

附全身真人穴位
彩色挂图

中药

中药在古籍中通称「本草」，数千年来，以其博大精深和深厚底蕴呵护着中华儿女的健康与幸福。
本书针对不同的症状分型，对症下药，既有古今名家名方，又有作者的经验体会，使中药方的使用简单易行。



糖尿病

中医特效疗法

TANGNIAOBING ZHONGYI TEXIAO LIAOFA

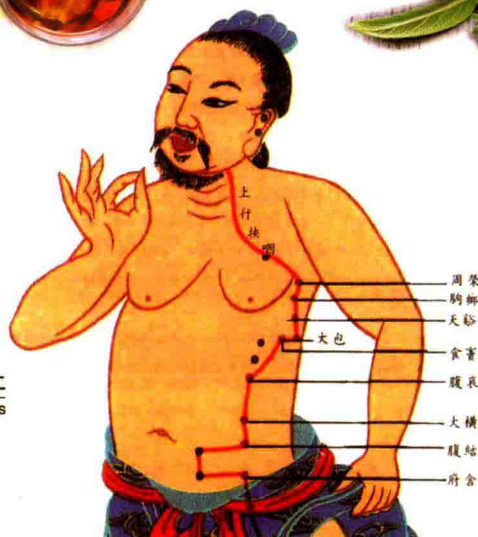
丛书主编 倪青 徐逸庭
分册主编 倪青 程若东

穴位

经穴、耳穴、手掌反射区、足底反射区，既是经络之气输注于体表的部位，又是疾病在体表的反映。
本书针对每种疾病，选取相应经穴部位，或按摩或针灸或刺络，只需如法进行，即可缓解病症。

饮食

几千年来，中国人一直十分重视通过饮食调理身体、强壮体魄、治疗疾病，这也是中医学「药食同源」的思想体现。
本书详细介绍各种食物对健康的影响，根据病症选择食物，身体可快速康复。



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

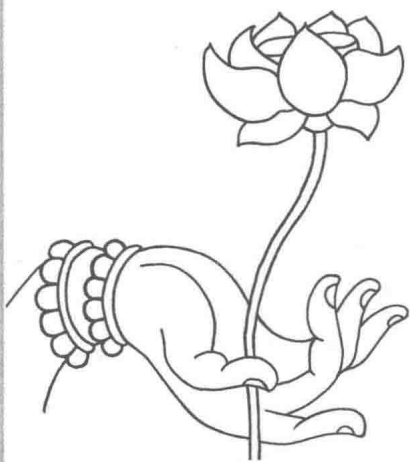
糖尿病

中医特效疗法

TANGNIAOBING ZHONGYI TEXIAO LIAOFA

丛书总主编 倪青 徐逸庭
分册主编 倪青 程若东
编者 倪青 徐逸庭 陈惠
王世艳 周雨 程若东

《常见病症中医特效疗法丛书》



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

糖尿病中医特效疗法 / 倪青, 程若东主编. — 北京: 人民军医出版社,
2016. 1

(常见病症中医特效疗法丛书)

ISBN 978-7-5091-8855-2

I. ①糖… II. ①倪… ②程… III. ①糖尿病—中医疗法 IV. ①R259.871

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 253086 号

策划编辑: 王久红 文字编辑: 李 嘉 责任审读: 李 昆

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8206

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京天宇星印刷厂

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 12.25 字数: 206 千字

版、印次: 2016年1月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



考考你

(答案与解析附书末)

- 下面关于糖尿病的诊断标准描述,哪一项是正确的?
 - 空腹血糖 ≥ 7.0 毫摩/升
 - 餐后2小时血糖 ≥ 11.1 毫摩/升
 - 有糖尿病症状,且随机血糖 ≥ 11.1 毫摩/升和(或)空腹血糖 ≥ 7.0 毫摩/升
 - 糖化血红蛋白 $> 6.5\%$
- 采用胰岛素强化治疗方案后,有时早晨空腹血糖仍然较高,其可能的原因有哪些?
 - 夜间胰岛素用量不足
 - 黎明现象
 - Somogyi现象
 - 白天胰岛素用量不足
- 糖尿病胰岛素治疗的适应证有哪些?
 - 1型糖尿病
 - 糖尿病酮症酸中毒
 - 妊娠和分娩
 - 围术期
- 高渗性非酮症糖尿病昏迷的诱因是什么?
 - 感染
 - 急性胃肠炎
 - 脑血管意外
 - 严重肾病
- 糖尿病饮食治疗中蛋白质比例是多少?
 - 蛋白质比例为30%
 - 蛋白质比例为40%
 - 蛋白质比例大于50%
 - 蛋白质比例不超过15%
- 下面哪些属于糖尿病的分型?
 - 1型糖尿病
 - 2型糖尿病
 - 其他特殊类型糖尿病
 - 妊娠糖尿病
- 尿糖阳性常见于哪些情况?
 - 肾糖阈降低
 - 妊娠后期
 - 食用大量糖后
 - 糖尿病

