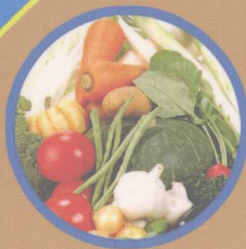


糖尿病 有问必答



解答来自糖尿病病友的 **1000** 个问题

世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会会长
中华中医药学会糖尿病分会副秘书长

吕仁和教授 主审
杨晓晖博士 主编

 北京科学技术出版社

糖尿病 有问必答



解答来自糖尿病病友的**1000**个问题

世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会会长
中华中医药学会糖尿病分会副秘书长

吕仁和教授 主审
杨晓晖博士 主编

 北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

糖尿病有问必答 / 杨晓晖主编. — 北京: 北京科学技术出版社, 2008. 5

ISBN 978 - 7 - 5304 - 3603 - 5

I. 糖… II. 杨… III. 糖尿病 - 诊疗 - 手册 IV. R587.1 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 156223 号

糖尿病有问必答

主 编: 杨晓晖

策 划: 章 健

责任编辑: 赵 晶 / 罗 浩 / 白 莎

责任校对: 黄立辉

责任印制: 韩美子

封面设计: 回归线视觉传达

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086 - 10 - 66161951 (总编室)

0086 - 10 - 66113227 (发行部) 0086 - 10 - 66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkbpress@163.com

网 址: www.bkjbpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 三河国新印刷有限公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 450 千

印 张: 22.75

版 次: 2008 年 5 月第 1 版

印 次: 2008 年 5 月第 1 次印刷

印 数: 1—5000

ISBN 978 - 7 - 5304 - 3603 - 5/R · 1005

定 价: 45.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

编写人员名单

BianXieRenYuan MingDan

主 审	吕仁和		
主 编	杨晓晖	高思华	
副主编	张 力	杨 波	
编 委	王继东	高彦彬	张 倩
	王剑飞	董秀文	张 军
	刘 毅	方朝晖	孔 青

序

随着人民物质生活水平的不断提高，生活方式的改变，摄取高热量饮食过多、活动量过少已成为糖尿病人群日益扩大的主要原因。我国已成为世界上糖尿病发病率增长最快的国家之一，日益增多的糖尿病患者不仅加速了卫生费用的增长，而且严重威胁着人们的健康和长寿，糖尿病是目前主要的非传染性流行病。

唐·王焘在《外台秘要》中引《古今录验》云：“渴而饮水多，小便数，无脂似麸片甜者，皆是消渴病也”是目前已知的最早关于糖尿病（消渴病）的记载。

在《黄帝内经》中出现了较为完整的有关记载，《素问·奇病论篇》“此五气之溢也，名曰脾瘅。夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故令人口干也；此肥美之所发也，此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴”。《灵枢·五变》“血气逆留，髓皮充肌，血脉不行，转而为热，热则消肌肤，故为消瘅”。《素问·通评虚实论篇》“凡治消瘅，仆击、偏枯、痿厥、气满发逆，肥贵人则高粱之疾也”。出现了糖尿病分期雏形：即脾瘅期或消渴病前期，其特征是口甘、肥胖，病因是进食肥甘；肥生内热，甘生中满，其气上溢则发展为消渴期，其特征是口渴多饮、消谷善饥，病机为二阳结滞，治之以兰，以除陈气；若病情进一步发展则进入消瘅期，消瘅期即消渴病并发症期，可出现偏枯、仆击、痿厥、气满发逆、息贲等并发症，主要病机是“血气逆留，髓皮充肌，血脉不行”。

后世历代医家对于糖尿病的饮食控制、运动疗法等均有发挥，建立了较为完善的中医糖尿病预防治疗体系。

杨晓晖副主任医师是我已毕业的博士研究生和学术继承人，从事糖

尿病及其并发症研究近二十年。他在读博士期间在国内率先复制出糖尿病心脏病模型并用于中医药防治糖尿病并发症的研究，取得了较好的效果和广泛的影响，提出了“糖尿病心脏微血管病变早于大血管病变的发生”的观点，对于糖尿病心脏并发症的早期防治起到了积极的作用。其后来在临床实践中刻苦钻研、善于积累，从日常的诊疗活动中发现糖尿病患者及其家属急需了解的问题并加以认真总结，本着为广大糖尿病患者解惑之目的，历经数年辛苦编写成此书。本书内容翔实，覆盖了从儿童到老年、从男性到女性、从基础知识到专业内容、从衣食住行到药物治疗、从口服降糖药到注射胰岛素、从糖尿病本病到并发症等诸多方面，回答了糖尿病患者及其家属迫切关心的问题，对于提高糖尿病患者及其家属对糖尿病的认识，增加糖尿病及其并发症的知识，提高糖尿病患者治疗的依从性具有重要的意义。

