

糖尿病的民間療法 與EQ

文／洪建德 本刊特約健康顧問·陽明醫院新陳代謝科主任

台灣糖尿病的民間療法之多，不可勝數。在日本，糖尿病的民間療法也超乎醫師所能想像。日本營養師和田季子於糖尿病人的飲食調查中，將民間療法實際發生的情形，介紹給日本的醫界同仁做病歷報告。她獲取男性病歷124例、女性病歷80例，平均年齡58.2歲。嘗試過民間療法者有60例，佔48.4%，而沒有嘗試的為64例，佔51.6%。

願意嘗試民間療法者，其動機通常是由認識的人、家屬、業者推薦，或從雜誌廣告上得知、或對現在的治療感到不妥當、或是積極想要尋求更好的治療，或因實施療法太困難了，想求簡單的方法等等。

民間療法名目多樣出乎大家意料之外，有醋大豆、黑醋、蘆薈、

高麗人參茶、各種茶類、南瓜、花生以及於蘋果內加入紅蘿蔔汁、膽汁、生葡萄、柿子葉、粽葉、維他命C、蛋白質、八味丸、小綠藻丸、艾草、款冬木根、軟糖等等共36種。

有一案例是病人住院後，醫師將他血糖控制良好，出院後，朋友勸他用醋浸泡胡蘿蔔，1天吃1片，吃了2年後又買了檉之木的芽，將之煎煮，1天喝1杯、以及醋蛋1天1杯、1天生吃蘆薈3公分等，但這時血糖並未下降，仍在200mg/dl至280mg/dl之間，糖化血色素也在13.3%至16.8%之間，慢慢的口越來越渴、全身倦怠、體重減輕，3年後終於在家人的規勸下再度入院。

病人這時向和田營養師表明自己實施民間療法的情形，和田營養師勸他說，醫師所給的飲食治療，比民間療法來的讓人安心，且他過去吃了

太多的肉類·喝太多的牛奶，飲食的內容必須重新再教育，改變了胰島素的治療，血糖治好了，他也放棄了民間的療法。

和田營養師談到，日本醫師也不太清楚病人用了什麼民間療法，而民間療法常是病患自己閉門造車，具有危險性的。所以她認為醫師應該有耐心取得病人的信賴，給他們各種最新的

醫學情報，長期追趕且需具有熱心的態度，才能使病人得到最好的治療。

台灣的民間療法更是多樣化，比起日本更為嚴重。這其中牽涉到醫師與營養師接觸病人的時間較短，無法深入了解病患心理，而病人仍停留在「中學為體，西學為用」的時代。再

加上醫師在現代化的治療中，缺乏人文教育的訓練，對病人的解說太專業，即使用母語溝通，病人還是與醫師、營養師有著不同文化的表達方式，認為他自己能照顧自己。

長期以來，台灣的國民文化活在自己的象牙塔裡，這也是一個醫療者、公共衛生學者要努力之處。我們應走出象牙塔與病人融成一片，才能達到治療病人的目的。

醫師不只是科學的實驗室工作者，更重要的是人文的關懷者，應該具有同理心、社會科學及經神科學上的訓練。不過這是非常困難的，因為在沒有這樣的師長之下，如何教出這樣的學生？且人性化的醫療不是講些虛無的話安慰，最重要的是能針對病人的需求、說出應有的話、做出讓他內心滿足的事。



用心設計糖尿病患者的午餐