  
每次量兩遍  
取平均值

HPA 台灣高血壓學會  
臺灣高血壓學會臺灣高血壓福利聯盟

## 正確測量血壓方式

- 前一小時避免進食、喝咖啡、抽菸
- 前30分鐘避免激烈運動
- 測量前上廁所排空小便
- 測量前休息5分鐘以上，心情放鬆，坐於有靠背的椅子上，雙腳著地，脫掉厚重衣物，測量手需有穩定支撐
- 壓脈帶高度與心臟同高
- 兩手測量取較高側，將來以較高側手測量追蹤
- 同一手測兩次，間隔一分鐘，取平均值
- 建議測量與紀錄起床與睡前血壓

## 血壓目標值

- 單位：毫米汞柱mmHg

	收縮壓	舒張壓
正常血壓	<120	<80
血壓升高	120~129	<80
高血壓1期	130~139	80~89
高血壓2期	≥140	≥90

以居家測量血壓為準

- 血壓偏低:
  - 收縮壓<90，舒張壓<60，合併頭暈無力等臨床症狀

## 高血壓治療（非藥物）

- 改變生活型態：
  - **S 限鹽**: 每日少於6克食鹽(1茶匙·2400毫克鈉)
  - **A 限酒**: 男性每日小於30克(2瓶啤酒)·女性20克
  - **B 減重**: BMI控制(18.5~24)
  - **C 戒菸**
  - **D 得舒飲食**(DASH)
  - **E 運動**
    - 中等強度有氧運動
    - 每次30分鐘·每週5次

## 高血壓治療（藥物）

- 經三個月生活型態調整仍血壓高·建議藥物治療
- 常見藥物種類
  - **A** (ACEI/ARB) 血管張力素轉化酶抑制劑/受體阻斷劑
  - **B** (Beta-blocker) 乙型阻斷劑
  - **C** (Calcium channel blocker) 鈣離子通道阻斷劑
  - **D** (Diuretics) 利尿劑
- 每一顆標準劑量血壓藥約可降血壓**10/5**毫米汞柱
- 藥物多為長效型·**宜每日固定服用**
  - 不適合血壓偏高才吃·不高不吃的方式
- 有複方藥物(2合一·3合一)可減少服藥數

# 高血糖

## 高血糖症狀

- 多吃 · 多喝 · 多尿 · 體重減輕
- 疲倦不適
- 視力模糊
- 傷口不易癒合
- 足部針刺感
- 皮膚搔癢



多吃、多喝



多尿



體重減輕

## 第二型糖尿病的診斷

血糖	正常	糖尿病前期	糖尿病
空腹8小時	70~100	100~125 空腹血糖異常	$\geq 126$
飯後2小時	80~140	140~199 葡萄糖耐受不良	$\geq 200$

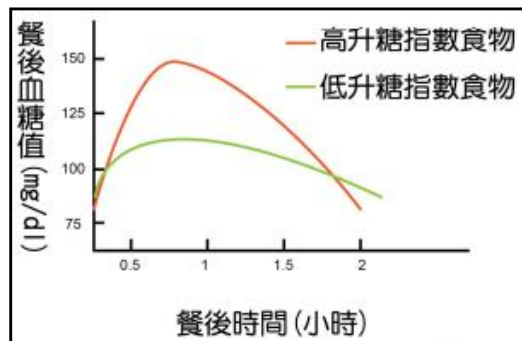
- **糖化血色素** (反映三個月內平均血糖值)
  - 糖尿病前期 5.7%~6.5%
  - 糖尿病  $\geq 6.5\%$

## 糖尿病治療 (非藥物)

- 生活型態改變：
  - **低升糖飲食**，減少精緻醣類攝取
  - 避免飲酒
  - 規律中等強度有氧運動
    - 每次30分鐘，每週5次

## 升糖指數(Glycemic Index, GI值)

- 食用100公克純葡萄糖後2小時內的血糖增加值為基準 (GI值=100)
  - 低GI (<55)
  - 中GI (55~70)
  - 高GI (>70)



低GI

中GI

高GI

	低GI	中GI	高GI
主食類	 <p>全麥穀類 大燕麥片 山藥</p>	 <p>麵線 米粉 冬粉</p>	 <p>白米飯 白米粥 白吐司 饅頭 番薯 南瓜</p>
水果類	 <p>蘋果 水梨 芭樂</p>	 <p>柳橙 桃子 葡萄</p>	 <p>香蕉 鳳梨 西瓜</p>
其他	 <p>蔬菜類</p>	 <p>蘋果汁 布丁</p>	 <p>餅乾 蛋糕 可樂 冰淇淋 甜甜圈 汽水</p>