8. 糖尿病酮症酸中毒的抢救包括哪些措施？

- A. 小剂量胰岛素疗法
- B. 补液
- C. 纠正电解质紊乱
- D. 纠正酸中毒

9. 糖尿病急性并发症有哪些？

- A. 糖尿病酮症酸中毒
- B. 高渗性非酮症糖尿病昏迷
- C. 糖尿病心脏病
- D. 糖尿病肾病

10. 糖尿病慢性并发症有哪些？

- A. 糖尿病周围神经病变
- B. 糖尿病周围血管病变
- C. 糖尿病视网膜病变
- D. 糖尿病肾病

11. 糖尿病的治疗原则有哪些？

- A. 早期治疗
- B. 长期治疗
- C. 综合治疗
- D. 治疗措施个体化

12. 下面哪些是糖尿病治疗的“五套马车”的内容？

- A. 饮食
- B. 运动
- C. 药物治疗
- D. 糖尿病教育



内 容 提 要



编者以全新的视觉突出中医治疗特色，充分反映了当前国内中医诊治糖尿病及其相关疾病的研究水平和发展概况，详细介绍了糖尿病、糖尿病肾病、糖尿病心脏病、糖尿病合并脑血管病、糖尿病周围神经病变、糖尿病胃肠病的发病现状、病因病机、诊断、鉴别诊断、内服药、外治法及调护方法等。本书凸显中医特色、内容丰富、行文简明，突出实用性，兼顾前沿，观点新颖，集科研与科普于一体，既为临床内分泌科医师及院校学生提供参考，又适合糖尿病患者阅读学习。



前 言

糖尿病是由遗传因素、免疫功能紊乱、微生物感染及其毒素、自由基毒素、精神因素等各种致病因子作用于机体导致胰岛功能减退、胰岛素抵抗等而引发的糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱综合征，临床上以高血糖为主要特点，典型病例可出现多尿、多饮、多食、消瘦等表现，即“三多一少”症状。血糖一旦控制不好可引发并发症，导致心脏、肾、脑、眼、肢体等部位的衰竭病变，且无法治愈。

糖尿病是当前威胁全球人类健康的最重要的慢性非传染性疾病之一，根据国际糖尿病联盟（IDF）统计，2011年全球糖尿病患者人数已达3.7亿，其中80%在发展中国家，估计到2030年全球将有近5.5亿糖尿病患者。2007至2008年，新近我国糖尿病流行病学调查显示，在18岁以上的人群中，糖尿病患病率为11.6%，即约有1.139亿糖尿病患者，糖尿病前期（IGT）患病率为50.1%。糖尿病不仅给患病个体带来了肉体和精神上的损害及寿命缩短，还给个人、国家带来了沉重的经济负担。CDS在2007至2008年开展的糖尿病经济负担调查发现，糖尿病患者住院的天数较正常血糖人群增加1倍，就诊次数增加2.5倍，医



疗花费增加了2.4倍。病程超过10年的糖尿病患者与病程在5年之内者相比，医疗费用增加了近3倍。

中医药对糖尿病及其并发症的治疗有着悠久的历史，具有丰富的理论与实践经验，并取得良好的疗效，特别是随着近年中医科研水平的进步，许多中医药防治糖尿病及其并发症的理论及经验亦得到了现代科学的验证。中医药对糖尿病及其并发症的独特疗效，不仅弥补了单纯降糖疗法的不足，而且能够极大地改善糖尿病患者的生存质量，缓解痛苦，延长生命。