世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会会长

北京中医药大学教授、博士生导师

吕仁和

2007年10月

前言

世界卫生组织的资料表明：糖尿病患病率、致残率、病死率及其对于人类总体健康的危害程度，已占全球非传染性流行病的第3位。1998年全球患糖尿病的人数是1.48亿，预测2025年将达到3亿。1995年发展中国家糖尿病患者占全世界糖尿病总人数的60%，到2025年将达到80%。

随着胰岛素的发明和广泛使用，糖尿病酮症酸中毒等急性并发症日渐得以控制，而以微血管、神经并发症为代表的慢性并发症成为糖尿病危害人类健康的重要因素，并发症的控制不仅是一个单纯的医学问题，也是困扰各国政府高额医疗费用的一个难题。据统计，美国1987~1992年每年直接或者间接用于糖尿病治疗的费用从210亿美元增加至920亿美元。保守地估计，我国每年用于糖尿病及其并发症治疗的费用也在650亿元以上。

随着我国经济的飞速发展，人民生活水平的日益提高，膳食结构的巨大变化，糖尿病的发病率也不断升高。我国首次糖尿病调查于1978~1979年在上海10万人口中发现患病率为10.12‰，1980~1981年在全国14省市30万人口中患病率为6.09‰（标化患病率为6.74‰），当时我国约有700万糖尿病患者。本病多见于中老年人，患病率随年龄增长而增长，自45岁后明显上升，至60岁达高峰。国内各地区患病率相差悬殊。在职业方面，干部、知识分子、退休工人、家庭妇女患病率较高，农民患病率最低，脑力劳动者患病率高于体力劳动者，城市居民患病率高于农村中人。体重超重者（体重指数 $BMI \geq 24$ ）患病率3倍于体重正常者。民族方面：以回族患病率最高，汉族次之，少数民族与汉族相仿。我国糖尿病绝大多数属2型。1994~1995年在全国约25万人口中

(>25岁),又进行了一次调查,发现糖尿病和葡萄糖耐量降低各占2.5%,患病人数较15年前增长了3倍多,其主要原因是生活水平提高,生活方式现代化,体力活动减少,营养过剩。估计20岁以上的糖尿病患者达2000万,糖耐量递减者不少于3000万。估计到2010年,糖尿病患病率将达到7.5%。因此对于我国这样一个发展中国家来说,糖尿病知识在民众中的普及显得格外重要。通过糖尿病教育,可以使得有糖尿病高危因素的人群从改善生活方式入手,减少患糖尿病的机会;初患糖尿病的人群减少出现并发症的机会;患糖尿病较久的人群减轻糖尿病慢性并发症带来的各种危害。对于提高糖尿病患者的生活质量,改善国民综合素质将起到积极的作用。

本书通过通俗的语言,向广大糖尿病患者及其家属介绍了糖尿病的基础理论、临床常见的问题、教育、饮食、心理、运动、旅游、口服药物、胰岛素治疗、急性并发症、慢性并发症、家庭保健、研究进展等方面的知识以及女性、男性、儿童、老年等特殊糖尿病人群需要注意的问题,并附有糖尿病菜谱供广大患者参考选用。