## 判斷食物GI值大原則

低

高膳食纖維量  
粗糙天然食物  
原型食物  
成熟度低

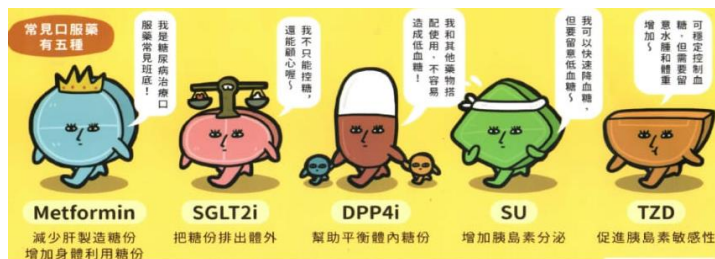


高

低膳食纖維量  
精緻加工食物  
剝碎或打成泥狀  
成熟度高

## 糖尿病治療 (藥物)

- 口服藥物
  - 雙胍類: **Metformin**
  - 促胰島素分泌劑: 磺醯尿素類 (**SU**)
  - 胃腸醣類消化酶( $\alpha$ 糖甙酶)抑制劑
  - 胰島素增敏劑: Pioglitazone (**TZD**)
  - 二肽基酶4抑制劑 (**DPP4i**)
  - 鈉葡萄糖共同輸送器2抑制劑 (**SGLT2i**)
  - 類升糖素肽1(GLP1)受體促效劑



## 糖尿病治療 (藥物)

- 筆針劑型

- 胰島素

- 長效
    - 速效
    - 中效短效預先混合型



- 類升糖素肽1 (GLP1)受體促效劑

- 每日施打一次
    - 每週施打一次



# 高血脂

## 高血脂種類與症狀

- 高膽固醇血症
  - 多無症狀
  - 症狀來自一定嚴重程度的血管狹窄
    - 頸動脈狹窄 - 暈眩
    - 心臟冠狀動脈狹窄 - 心絞痛
- 高三酸甘油酯血症
  - 急性胰臟炎
    - 突發性持續性嚴重上腹疼痛，噁心嘔吐

## 高血脂的診斷

種類	標準值
總膽固醇	<200
高密度脂蛋白(HDL)	男性 $\geq$ 40，女性 $\geq$ 50
低密度脂蛋白(LDL)	<130
三酸甘油酯	<150

- 需配合心血管危險因子數目來評估需不需藥物治療

## 心血管危險因子

- 有腦心血管疾病或糖尿病
- 心血管危險因子:
  - 高血壓
  - 年齡(男性45歲或女性55歲以上)
  - 早發性冠心病家族史(男性55歲或女性65歲內)
  - 高密度脂蛋白偏低(HDL<40mg/dL)
  - 吸菸

## 高血脂的治療（非藥物）

- 飲食運動控制
  - 避免攝取反式脂肪
  - 減少膽固醇攝取量
  - 減少醣類攝取量
  - 規律中等強度有氧運動，每次30分鐘，每週5次
    - 對三酸甘油脂控制效果好
    - 對膽固醇控制效果有限
- 戒酒，戒菸，減重

## 高血脂治療 ( 藥物 )

- 高膽固醇血症
  - HMG-CoA還原酶抑制劑: **Statin**
  - 膽固醇吸收抑制劑: Ezetimibe
  - PCSK9抑制劑(針劑)
- 高三酸甘油酯血症
  - **Fibrate**類藥物
  - 高濃度藥品級魚油(EPA/DHA濃度80%以上)
    - 脂妙清(Omacor 1000mg) · 衛部藥製字第059019號

## 蛋白尿

## 健康檢查為什麼要驗蛋白尿?

- 尿中白蛋白排出增加，是腎臟病變的早期徵兆之一
- 尿液試紙定性檢驗結果
  - 陰性(-)
  - 微量(+/-)
  - 蛋白尿(濃度低到高: 1+、2+、3+、4+)
- 於醫院複檢定量檢驗
  - 尿中白蛋白與肌酸酐比值(ACR)於30mg/g以上
  - 尿中蛋白質與肌酸酐比值(PCR)於150mg/g以上

根據腎絲球過濾率及 蛋白尿之腎性腎病預後				持續白蛋白尿分類		
				A1	A2	A3
				正常至輕度增加	中度增加	重度增加
				< 30 mg/g	30-300 mg/g	> 300 mg/g
腎 絲 球 過 濾 率 分 類	G1	正常或高	≥ 90			
	G2	輕度降低	60-89			
	G3a	輕至中度降低	45-59			
	G3b	中至重度降低	30-44			
	G4	重度降低	15-29			
	G5	腎衰竭	< 15			

## 體檢結果的蛋白尿該如何評估?

- 良性(功能性)蛋白尿:
  - 通常試紙定性檢查結果為 +/- 或 1+
  - 沒有其他腎臟危險因子
  - 可能原因: 激烈運動、姿勢、感染、脫水、中暑、發燒、情緒壓力
  - 三個月內複檢
- 需進一步複檢:
  - 試紙定性檢查結果至少1+以上
  - 合併有腎臟病風險因子:
    - 高血壓、糖尿病、腎病家族史、年齡40歲以上

## 腎臟保養方式

- 每日充足的水分補充，避免憋尿
- 安全的藥物使用方式
  - 不論中藥西藥宜經過醫師處方再使用
  - 不吃來路不明的藥物或食品
  - 腎臟高風險藥物不要長期服用
    - 非類固醇類消炎止痛藥
- 控制好血壓與血糖狀態，戒菸
- 避免高鹽高油高糖飲食習慣，如果已知腎功能減損則須留意蛋白質攝取量

# 免費健康檢查資源

(新!!)