本书介绍了糖尿病、糖尿病肾病、糖尿病心脏病、糖尿病合并脑血管病、糖尿病周围神经病变、糖尿病胃肠病6种常见的疾病，每种疾病均由一则小故事引入，深入浅出地介绍疾病的概念、临床表现、诊断及鉴别诊断、中西医各自对疾病发病机制的认识，以及疾病的中西医疗法，重点介绍了中医的特效疗法，包括经典古方、名家名方、秘验单方、常用中成药、外治法（足浴疗法、中药贴敷疗法、拔罐疗法、针灸疗法、灌肠疗法等），并从饮食、起居、运动等方面对患者进行指导。本书中介绍的中医特色疗法，很多是经作者临床验证的有效疗法。本书内容前沿，丰富，易懂，实用，既适合从事糖尿病治疗的中医、中西医结合临床工作者参考使用，也适合广大的糖尿病患者阅读。本书在编写过程中参阅了大量文献并得到了相关临床医生的指导与帮助，在此一并致以诚挚的谢意。由于编者水平有限，书中不足及谬误之处，恳请广大读者与同仁批评指正。

倪 青

中国中医科学院广安门医院

2015-06-21



目 录

第1章 糖尿病	001
一、王先生是怎么得的“糖尿病”？	002
(一) 诊断要点	004
(二) 鉴别诊断	005
二、什么是“糖尿病”？ ...	003
三、糖尿病如何诊断？ ...	004
(一) 诊断要点	004
(二) 鉴别诊断	005
四、中医和西医对糖尿病的认识	005
(一) 1型糖尿病	005
(二) 2型糖尿病	008
五、中医特效疗法	010
(一) 内服药物	010
(二) 外治法	031
六、其他疗法	037
(一) 调息放松疗法 ...	037
(二) 虚静疗法	038
(三) 起居疗法	038
(四) 花卉疗法——园艺疗法	039
(五) 腹式呼吸疗法 ...	040
(六) 生活起居	040
七、西医治疗	043
(一) 口服降糖药	043
(二) 胰岛素治疗	045
(三) 胰升糖素样多肽1类似物 (GLP-1) 和二肽基肽酶IV抑制药 DPP-IV抑制药 ...	045
(四) 胰腺移植和胰岛细胞移植	046
第2章 糖尿病肾病	047
一、反复难消的蛋白尿 ...	048
二、什么是糖尿病肾病呢？	049
三、糖尿病肾病的诊断与鉴别诊断	049
(一) 诊断要点	049

(二) 鉴别诊断	050	五、中医特效疗法	051
四、中医和西医对糖尿病		(一) 内服药物	051
肾病的发病机制都是		(二) 外治法	064
怎么认识的呢?	050	(三) 生活起居	065
(一) 西医认识	050	(四) 服药及饮食禁忌··	067
(二) 中医认识	051	六、西医治疗	067
第3章 糖尿病心脏病	069		
一、张阿姨的胸闷, 心慌		(一) 西医认识	072
怎么得的?	070	(二) 中医认识	073
二、什么是糖尿病心脏病? ..	070	五、中医特效疗法	074
三、糖尿病心脏病的诊断		(一) 内服药物	074
要点是什么? 它可与		(二) 外治法	086
哪些疾病相鉴别?	071	(三) 生活起居	087
四、中医和西医对糖尿病		(四) 服药及饮食禁忌··	089
心脏病的发病机制都是		六、西医治疗	090
怎么认识的呢?	072		
第4章 糖尿病合并脑血管病	093		
一、病情危重的糖尿病合并		需要与哪些疾病相	
脑血管病	094	鉴别?	095
二、什么是糖尿病合并脑血		四、中医和西医对糖尿病合	
管病?	095	并脑血管病的发病机制	
三、糖尿病合并脑血管病的		各是怎么认识的? ..	096
诊断要点是什么? 它			

(一) 西医认识	096	(二) 外治法	107
(二) 中医认识	096	(三) 生活起居	108
五、中医特效疗法	097	六、西医治疗	110
(一) 内服药物	097		
第5章 糖尿病周围神经病变	113		
一、为什么王先生四肢麻木 越来越厉害	114	四、中医和西医对糖尿病 周围神经病变的发病机 制都是怎么认识的? ..	116
二、什么是糖尿病周围神经 病变?	114	(一) 西医认识	116
三、糖尿病周围神经病变的 诊断要点是什么? 它该 与哪些疾病相鉴别? ..	115	(二) 中医认识	116
(一) 诊断要点	115	五、中医特效疗法	117
(二) 鉴别诊断	115	(一) 内服药物	117
		(二) 外治法	125
		(三) 生活起居	127
		六、西医治疗	128
第6章 糖尿病胃肠病	131		
一、反复发作的呕吐	132	(二) 鉴别诊断	134
二、什么是糖尿病胃 肠病?	132	四、中医和西医对糖尿病 胃肠病的发病机制是 怎么认识的呢?	134
三、糖尿病胃肠病的诊断 要点是什么? 它需要与 哪些疾病相鉴别? ..	133	(一) 西医认识	134
(一) 诊断标准	133	(二) 中医认识	135
		五、中医特效疗法	136