感谢我国著名中医糖尿病专家吕仁和教授在百忙之中为本书作序。

虽然编者尽心尽力,力求从临床实践中寻找糖尿病及其家属关心的问题并做出适当的解答,但因水平有限,不免存在这样或那样的不足,望读者提出宝贵意见以便改正。

编者

2007年10月于北京

目 录

一、基础知识 / 1

- ▶ 什么是血糖? / 1
- ▶ 血糖的来源和去路有哪些? / 1
- ▶ 血糖为什么会升高? / 1
- ▶ 正常血糖的范围是多少? / 2
- ▶ 正常的胰腺是怎样分泌胰岛素的? / 2
- ▶ 正常人体内的胰岛素从何而来? / 2
- ▶ 什么是糖尿病? / 3
- ▶ 你会得糖尿病吗? / 3
- ▶ 糖尿病应与哪些疾病鉴别? / 4
- ▶ 诊断糖尿病需要作哪些检查? / 4
- ▶ 哪些人需定期作糖尿病检查? / 4
- ▶ 糖尿病的病因是什么? / 5
- ▶ 糖尿病的诱发因素有哪些? / 5
- ▶ 糖尿病患者为何口干、多尿? / 6
- ▶ 有多饮、多尿的症状就一定是糖尿病吗? / 7
- ▶ 糖尿病是怎样发病的? / 7
- ▶ 糖尿病有哪些典型的症状? / 7
- ▶ 怎样从“蛛丝马迹”中辨别糖尿病? / 8
- ▶ 糖尿病有几种类型? / 8
- ▶ 怎样区别 1 型和 2 型糖尿病? / 9
- ▶ 2 型糖尿病的特点是什么? / 10
- ▶ 1 型糖尿病与 2 型糖尿病能不能互相转化? / 10
- ▶ 为什么说 2 型糖尿病是可以预防的? / 10
- ▶ 什么是体重指数? / 10
- ▶ 人的体型分类标准是什么? / 10
- ▶ 糖尿病和体型有何关系? / 11
- ▶ 为什么青年男性不要忽视糖尿病? / 11
- ▶ 空腹血糖正常是否可以排除糖尿病? / 11
- ▶ 糖尿病的发生是因为糖吃多了吗? / 12
- ▶ 我国糖尿病患者缘何急剧增多? / 12
- ▶ 为什么富裕了更要预防糖尿病? / 12
- ▶ 为什么预防糖尿病比治疗更重要? / 13
- ▶ 预防糖尿病有哪些措施? / 13
- ▶ 预防糖尿病有哪些要点? / 14
- ▶ 糖尿病有哪些潜在的危害? / 14
- ▶ 为什么糖尿病患者真正的危险来自慢性高血糖引起的并发症? / 15
- ▶ 糖尿病是否遗传? / 15
- ▶ 父亲和母亲, 谁对子女 2 型糖尿病发病的影响大? / 16
- ▶ 哪些人容易得糖尿病? / 16
- ▶ 怎样才能降低糖耐量低减者转化为糖尿病的可能性? / 16
- ▶ 糖耐量低减有哪些转归? / 16
- ▶ 糖耐量低减是否需要药物治疗? / 17
- ▶ 四项微量蛋白的检测有何临床意义? / 17
- ▶ 什么是糖化血红蛋白? / 19
- ▶ 监测糖化血红蛋白有何意义? / 19

- ▶ 糖尿病与糖化血红蛋白有何关系? / 20
- ▶ 糖化血红蛋白应该多长时间测定一次? / 21
- ▶ 糖化血红蛋白和血糖水平之间有什么关系? / 21
- ▶ 为什么说测定糖化血红蛋白可预示糖尿病慢性并发症的危险性? / 21
- ▶ 什么是糖化血清总蛋白? / 22
- ▶ 监测糖化血清总蛋白有何意义? / 22
- ▶ 胰岛素释放试验的方法是什么? / 22
- ▶ 什么是 C-肽释放试验? 其临床意义有哪些? / 23
- ▶ 为什么说测定 C-肽水平比测定胰岛素水平更能准确反映胰岛 B 细胞的功能? / 23
- ▶ 进行胰岛素受体结合率的测定有何临床意义? / 24
- ▶ 胰岛素抗体的生化特征与生理作用有哪些? / 24
- ▶ 测定胰岛素抗体的临床意义是什么? / 24
- ▶ 什么是胰高糖素? / 25
- ▶ 胰高糖素抑制试验及注意事项有哪些? / 25
- ▶ 胰高糖素抑制试验的临床意义是什么? / 25
- ▶ 哪些因素容易导致糖尿病病情恶化? / 27
- ▶ 为什么说糖尿病和高血压是“姊妹病”? / 27
- ▶ 什么是黎明现象? / 27
- ▶ 为什么会发生黎明现象? / 27
- ▶ 什么叫胰岛素抵抗? / 27
- ▶ 如何判定胰岛素抵抗? / 28
- ▶ 什么是 Somogyi 现象? / 28

- ▶ 为什么会发生 Somogyi 现象? / 28
- ▶ 如何区别 Somogyi 现象和黎明现象, 两者在处理上有何不同? / 28
- ▶ 什么是肾上腺素? / 28
- ▶ 什么是血管基膜? / 28
- ▶ 什么是动脉硬化症? / 28
- ▶ 什么是自主神经病变? / 28
- ▶ 热量的单位是什么? / 29
- ▶ 什么是血糖指数? / 29
- ▶ 如何测定血糖指数 (GI)? / 29
- ▶ 什么是糖尿病的“蜜月期”(缓解期)? / 29
- ▶ 什么是甘油三酯? / 29
- ▶ 什么是胆固醇? / 29
- ▶ 什么是视网膜病变? / 30
- ▶ 什么是应急激素? / 30
- ▶ 什么是碳水化合物? / 30
- ▶ 什么是单糖? / 30
- ▶ 什么是单糖替代品? / 30
- ▶ 什么是双糖? / 30
- ▶ 什么是多糖? / 30
- ▶ 什么是高血糖毒性作用? / 30
- ▶ 什么是血压? / 31
- ▶ 热能的来源有哪些? / 31
- ▶ 蛋白质对人体有什么功用和营养价值? / 31
- ▶ 脂肪对人体有什么功用和营养价值? / 32
- ▶ 胆固醇对人体有什么功用和营养价值? / 32
- ▶ 糖类对人体有什么功用和营养价值? / 33
- ▶ 糖尿病与高血脂的关系如何? / 34
- ▶ 为什么糖尿病患者容易缺乏维生素和微量元素? / 35