於114年1月1日起  
衛服部國健署擴大公費篩檢資源  
(適用年齡範圍擴大,檢查項目增加)

## 免費成人健康檢查資源

- 成人預防保健 (衛服部國健署)
  - 65歲以上·55歲以上原住民·35歲以上小兒麻痺: 每年一次
  - 40~64歲: 每三年一次
  - 30~39歲: 每五年一次
- 在職勞工一般健康檢查 (雇主負擔)
  - 未滿40歲每五年一次·40~64歲每三年一次·65歲以上 每年一次
- 檢查基本項目: 血壓, 血糖, 血脂肪, 肝腎功能
  - 114年起新增尿酸檢驗



## 免費的五大癌症篩檢

- **子宮頸抹片檢查**(子宮頸癌·女性第8名)：1年一次
  - 25~29歲女性3年一次
  - 30歲以上婦女1年一次
  - 35, 45, 65歲女性於當年度一次人類乳突病毒(HPV)檢測服務
- **乳房攝影檢查**(乳癌·女性第2名)：2年一次
  - 40~74歲婦女
- **口腔黏膜檢查**(口腔癌·男性第4名)：2年一次
  - 30歲以上·曾抽菸或嚼檳榔者; 18歲以上原住民曾嚼檳榔者
- **糞便潛血檢查**(大腸癌·男女性第3名)：2年一次
  - 45~74歲·與40~44歲其一等血親診斷大腸癌者
- **肺部低劑量電腦斷層**(肺癌·男女性第1名)：2年一次
  - 家族史：45~74歲男性或40~74歲女性·且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
  - 吸菸史：50~74歲吸菸史達20包-年以上·有意願戒菸(若有吸菸情形·應同意接受戒菸服務)

感謝聆聽!

## 有獎徵答(一)

- 下列何者不是正確的眼睛日常保養方式？
  - (A) 每天睡前使用合格醫材的眼罩熱敷10分鐘
  - (B) 用眼30分鐘後就休息10分鐘，讓眼球轉動與看遠看近放鬆眼球肌肉
  - (C) 趁中午休息空檔上網研究葉黃素的廠牌
  - (D) 長時間於陽光下活動需配戴太陽眼鏡來避免紫外光對視網膜的傷害

## 有獎徵答(二)

- 關於護眼食物的敘述，下列何者不適當？
  - (A) 主要為補充抗氧化成分與黃斑部區域主要色素
  - (B) 低升糖指數飲食習慣除了對血糖控制有幫助外，也對眼睛保養有效果
  - (C) 含葉黃素的食物很好辨認，顏色都是橘黃色的
  - (D) 花青素是水溶性色素，食物多為紅/紫/藍/黑色

## 有獎徵答(三)

- 下列成人眼睛慢性疾病敘述，何者不適當？
  - ◻ (A) 如果眼睛清潔習慣不佳，睫毛毛囊內的蠕型蟎蟲可能導致眼瞼發炎，產生缺油性乾眼症
  - ◻ (B) 老年性黃斑部病變可透過阿姆斯勒方格表來做自我檢測
  - ◻ (C) 青光眼是與眼壓相關的疾病，如果體檢眼壓正常則可以排除青光眼的診斷
  - ◻ (D) 飛蚊症如果突然產生數量上的改變，或是有看到閃光症狀，代表潛在視網膜疾病，需做眼底檢查

## 有獎徵答(四)

- 下列關於體檢、三高慢性病與蛋白尿的敘述，何者不適當？
  - ◻ (A) 體檢血壓測量結果為150/100毫米汞柱，即診斷為高血壓，建議用藥治療
  - ◻ (B) 雖然低升糖指數飲食可以協助控制血糖穩定，但不見得有減重效果，減重仍需計算吃進去的總熱量
  - ◻ (C) 體檢抽血若是沒空腹8小時以上，則三酸甘油脂的數值較不具參考價值，如果偏高則須空腹複檢
  - ◻ (D) 雖然小便產生泡泡尿，但不表示一定有蛋白尿

## 有獎徵答(五)

- 下列關於2025年1月1日開始的公費擴大健康檢查與五大癌症篩檢項目敘述，何者不適當？
  - (A) 胸部X光並不是肺癌篩檢的良好工具，目前公費提供的肺癌篩檢是使用低劑量電腦斷層
  - (B) 肝癌為全國癌症死因排名第二的疾病，所以慢性肝炎患者的腹部超音波檢查也是五大癌症篩檢的重點項目之一
  - (C) 30歲以上民眾只要曾經嚼過檳榔，即使已經戒除多年，仍符合公費口腔黏膜檢查資格
  - (D) 雖然公費提供40歲至74歲女性兩年一次的乳房攝影檢查，仍建議風險個案每年至乳房外科健保門診做乳房超音波檢查