(一) 内服药物	136	(三) 生活起居	148
(二) 外治法	145	六、西医治疗	148
附录A 糖尿病及其并发症常见中成药自选对照表	150		
附表B 糖尿病及其并发症常见保健穴位对照表	169		
《考考你》答案与解析	183		

第 1 章

糖尿病





一、王先生是怎么得的“糖尿病”？

王先生是一个外企公司的中年干部，平时工作繁忙，压力大，应酬多，经常光顾酒店、KTV等地方陪客户，没完没了的应酬，再加上平常工作任务重，竞争激烈，常常熬夜加班，很少有时间去运动。久而久之，王先生的体型逐渐变胖，腰跟水桶似的。近来一段时间，王先生发现自己常常感觉身体非常乏力，口容易干，想喝水，但喝水后仍感觉口渴。公司里一位患有糖尿病的员工提醒他，最好尽快到医院去查查血糖，排查一下是不是患上糖尿病了，王先生不以为然，自己身体壮实，怎么会跟糖尿病打交道呢。今年公司安排大家体检，医生告诉王先生他的血糖已经超过正常值了，空腹血糖8.8毫摩/升，考虑他是不是得糖尿病了，建议他到专科医院就诊。这下王先生有点担心了，就去糖尿病专科医院检查了，医生在给王先生做完相关检查后，告诉他患有2型糖尿病，并告诉他要控制饮食，坚持运动，并要按照医嘱用药，规律监测血糖，如果血糖控制不理想，就会出现各种各样的并发症，如糖尿病心脏病、糖尿病周围神经病变、糖尿病周围血管病变、糖尿病肾病等。王先生这才开始担心起来，但他还是不理解，他这么年轻，而且家里又没有亲人患过糖尿病，他为什么就患糖尿病了呢？





二、什么是“糖尿病”？

糖尿病是一组以慢性血葡萄糖（简称血糖）水平增高为特征的代谢性疾病，是由于胰岛素分泌和（或）作用缺陷所引起。长期糖类以及脂肪、蛋白质代谢紊乱可引起多系统损害，导致眼、肾、神经、心脏、血管等组织器官的慢性进行性病变、功能减退及衰竭；病情严重或应激时可发生急性严重代谢紊乱，如糖尿病酮症酸中毒（DKA）、高血糖高渗状态等。糖尿病严重影响患者的生活质量，使患者寿命缩短，病死率增高，应积极防治。糖尿病的病因及发病机制目前尚未完全阐明。目前认为糖尿病不是单一疾病，而是多种复合病因引起的综合征，是包括遗传及环境因素在内的多种因素共同作用的结果。胰岛素由胰岛B细胞合成和分泌，经血循环到达体内各组织器官的靶细胞，与特异受体结合并引发细胞内物质代谢效应，这整个过程中任何一个环节发生异常均可导致糖尿病。

根据目前国际上通用WHO糖尿病专家委员会提出的病因学分型标准（1999），有以下几种常见的糖尿病类型：①1型糖尿病；②2型糖尿病；③其他特殊类型糖尿病；④妊娠期糖尿病等。发病原因包括如下内容。

（1）胰岛B细胞功能的基因缺陷：①青年人中的成年发病型糖尿病；②线粒体基因突变糖尿病；③其他。

（2）胰岛素作用的基因缺陷。

（3）胰腺外分泌疾病：胰腺炎，创伤/胰腺切除术，肿瘤，囊性纤维化病，血色病，纤维钙化性胰腺病等。

（4）内分泌病：肢端肥大症，库欣综合征，胰升糖素瘤，嗜铬细胞瘤，甲状腺功能亢进症，生长抑素瘤，醛固酮瘤等。

（5）药物或化学品所致糖尿病：吡甲硝苯脲（一种毒鼠药），喷他咪，烟酸，糖皮质激素，甲状腺激素，二氮嗪， β 肾上腺素受体激动药，噻嗪类利尿药，苯妥英钠， α -干扰素等。

