



图说

专家门诊带回家丛书



战胜糖尿病

编写 / 何戎华 孔连宝 版式 / 蔚薇 插图 / 周媛媛



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



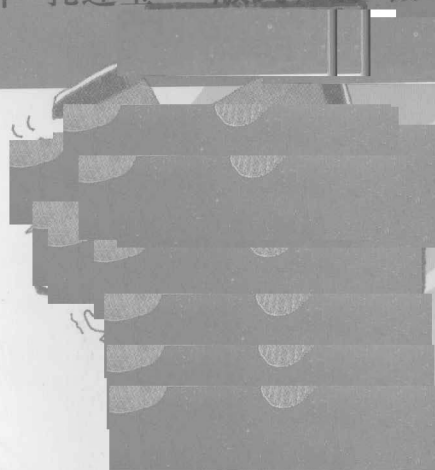
图说

专家门诊带回家丛书



战胜糖尿病

编写 / 何戎华 孔连宝 版式 / 蔚薇 插图 / 周媛媛



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

图说战胜糖尿病 / 何戎华等编写. —南京: 江苏科学技术出版社, 2005.10

(专家门诊带回家)

ISBN 7-5345-4756-3

I. 图… II. 何… III. 糖尿病—防治—图解

IV .R587.1-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 116395 号

(专家门诊带回家)

图说战胜糖尿病

编 写 何戎华 孔连宝

责任编辑 蔡克难

责任校对 苏 科

责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社 (南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.jsjpub.com>

集团地址 凤凰出版传媒集团 (南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

制 版 南京展望文化发展有限公司

印 刷 江苏新华印刷厂

开 本 787 mm × 1092 mm 1/16

印 张 7.25

版 次 2005 年 10 月第 1 版

印 次 2006 年 2 月第 2 次印刷

标准书号 ISBN 7 - 5345 - 4756 - 3/R·912

定 价 16.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。



前言

糖尿病为最常见的内科疾病之一，发病率高，波及全球。目前，估计我国糖尿病患者已达2000万。

众所周知，糖尿病是终身性疾病，对身体危害范围广泛而严重，这种危害是在不知不觉中形成的，若不治疗，最后终将酿成无法挽回的后果，引起多种可怕的并发症，轻者致残，重者致命。但如果能早期发现并采取有效的治疗措施，则完全可达到控制病情、增寿延年的目标，因此糖尿病并不可怕，关键是要彻底了解和掌握糖尿病的基本防治知识，与糖尿病作长期不懈的斗争。

为了将有关糖尿病的基本防治知识介绍给广大读者，笔者曾编写出版了《糖尿病200问》一书，发行以来备受读者欢迎。近年来有关糖尿病的临床研究尤其是在糖尿病分型、药物治疗方面又有了新的进展，有鉴于此，笔者在原书的基础上进行了删繁就简、改编补充，并配以插图与点评，以全新的面目再次出版，希望能为广大糖尿病患者提供切实的帮助。

何戎华 孔连宝

于江苏省人民医院





目 录

前言 / 1

1. 什么是糖尿病?糖尿病是如何分型的? / 1

2. 引起糖尿病的原因有哪些? / 2

3. 糖尿病的发病情况如何? / 3

4. 1型糖尿病的特点有哪些? / 3

5. 2型糖尿病的特点有哪些? / 4

6. 什么是妊娠期糖尿病?它有何特点? / 5

7. 糖尿病会遗传吗? / 6

8. 什么是胰岛素?它是由哪个器官分泌的? / 7

9. 正常人胰岛素分泌有哪些特点? / 7



10. 什么是胰岛素受体?糖尿病病人胰岛素受体有何改变? / 8

11. 什么是C肽?它与胰岛素有何关系? / 9

12. 1型与2型糖尿病的病因有何不同? / 9

13. 1型与2型糖尿病对身体的危害程度有区别吗? / 10

14. 性别、年龄、职业、饮食与生活方式对糖尿病的发生有影响吗? / 10

15. 糖尿病病人胰岛素分泌有何异常? / 11

16. 正常人血糖波动范围是多少?它是如何维持平衡的? / 12

17. 糖尿病对人体有哪些危害? / 13





Contents

图说战胜糖尿病

18. 肥胖或超重的人容易得糖尿病吗? / 14
19. 为何肥胖及超重者容易得糖尿病? / 14
20. 为什么糖尿病患者尿中会出现葡萄糖?什么是肾脏的排糖阈值? / 15
21. 长期吃大量糖类食品会诱发糖尿病吗? / 16
22. 糖尿病有哪些常见的症状? / 17
23. 为什么有些糖尿病病人没有症状? / 18
24. 什么是糖尿病性眼病? / 18
25. 糖尿病白内障有几种类型? / 19
26. 糖尿病性视网膜病变有几期? / 19
27. 什么是糖尿病肾病? / 20



