



糖尿病

365天

糖尿病365天

刘里生 王莉杰 刘平 彭剑平 编写

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病 365 天/刘里生

—江西南昌:江西科学技术出版社

ISBN 7-5390-1158-0/R·251

I. 糖尿病 365 天

II. 刘里生

III. 内科学, 科普读物

IV. R·58

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN;800/

糖尿病 365 天

刘里生等 编写

出版 发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513913 8513098
印刷	南昌市光华印刷厂
经销	各地新华书店经销
开本	787×1092 1/32
字数	19 万
印张	8.375
印数	28001—35000
版次	1993 年 5 月第 2 版 1997 年 4 月第 5 次印刷
书号	ISBN 7-5390-1158-0/R·251
定价	9.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

前 言

当病人被确诊患有糖尿病时,首先要认识到的是,本病是一种终身性、慢性疾病。就目前医学水平而言,尚无确切方法可根治本病。但更为重要的是要认识到,糖尿病患者可以通过自身的努力,通过与医生的密切协作,可以长期满意地控制本病的进展,从而保持正常的生活状态,保持基本正常的工作能力,享受正常人的生活乐趣,享受正常人一样的寿命。当然要做到这一点亦非易事。这就要求病人自己对糖尿病的发生、发展及后果有一个清楚的认识,掌握与疾病作斗争的基本知识,从而在漫长的岁月中严格地控制血糖的水平,防止或延缓糖尿病急性、慢性并发症的发生和发展。

与任何其它疾病相比,无论对医生还是对病人来说,处理糖尿病都更富有技巧性,都更需要耐心,更需要信心。糖尿病病人的命运完全掌握在病人自己手里。人们在与糖尿病作斗争的经历中,积累了宝贵经验。每天坚持饮食控制,恰如其分;按时服降糖药,及时监测血、尿糖的变化为要;另外,保持良好的精神状态亦十分

编写本书

录病病人宣传糖尿病

的基础知识；(2)向病人提供一种监测病情变化的武器，即“糖尿病病人病情观察记录表”。

长期坚持填写本表，其好处是多方面的：(1)时刻提醒病人常备不懈，有利于坚持饮食控制；(2)有利于寻找病情变化的原因，从而及时给予针对性处理；(3)有利于及时调整胰岛素和/或口服降糖药物的种类、剂量；(4)在填写本表的过程中，逐步深化对糖尿病的认识，增强病人的必胜信心。这也是本书与其他同类图书不同的特点。

有一点要注意的是，本书是一本科普性作品，对象是广大糖尿病患者。一般来说，绝大多数患者并不十分精通医道。这就要求患者阅读医学科普著作时，认真学习、理解透彻，切不可一知半解，囫圇吞枣。因为这样往往不利于控制病情。我们在临床工作中常见到一些病人在阅读这类书籍时，对于所描述的不良后果特别关注，进而胡思乱想，忧心忡忡，夜不能寐，背上沉重的思想包袱。例如有一位女性糖尿病人，诊断为糖尿病后，到处去找有关糖尿病的书看。她注意到，几乎每本书上都写道，糖尿病晚期可能会出现下肢坏疽，要截肢。她成天想着这个问题，惊恐万分，全身各处不适陡然增多，血糖也特别难控制。这说明她对糖尿病尚缺乏全面了解，她只看到了疾病的不良后果，未能理解到，并非每一个糖尿病患者都会发生坏疽，也并不是每一个发生坏疽的糖尿病病人都需要截肢，更没理解到，通过自身的努力，可以控制糖尿病进展，防止坏疽的发生。目前，发生坏疽的糖尿病人在接受恰当的治疗后，仅4%左右需要截肢。经

过做耐心细致的思想工作及宣传教育,使她掌握了糖尿病的一般知识,减轻了思想负担,遵照医生的嘱咐进行治疗,病情已基本稳定。在与疾病斗争过程中,首先要掌握糖尿病的基本知识,其次要长期填写本书中的表格,最好是每天坚持填写,尤其是病情变化时更要认真填写。病情稳定时可以1~3天填写一次。长期填写本表格,可以加深对糖尿病的感性认识,了解病情的变化,摸索出该病缓解与发展的规律,从而,在医生的指导下进行自我诊断和治疗。