（6）感染：先天性风疹，巨细胞病毒等。





(7) 不常见的免疫介导糖尿病：僵人综合征，抗胰岛素受体抗体（B型胰岛素抵抗），胰岛素自身免疫综合征等。

(8) 其他：可能与糖尿病相关的遗传性综合征。



三、糖尿病如何诊断？



（一）诊断要点

目前国际上通用WHO糖尿病专家委员会提出的诊断标准（1999），要点如下。

1. 糖尿病诊断是基于空腹任意时间或口服葡萄糖耐量试验中2小时血糖值。空腹指8~10小时无任何热量摄入。任意时间指一日内任何时间，无论上一次进餐时间及食物摄入量如何。口服葡萄糖耐量试验采用75克无水葡萄糖负荷。糖尿病症状指多尿，烦渴多饮和难以解释的体重减轻。空腹血糖3.9~6.0毫摩/升（70~108毫克/分升）为正常；6.1~6.9毫摩/升（110~125毫克/分升）为空腹血糖受损； ≥ 7.0 毫摩/升（126毫克/分升）应考虑糖尿病。口服葡萄糖耐量试验2小时血糖值 < 7.7 毫摩/升（139毫克/分升）为正常糖耐量；7.8~11.0毫摩/升（140~199毫克/分升）为糖耐量受损（IGT）； ≥ 11.1 毫摩/升（200毫克/分升）应考虑糖尿病。糖尿病的诊断标准为：糖尿病症状加任意时间血浆葡萄糖 ≥ 11.1 毫摩/升（200毫克/分升），或空腹血糖 ≥ 7.0 毫摩/升（126毫克/分升），或口服葡萄糖耐量试验2小时血糖值 ≥ 11.1 毫摩/升（200毫克/分升）。需重复一次确认，诊断才能成立。

2. 对于临床工作，推荐采用葡萄糖氧化酶法测定静脉血浆葡萄糖。如用全血或毛细血管血测定，其诊断切点有所变动。不主张测定血清葡萄糖。

3. 对于无糖尿病症状，仅一次血糖值达到糖尿病诊断标准者，必须在另一天复查核实而确定诊断。如复查结果未达到糖尿病诊断标准，应定期复查。空腹血糖受损或糖耐量受损的诊断应根据3个月内的两次口服葡萄糖耐量试验结果，用其平均值来判断。在急性感染、创伤或各种应激情况下可出现血糖暂时升高，





不能以此诊断为糖尿病，应追踪随访。

4. 儿童糖尿病诊断标准与成人相同。

（二）鉴别诊断

注意鉴别其他原因所致尿糖阳性。肾性糖尿病因肾糖阈降低所致，尿糖阳性，但血糖及口服葡萄糖耐量试验正常。某些非葡萄糖的糖尿如果糖、乳糖、半乳糖尿，用班氏试剂（硫酸铜）检测呈阳性反应，用葡萄糖氧化酶试剂检测呈阴性反应。

甲状腺功能亢进症、胃空肠吻合术后，因糖类在肠道吸收快，可引起进食后0.5~1小时血糖过高，出现糖尿，但空腹血糖和2小时血糖值正常。弥漫性肝病患者，葡萄糖转化为肝糖原功能减弱，肝糖原储存减少，进食后0.5~1小时血糖过高，出现糖尿，但空腹血糖偏低，餐后2~3小时血糖正常或低于正常。急性应激状态时，胰岛素拮抗激素（如肾上腺素，促肾上腺皮质激素，肾上腺皮质激素和生长激素）分泌增加，可使糖耐量减低，出现一过性血糖升高，尿糖阳性，应激过后可恢复正常。

四、中医和西医对糖尿病的认识

由于糖尿病的病因和发病机制极为复杂，至今尚未完全阐明。不同类型糖尿病病因不尽相同，即使在同一类型中也存在着差异性。总的来说，遗传因素及环境因素共同参与其发病过程，下面主要介绍1型糖尿病和2型糖尿病的发病机制。

（一）1型糖尿病

绝大多数1型糖尿病（T1DM）是自身免疫性疾病，遗传因素和环境因素共同参与其发病过程。某些外界因素作用于有遗传易感性的个体，激活T淋巴细胞介导的一系列自身免疫反应，引起选择性胰岛B细胞破坏和功能衰竭，体内胰岛素分泌不足进行性加重，导致糖尿病。

1. 多基因遗传因素 1型糖尿病多基因遗传系统至少包括IDDM1/HLA，