28. 糖尿病肾病病情演变过程中可分几期? / 21
29. 糖尿病性神经病变有哪些类型? / 22
30. 糖尿病病人容易发生高血压吗?为什么? / 23
31. 糖尿病病人易发生哪些动脉硬化?其后果如何? / 24
32. 什么是糖尿病足? / 25
33. 糖尿病足感染与坏疽危害性大吗? / 25
34. 为什么糖尿病病人容易发生各种感染? / 26
35. 糖尿病病人发生感染后, 其危害性比一般人大吗? / 27

目 录



36. 影响糖尿病各种慢性并发症发生的最重要因素是什么? / 27
37. 控制血糖对防治糖尿病慢性并发症至关重要吗? / 28
38. 如何评价遗传因素在糖尿病慢性并发症发生中的作用? / 29
39. 糖尿病病人常伴有高脂血症和高尿酸血症吗? / 30
40. 哪些情况下应想到有糖尿病的可能? / 31
41. 仅测尿糖不能诊断糖尿病吗? / 32



42. 仅测尿糖而不监测血糖可以判断病情及指导治疗吗? / 32
43. 空腹血糖正常是否可以排除糖尿病? / 33
44. 什么是糖化血红蛋白?它有什么意义?可否用于诊断糖尿病? / 33
45. 什么是果糖胺?它可否用于诊断糖尿病? / 34
46. 什么是胰岛素及C肽释放试验?它有什么临床价值? / 35
47. 糖尿病的治疗方法有哪些? / 36
48. 糖尿病的治疗应达到什么目标? / 37





Contents

图说战胜糖尿病

49. 老年糖尿病有哪些特点? / 38
50. 病人复查血糖时是否要停用降血糖药? / 39
51. 糖尿病病人是否要经常检查血糖及尿糖? / 39
52. 糖尿病是终身性疾病吗?能否根治? / 40
53. 饮食治疗的原则是什么? / 41
54. 得了糖尿病后不敢吃米饭或面食, 只吃豆制品, 这种做法对吗? / 42
55. 如果饮食控制时饥饿感无法耐受应如何处理? / 43
56. 每日进餐五次有何优点?应如何安排? / 44
57. 饮食中含有一定量的纤维素对糖尿病病人有益吗? / 45



58. 糖尿病病人是否能吃水果及坚果类零食? / 46
59. 什么是食品交换法?它有什么好处? / 47
60. 糖尿病病人每日要多喝水吗? / 48
61. 糖尿病病人可以喝茶吗?喝茶要注意哪些问题? / 49
62. 体育运动疗法对糖尿病病人有益吗?是否每个糖尿病病人都适宜运动疗法? / 50
63. 糖尿病病人适合做哪些体育活动? / 51
64. 哪些糖尿病病人不宜采用运动疗法? / 51



目 录

- 65. 如何选择运动的时间与地点? / 52
- 66. 运动疗法应遵循什么原则? / 53
- 67. 目前常用的口服降血糖药有八大类? / 54
- 68. 各类口服降血糖药物服药的时间有何区别? / 55
- 69. 哪些糖尿病病人适合用磺脲类降血糖药治疗? / 56
- 70. 磺脲类降血糖药有哪些副作用, 如何防治? / 57
- 71. 哪种类型的糖尿病病人适合用双胍类降血糖药治疗? / 58
- 72. 双胍类降血糖药有哪些副作用? 如何防治? / 59
- 73. 双胍类降血糖药服用方法及剂量如何? / 59



- 74. 各种磺脲类降血糖药是否可同时服用, 是否可以互换服用? / 60

- 75. 2型糖尿病病人如何选择使用口服降血糖药治疗? / 61

- 76. 哪些药物不宜与磺脲类降血糖药同时服用? / 62

- 77. 口服降血糖药是否会发生治疗失效? / 63

- 78. 胰岛素制剂来源有哪些? / 64

- 79. 胰岛素可分为几种类型? / 65

- 80. 胰岛素治疗的适应证有哪些? / 66

- 81. 皮下注射胰岛素的部位应如何选择, 要注意什么问题? / 67





Contents

- 82. 何谓胰岛素笔, 它有什么优点? / 68
- 83. 每日胰岛素用量是否有一个最大限度? / 69
- 84. 许多病人及其家属都认为胰岛素注射后会成瘾, 故都拒绝使用, 这种观点对吗? / 69
- 85. 胰岛素的副作用有哪些? 其中最重要的副作用是什么? / 70
- 86. 什么是胰岛素泵? 它有何优缺点? / 71
- 87. 贮存胰岛素时应注意哪些问题? / 72
- 88. 什么叫低血糖? 低血糖时有哪些临床表现? / 73