当你在家里时,如病情发生变化,或出现新的症状时,你可参考本书介绍的糖尿病的基本知识,结合每天记录病情观察表的情况进行自我诊断和处理。例如,你经常出现低血糖反应,经细心检查,发现饮食、药物及活动量均无改变,亦未服用其它药物,真是百思不得其解。这时,你可仔细对照检查以前填写的表格,也许你可以发现一个共同的规律,即在每次出现低血糖前,情绪总是特别好。那么,你就可以初步认识到,这就是造成低血糖的原因,以后如再碰到类似的情况时就可以通过加餐和适当减少药物来预防低血糖反应了。这只是情绪引起低血糖反应的一个例子。有时精神状态不佳时也可引起高血糖、高尿糖,有时亦可发现早上的尿糖增多和失眠有关等等,这一切都可以通过学习糖尿病知识和认真观察记录,掌握其规律,及时灵活地调整影响血糖的各种因素,如饮食和药物等来加以解决。这样,你就可以大大地减少对医务人员的依赖性,增强战胜糖尿病的信心。只有这样,你才能真正做到“久病成良医”。

当你需要到医院检查时,最好带上认真记录了病情的本书给医生看,这样就可为医生了解你的病情提供参考,从而协助医生对你的病作出正确及时的诊断与治疗。

认真地学习本书介绍的糖尿病知识,及时认真地填写好书中的病情观察记录表,对糖尿病病人来讲,真可谓受益无穷。

这里,就举例说明表格的填法。另外,在表中未包括的内容也可以记下来,如女性病人的月经期等,因为这也会对血糖的稳定产生影响。

93 年元月 10 日	星期三	天气雨	睡眠良好	情绪良好
低血糖反应	下午 1 时	空腹血糖	5.9	24 小时尿糖 1.4 克
胰岛素和/或口服药	早:D ₈₆₀ 1 片	中:D ₈₆₀ 1 片	晚:D ₈₆₀ 1 片	
主食	早:大米稀饭 50 克	馒头 37 克	中:挂面 140 克	晚:米饭 127 克
副食	早:瘦牛肉 55 克	油 10 克	中:青菜 200 克	油 10 克 瘦猪肉 95 克
	晚:青菜 200 克	油 10 克	豆腐 200 克	瘦猪肉 50 克
24 小时总热量				
尿糖	早土	中土	晚土	睡前土
其它	月经期第三天			

我们希望本书成为广大糖尿病患者的良师益友、陪伴,指导着他们向糖尿病作斗争。

编者

1993 年元月

目 录

一、概述	(1)
1. 糖尿病史话	(1)
2. 什么是糖尿病?	(3)
3. 祖国医学对糖尿病的认识	(4)
4. 引起糖尿病的病因有哪些?	(6)
5. 糖尿病的诱发因素有哪些?	(9)
6. 糖尿病与职业的关系	(13)
7. 糖尿病与年龄、性别的关系	(14)
8. 糖尿病与地理环境的关系	(15)
二、糖尿病的病理生理变化	(16)
1. 糖尿病与胰岛素的关系	(16)
2. 血糖的恒定及其调节	(19)
3. 影响胰岛素分泌的因素有哪些?	(21)
4. 胰岛素的代谢及其影响因素	(23)
5. 糖尿病与心身医学	(24)
三、糖尿病的临床表现	(28)
1. 糖尿病的可疑信号	(28)
2. “三多一少”是怎样形成的?	(30)
四、糖尿病的诊断	(33)
1. 糖尿病的分类	(33)
2. 如何诊断糖尿病?	(37)
3. 糖尿病的鉴别诊断	(40)
4. 血糖测定的意义	(42)

5. 为什么要检查血糖?	(43)
6. 为什么要做葡萄糖耐量试验?	(45)
五、糖尿病的治疗	(48)
1. 如何正确认识糖尿病的治疗问题?	(48)
2. 如何理解糖尿病的根治问题?	(50)
3. 目前有哪些治疗糖尿病的方法?	(51)
4. 什么是饮食疗法?	(52)
5. 糖尿病饮食的要素是什么?	(54)
6. 饮食疗法的具体做法如何?	(55)
7. 能否用简单的方法来计算饮食数量?	(77)
8. 饮食控制的适应问题	(82)
9. 糖尿病饮食中的注意事项	(84)
10. 高纤维素饮食的意义	(85)
11. 糖尿病病人的甜味添加剂问题	(86)
12. 糖尿病与饮食行为	(87)
13. 糖尿病的体育运动疗法	(88)
14. 糖尿病患者进行体育锻炼时的注意事项	(89)
15. 气功对糖尿病的治疗作用	(94)
16. 胰岛素的发现	(95)
17. 胰岛素的本质	(96)
18. 胰岛素的种类有哪些? 有何共同特点?	(97)
19. 各类胰岛素有何特点?	(99)
20. 注射胰岛素与体内生成的胰岛素之区别	(101)
21. 胰岛素主要应用于什么情况?	(103)
22. 如何选择胰岛素制剂?	(104)
23. 糖尿病的治疗目的是什么?	(106)

