

※課本疑問：膳療 P79

DKA&HHNK 的表格中，DKA 有酮體...應該是"代謝性酸中毒"，但是卻寫"呼吸性鹼中毒".....??那無酮體的 HHNK 講義上是寫"呼吸性酸中毒".....對嗎??

小美回覆：不好意思，DKA 有酮體...是"代謝性酸中毒"沒錯，HHNK 是"呼吸性酸中毒"，感謝指正。

膳療 101-1 年：請寫出下列癌症的治療副作用相關症狀之營養介入要點....

- (1).Nausea and vomiting 噁心嘔吐
- (2).Poor appetite or anorexia 食欲不振或厭食
- (3).Altered taste or smell 味覺改變或嗅覺改變
- (4).Neutropenia 白血球減少
- (5).Xerostomia 口乾

噁心嘔吐	避免太甜或太油膩、 、 、 的食物 在起床前後及運動前吃較乾的食物。 少量多餐，避免空腹，減慢進食速度。 在放射或化學治療前 2 小時內應避免進食，以防止嘔吐。 注意水份及電解質的平衡。 嚴重嘔吐時，可經由醫師處方，服用止吐劑。
食欲不振	三餐外再加三次點心。給予濃縮型的食物，高蛋白、高熱量。 食用酸梅湯、洛神茶等。 乾溼分離，正餐固體食物，點心補充液體食物，可避免飽脹感。 提供病患平常喜歡吃的食物，如：沙拉、奶昔、來提供熱量。 適用各種溫和調味料，經常變化烹調方式與型態注意色、香、味。 用餐前後適度活動，飯前走路 15 分鐘可促進腸胃蠕動。
味覺改變	可多採用糖或檸檬可加強甜味及酸味，避免食用苦味的食物。 選用味道較濃的食品，如：香菇、洋蔥、蔥、蒜來調味。 肉類在烹調前，可先用少許酒、果汁浸泡或混入其他食物中供應。 經常變換烹調方法，如涼拌、酸甜，以促進食慾。
白血球減少	中性白血球負責對抗外來細菌，使身體免受感染。 飲食前記得洗手。注意食物製備以及環境衛生。 不要吃隔夜及未經煮熟的食物。勿喝生水及生食。 減少到公共場所和避免接觸患有感冒或其他傳染病的親友。 菜、肉分開砧板切，事後充分清洗，防止食物污染。
口乾	食物應製成如燴飯、湯麵、果凍、肉泥凍、布丁等，有助於吞嚥。 漱口但不可濫用漱口藥水，保持濕潤，防止感染，亦可保護牙齒。 每天至少 2 公升的水，並小口喝；茶與檸檬有助減低口乾。 避免調味太濃的食物，含酒精的飲料亦應避免。

膳療 100-1 年：解釋名詞--修格連氏症候群 Sjogren's Syndrome...

小美回覆：修格連氏症候群又稱乾燥症候群，是一種外分泌腺自體免疫疾病，不少比率狼瘡患者有此症狀，使唾液及淚液分泌減少或黏稠，最明顯的症狀為口乾舌燥、牙齒易搖動，最常見原因是牙齒或牙齒周圍發炎。

原發性修格連氏症候群：

無合併其他的自體免疫疾病。疾病的本身進行緩慢，早期的症狀不明顯，不具特異性，以口乾症、乾眼症、外分泌腺腫大、關節疼痛和關節炎等症狀開始。症狀間歇性發生，因此易被誤診為焦慮症、交感神經調節異常或女性荷爾蒙問題等疾病。

繼發性修格連氏症候群：

有些病患會合併其他的自體免疫疾病，伴發或繼發於其他種類之全身性結締組織疾病，例如類風濕關節炎、全身性紅斑狼瘡等。

食衛 101-1 年：解釋名詞--Generally recognized as safe(GRAS)

小美回覆：公認安全物質，在使用上認為是安全的不需要設定“每日容許攝取量”。食品成分如鹽、胡椒粉、醋、發粉和味精在一般使用上是安全的。

生化與生理 101-1 年：解釋名詞--Antisense RNA.....

小美回覆：與 mRNA 上之氮鹼基會被反義 RNA(antisense RNA)互補，互補之一段之 RNA 稱為 antisense RNA，因會互補於 mRNA 上，讓 mRNA 無法進行轉譯(translation)。可抑制細菌孳長。

生化與生理 100-1 年：泛素化(ubiquitination)

小美回覆：泛素化作用(ubiquitylation)是一種的轉譯後修飾反應。它的主要功能是標記需要分解掉的蛋白質，使其被水解。當附有泛素的蛋白質移動到蛋白酶時，蛋白酶就會將該蛋白質水解。當細胞在清除蛋白質廢物時，例如一些用不到、摺疊錯誤(misfolding)或甚至有害的蛋白質，必須先將這些蛋白質進行泛素化，亦即接上泛蛋白，這個過程需要許多酵素的幫忙才能完成，將多個排成鏈狀的泛蛋白分子附著於欲分解蛋白質上之過程即稱之。泛素也可以標記跨膜蛋白，如受體，將其從細胞膜上除去。

公衛 100-2 年：請說明 Simple, Semi-Quantitative 及 Quantitative FFQ 在設計上有何不同？

小美回覆：

Simple--食物頻率問卷

食物頻率法是估計被調查者在指定一段時期內吃某些食物的頻率的一種方法。這種方法以問卷形式進行膳食調查，以調查個體經常性的食物攝入種類，根據每日、每週、每月甚至每年所食入各種食物的次數，或食物的種類來評價膳食營養

狀況。

食物頻率法的特點是需要對過去的食物進行回憶，受訪者的負擔取決於所列食物的數量、複雜性以及量化過程等；與其它方法相比，對食物份量大小的量化不準確。該法不能提供每天之間的變異資訊；又因具有特定文化習俗地區人群的食物具有特殊性，若在所列食物表中沒有，因此對人群中不同的次群該法的適用性是有疑問的；較長的食物表、較長的回顧時間經常會導致攝入量偏高；故容易產生偏差，準確性差。

Semi-Quantitative--半定量食物頻率問卷

食物頻率問卷是屬於半定量的評估方法，評估病患長期的大量營養素或微量營養素的攝取狀況，或某種營養素與某疾病的關係，其缺點是花時間，常用於研究上，臨床應用性較少。

半定量食物頻率問卷，通常要提供標準(或平均)的食物份量大小的種類，供受試者在回答時選用。根據問卷列出的食物名稱回答他們食用某種食品的頻率，有時還加上食用量，通常借助於測量輔助物，如半定量調查表中列出100多種食物，並提供一定量食物份量大小的參考樣品，供被調查者作為估計食物的參考。受訪者指出在過去1年中平均所吃的通常份量大小，有多種回答頻率，從不吃到每月不到1次到每天6次或更多。

Quantitative FFQ--定量食物頻率問卷

類似半定量食物頻率問卷但份量更為精準。