- 89. 如何判断发生了低血糖? / 74
- 90. 低血糖有哪些危害? 发生低血糖时应如何进行紧急处理? / 75
- 91. 如何预防低血糖的发生? / 77
- 92. 采用中药治疗糖尿病应注意什么? / 78
- 93. 判断糖尿病治疗有效果的具体指标是什么? / 79
- 94. 老年糖尿病病人在治疗方面和一般人有何区别? / 80

目 录



95. 糖尿病妇女是否可以怀孕生育?在什么情况下应终止妊娠? / 81
96. 孕妇伴糖尿病时在治疗方面应注意哪些问题? / 82
97. 糖尿病妇女分娩后可给婴儿哺乳吗? / 84
98. 少年儿童患糖尿病后在饮食及药物治疗方面与成人有何不同? / 85
99. 少年儿童得了糖尿病后智力和生长发育会受到影响吗? / 86



100. 糖尿病病人如何护理自己的双足? / 87
101. 糖尿病能够预防吗? / 89
102. 什么是葡萄糖耐量受损? / 90
103. 葡萄糖耐量受损分几类?如何判断? / 91
104. 葡萄糖耐量受损的病人如何防止发展为糖尿病? / 92
105. 葡萄糖耐量受损的病人是否要采用药物治疗? / 93
106. 糖尿病病人可以外出旅游吗? / 94
107. “糖尿病卡”很重要吗?如何填写? / 95
108. 哪些因素易致糖尿病病情不稳或恶化? / 96



Contents

图说战胜糖尿病

109. 加强对糖尿病病人的教育与训练很重要吗?糖尿病病人家属应起什么作用? / 97

附表 1 等值食品交换表 / 98

附表 2 25 克谷类可换用水果重量 / 99

附表 3 部分水果中含糖量比较(每100克含糖克数) / 100

附表 4 食物纤维素含量比较 / 100

附表 5 食物的胆固醇含量(每 100 克食物的含量) / 101



1. 什么是糖尿病?

糖尿病是如何分型的?

医
生



血糖升高超过规定范围就是糖尿病，最常见的是2型糖尿病。

语 录

一般来说，凡是血液中葡萄糖含量过高，超过一定的数值并且由尿中排出，就称为糖尿病。

糖尿病共分为四型：

- 1型糖尿病——胰岛素分泌绝对不足
- 2型糖尿病——胰岛素抵抗及分泌紊乱
- 特殊类型糖尿病——包括8种不同病因的各类疾病状态，

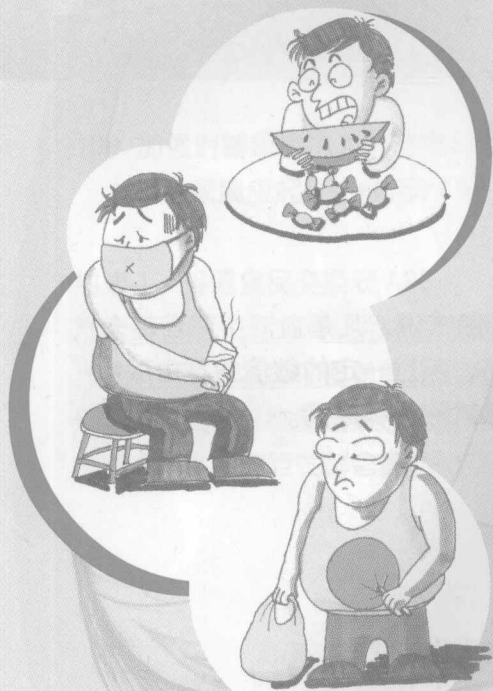
共30多种原因

● 妊娠糖尿病

在以上四型糖尿病中，以2型糖尿病为最常见，约占全部糖尿病的70%，其次为1型糖尿病。特殊类型糖尿病虽然涉及病因类别繁多，但临床十分少见仅占全部糖尿病的5%左右。妊娠糖尿病可为1型糖尿病，也可为2型糖尿病，妊娠糖尿病专指在妊娠之后发生的糖尿病。