24. 糖尿病的控制标准是什么?	(107)
25. 测定糖基化血红蛋白有何意义?	(110)
26. 使用胰岛素应注意哪些事项?	(112)
27. 如何使用胰岛素?	(119)
28. 如何调整胰岛素剂量?	(122)
29. 有哪些因素可以影响胰岛素的作用?	(126)
30. 胰岛素治疗的副作用有哪些?	(131)
31. 如何选择胰岛素的注射部位?	(135)
32. 新一代的高纯度胰岛素和人胰岛素有哪些 品种?	(136)
33. 是不是一定要使用高纯度胰岛素才能取得 最佳疗效?	(139)
34. 治疗糖尿病时的特殊现象: 苏木杰反应与 黎明现象	(140)
35. 通过什么指标来观察胰岛素的治疗效果?	(142)
36. 如何使用尿糖标本来判断胰岛素的作用效果?	(145)
37. 肾糖阈对尿糖量的影响	(149)
38. 胰岛素泵的临床应用	(150)
39. 什么是胰岛素笔?	(153)
40. 胰岛移植治疗糖尿病	(153)
41. 口服磺脲类药物的降糖原理是什么?	(156)
42. 目前有哪些口服降糖药?	(158)
43. 是否可以随意选用某种磺脲类药物? 使用时要注意什么事项?	(160)
44. 磺脲类药物有何毒副作用?	(162)
45. 应用双胍类降糖药要注意什么?	(164)

46. 磺脲类药物的适应症及禁忌症有哪些？	(165)
47. 应用双胍类药物的适应症及禁忌症是什么？	(167)
48. 中药降糖作用如何？	(168)
49. 葡萄糖苷酶抑制剂是什么药？	(169)
50. 什么是瓜儿胶制剂？	(170)
51. 诊断糖尿病后，如何合理使用药物？	(170)
52. 有哪些药物可增强磺脲类药的降糖作用？	(172)
53. 有哪些药物可对抗磺脲类药物的降糖作用？	(173)
54. 出现口服磺脲类药物失效时，应考虑什么问题？	(174)
55. 使用胰岛素的病人是否可换用口服药？	(176)
56. 糖尿病患者自我保养十项原则	(177)
57. 可治糖尿病的几种食物	(180)
58. 糖尿病药膳	(182)
59. 糖尿病患者的学习、工作、生活安排问题	(183)
六、糖尿病的并发症	(185)
1. 糖尿病酮症酸中毒的发生？	(185)
2. 糖尿病酮症酸中毒有哪些表现？	(186)
3. 如何诊断及防治糖尿病酮症酸中毒？	(188)
4. 如何防治糖尿病酮症酸中毒？	(188)
5. 糖尿病非酮症高渗性昏迷的发生	(189)
6. 高渗性昏迷的表现如何？	(190)
7. 高渗性昏迷的防治	(191)
8. 乳酸酸中毒的表现及其防治	(193)
9. 引起低血糖的原因有哪些？	(194)
10. 低血糖的临床表现如何？	(195)
11. 低血糖的防治	(196)

12. 如何防治糖尿病足?	(198)
13. 糖尿病的眼睛病变	(204)
14. 糖尿病性视网膜病变有何特点?	(205)
15. 糖尿病眼病的防治	(206)
16. 糖尿病与感染	(208)
17. 糖尿病合并感染的防治措施	(210)
18. 糖尿病和肾脏疾病	(211)
19. 糖尿病肾病的治疗	(213)
20. 糖尿病与高血压	(214)
21. 糖尿病性脑血管病变的特点	(216)
22. 糖尿病合并高血压的防治	(217)
23. 糖尿病性脑血管疾病的防治	(218)
24. 糖尿病与阳痿	(219)
25. 糖尿病可引起哪些精神障碍?	(220)
26. 糖尿病人的神经性疼痛	(222)
27. 糖尿病的植物神经病变	(224)
28. 糖尿病与冠心病	(229)
29. 糖尿病的心脏病理变化	(231)
30. 糖尿病性心脏病的临床表现	(232)
31. 糖尿病与口腔疾病	(234)
32. 糖尿病与皮肤病变	(237)
33. 老年人糖尿病的特点	(240)
34. 老年人糖尿病的治疗	(243)
35. 妊娠对糖尿病的影响	(245)
36. 糖尿病对妊娠的影响	(247)
37. 如何防治妊娠期糖尿病?	(249)

38. 儿童糖尿病的临床表现 (253)
39. 儿童糖尿病的治疗有何特点? (255)