2. 引起糖尿病的原因有哪些？

引起血中葡萄糖(简称血糖)含量升高及尿中排糖的原因有多种，大致可分为内因与外因两大方面。内因方面最重要的是遗传缺陷，其他包括免疫功能紊乱、某些疾病状态、肥胖、妊娠等；外因方面有病毒感染、应用某些药物、营养过剩(尤其是长期吃过量高糖食物)等。有时营养不良也可引起糖尿病。无论糖尿病的原因属哪一方面，其共同的特征是血糖升高、尿糖阳性。血糖升高是因为血中葡萄糖不能被正常地氧化利用，于是过量的葡萄糖由尿中排出。



引起糖尿病的病因有多种，其临床类型各不相同，临床症状亦有很大差别。由于90%以上的糖尿病之发生与遗传因素有关，其病因无法根除，仅少数糖尿病之病因可以解决(如药物引起之糖尿病)，所以临床上所见的糖尿病，绝大多数为终身性慢性疾病，为此，每个糖尿病病人包括其家属在内，均应对糖尿病的基本防治知识有较为全面的了解，并与疾病作长期不懈的斗争。

先天遗传与后天因素是引起糖尿病的两大大原因。



3. 糖尿病的发病情况如何?

糖尿病是最常见的内科疾病之一,它是全球性的疾病,欧美发达国家糖尿病的患病率平均为6%左右,发展中国家约为4%,至2004年止,估计世界糖尿病患者已达2亿左右,这是一个令人不安的数字。在我国,自从改革开放以来,糖尿病患者人数以惊人的速度增长,至2004年止,估计我国患糖尿病的人数已达2000万左右,这与我国人民近年来生活条件的改善、饮食结构的西化及生活方式的演变有一定的关系。

医生



发病人数之多、速度之快令人不安。

语录

当然,影响发病人数变化的主要是2型糖尿病而不是1型糖尿病。

4. 1型糖尿病的特点有哪些?



1型糖尿病患者大多为40岁以下的青少年及儿童,发病时常出现明显的多饮、多尿、多食及体重下降,俗称“三多一少”。不少病人在起病时会发生酮症酸中毒。病人血中的胰岛素水平降低甚至测不出来,必须接受胰岛素注射才可控制血糖。但1型糖尿病合并高血压、高血脂、动脉硬化、肥胖、胆囊炎及胆结石的机会远低于2型糖尿病。



5. 2型糖尿病的特点有哪些？

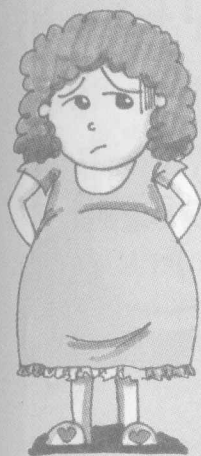
2型糖尿病主要见于40岁以上的成年人，年龄越大，2型糖尿病的可能性也越大。一般都是隐蔽性地起病，很多病人不知道自己已患了2型糖尿病，只是在体检时才发现血糖超标，有的则是在出现了慢性并发症，如眼病、末梢神经炎、肾病后才发现是糖尿病引起的。病人血中胰岛素水平可升高(早期阶段)，也可正常，最后降低(后期阶段)。有的病人只需要饮食控制：适当运动、减轻体重(主要指肥胖者)即可控制血糖，有的则需要口服降血糖药，甚至注射胰岛素。



临床表现差异较大，可无感觉，也可很重。



6. 什么是妊娠期糖尿病？ 它有何特点？



妊娠期糖尿病指既往无糖尿病，在怀孕后所患的糖尿病，故与糖尿病妇女怀孕的概念不同。妊娠期糖尿病有以下特点：

● 糖尿病大多在妊娠中、后期发生，多饮、多尿、多食及体重减轻等症状往往被妊娠期生理改变所掩盖而不易及时发现；

● 妊娠期糖尿病孕妇易发生酮症酸中毒及产科情况，如流产、早产、难产等，胎儿易发生畸形、巨大儿、新生儿呼吸困难综合征、新生儿低血糖，此外，羊水过多、妊娠高血压综合征及泌尿系统感染也比较常见；

● 妊娠期糖尿病可以是1型，也可以是2型，仅表现为葡萄糖耐量受损者(IGT)也不少见，部分孕妇在分娩完成后，糖尿病逐渐减轻，最后可完全恢复正常，这一点与一般糖尿病及糖尿病合并妊娠不同；

● 妊娠期糖尿病孕妇在治疗方法上与一般糖尿病不同，所有孕妇均以使用胰岛素治疗为宜。