— 概 述

1. 糖尿病史话

糖尿病是一个古老的疾病。公元前四百年,我国最早的古典医书《黄帝内经·素问》及《灵枢经》中就记载过“消渴症”这一病名。汉代(公元二世纪)名医张仲景《金匱》的消渴篇对“三多”症状已有记载。唐朝初年,我国著名医学家甄立言首先指出,消渴症患者的小便是甜的。

世界上最早确诊和治疗糖尿病的医生是中国唐代名医王焘。有一次,王焘外出行医,走后不久,他父亲就病了,不仅口渴难忍,而且饭量大增,身上还长了不少疔疮,久治无效,病情越来越重。家人把王焘找回来为他父亲治病。他认

年	月	日	星期	天气	睡眠	情绪
低血糖的反应			空腹血糖		24小时尿糖	
胰岛素和/或口服药						
主食						
副食						
24小时总热量						
尿糖		早	中	晚	睡前	
其它						

真观察病情,查阅医书,并亲自照料父亲生活起居,发现父亲的小便带有水果味。于是他想起了甄立言《古今条验》一书中指出:消渴病者的小便似麸片甜。他亲口尝尝父亲的小便,尿果然是甜的,这使他茅塞顿开,他针对消渴病制定了治疗方案,由于对症下药,父亲的病终于好转了。后来,他一面用药,一面调整食谱,使老人的病情得到控制。他把这些经验写进了《外台秘要》一书,这是我国古代重要的综合医著之一。

王焘关于消渴病(糖尿病)的正确诊断和治疗的方法,比十世纪阿拉伯医生阿维森纳的《医典》中关于糖尿病的诊断和治疗早三百多年。

公元六百多年以后,英国医生托马斯·威廉也提到病人的小便“其味如糖似蜜”。据考证,糖尿病在古代为帝王、贵族之病,多发生在肥胖、多食且富有者之中。我国汉武帝、汉代文学家司马相如、唐代大诗人杜甫、大文豪韩愈都患有糖尿病。

年	月	日	星期	天气	睡眠	情绪
低血糖的反应			空腹血糖		24小时尿糖	
胰岛素和/或口服药						
主食						
副食						
24小时总热量						
尿糖		早	中	晚	睡前	
其它						

2. 什么是糖尿病?

糖尿病是一种常见的内分泌系统疾病,是由于人体中一种称为“胰岛素”的激素绝对缺乏或相对不足引起的疾病。早期无症状,发展到症状期可出现多尿、多饮、多食、消瘦症状,即常说的“三多一少”症状,严重时可发生酮症酸中毒。常见的并发症主要有急性感染、肺结核、动脉粥样硬化、肾和视网膜病变、白内障及神经病变等。

近几年来,糖尿病的发病率大幅度增长,据统计,1947年,美国糖尿病的发病率仅为 7.2‰,到 1978 年,发病率高达 40~50‰,增加了 6~7 倍。据美国糖尿病研究委员会的一份报告中说,美国患糖尿病的人数每 15 年就增加一倍,中年以上患糖尿病的有 900 多万人,少年患病的也有 100 多万人,每年死于糖尿病及其并发症的有 30 万人。日本在 1962 年的患病率仅为 5‰,但到 1972 年,发病率高达

年	月	日	星期	天气	睡眠	情绪
低血糖的反应			空腹血糖		24小时尿糖	
胰岛素和/或口服药						
主食						
副食						
24小时总热量						
尿糖	早	中	晚	睡前		
其它						

32%。西欧各国的发病率也大多在 20~40%。近年来,糖尿病在一些国家已位居死亡原因的第二、三位。我国的发病率比国外要低。

3. 祖国医学对糖尿病的认识

糖尿病在祖国医学中属于“消渴病”的范畴,认为其发病与“肺”、“胃”、“肾”三脏有关。主要病机为“肾”阴虚和“肺”、“胃”燥热,人体阴液来源于“肾”,“肾”阴不足,可以导致“肺”“胃”燥热。消灼津液。多因情志、嗜酒、过食肥甘以及生活无节制,导致郁热化燥,消烁阴津。

阴虚的病理改变重点在“肾”,燥热的病理改变重点在“肺”、“胃”。“肾”阴与“肺”、“胃”可以互相影响,“肾”阴不足可以引起“肺”、“胃”燥热并消耗津液;反过来,“肺”、“胃”燥热又加重肾阴不足。

“肺”阴受灼,则口干烦渴,饮下即消。“胃”阴受灼,则食

年	月	日	星期	天气	睡眠	情绪
低血糖的反应			空腹血糖		24小时尿糖	
胰岛素和/或口服药						
主食						
副食						
24小时总热量						
尿糖		早	中	晚	睡前	
其它						