- ▶ 补充维生素和微量元素对糖尿病患者防治并发症有何意义? / 35
- ▶ 肝脏病变引起糖尿病的机制是什么? / 35
- ▶ 为什么说目前糖尿病患者胰腺移植得不偿失? / 35
- ▶ 什么样的降糖药物才是好药? / 36
- ▶ 为什么强化治疗糖尿病可以改善患者的血管功能? / 36
- ▶ 何谓治疗糖尿病的“五驾马车”? / 36
- ▶ 糖尿病的诊治过程中有哪些误区? / 36
- ▶ 为什么经常腹泻莫忘查血糖? / 37
- ▶ 糖尿病患者的治疗如何达标? / 38
- ▶ 糖尿病治疗的目的是什么? / 39
- ▶ 如何看待糖尿病患者的婚育? / 39

二、临床解惑 / 41

- ▶ 糖尿病的诊断标准是什么? / 41
- ▶ 糖尿病患者应该进行哪些实验室检查? / 41
- ▶ 冬季对糖尿病有何影响? / 42
- ▶ 2型糖尿病病情有哪几个季节变化? / 42
- ▶ 糖尿病究竟能不能预防? / 43
- ▶ 什么情况下要做口服葡萄糖耐量试验? / 43
- ▶ 口服葡萄糖耐量试验前要注意哪些事项? / 43
- ▶ 口服葡萄糖耐量试验中要注意哪些事项? / 44
- ▶ 如何判断口服葡萄糖试验的结果? / 44
- ▶ 糖尿病患者为什么会发生餐前饥饿难忍的症状? / 44
- ▶ 为什么说控制餐后高血糖是预防2型

糖尿病的关键? / 45

- ▶ 如何预防糖耐量低减(IGT)变成2型糖尿病? / 45
- ▶ 为什么很多糖尿病患者肥胖? / 45
- ▶ 为什么有些糖尿病患者消瘦? / 45
- ▶ 糖尿病会不会传染? / 45
- ▶ 为什么防治糖尿病要控制脂肪? / 45
- ▶ 糖尿病患者是否与正常人享有同样的寿命? / 46
- ▶ 糖尿病患者没有不适症状就不需要就医吗? / 46
- ▶ 糖尿病患者要限制饮水吗? / 46
- ▶ 为什么测定血糖的时间选择与进餐有关? / 47
- ▶ 什么是空腹血糖? / 47
- ▶ 什么是餐后血糖? / 47
- ▶ 监测餐后2小时血糖应该注意些什么? / 47
- ▶ 什么是尿糖? / 47
- ▶ 尿糖、血糖,谁是糖尿病的“证人”? / 47
- ▶ 为什么尿糖阴性而血糖却很高? / 48
- ▶ 为什么使用胰岛素后早晨的血糖水平往往是一天中最高的? / 48
- ▶ 为什么平均血糖水平正常而糖化血红蛋白却偏高? / 48
- ▶ 若能凭感觉判断血糖高低,还需要监测血糖吗? / 49
- ▶ 是否血糖低于平均值就不用担心发生糖尿病并发症? / 49
- ▶ 为什么要重视控制餐后血糖? / 49
- ▶ 如何控制餐后高血糖? / 49
- ▶ 糖尿病患者生病时,可否因为没有进食而不服降糖药或不注射胰岛素? / 50

- ▶ 为什么糖尿病患者饭后抽血好? / 50
- ▶ 女性糖尿病患者留取尿液标本有什么特殊要求? / 50
- ▶ 如何留取 24 小时尿液标本? / 50
- ▶ 留取尿液标本有哪些注意事项? / 51
- ▶ 糖尿病患者怎样看尿常规报告? / 51
- ▶ 监测次尿和段尿尿糖的顺序怎样? / 52
- ▶ 为什么要监测尿糖? / 52
- ▶ 尿糖监测存在哪些缺点? / 52
- ▶ 尿糖测定受哪些因素的影响? / 52
- ▶ 酮体包括哪些? / 52
- ▶ 为什么糖尿病患者要监测酮体? / 53
- ▶ 怎样自我检测尿酮体? / 53
- ▶ 在什么情况下必须检测尿酮体? / 53
- ▶ 什么是肾糖阈? 它有何意义? / 53
- ▶ 怎样判断肾糖阈? / 53
- ▶ 如果糖尿病患者需要白天和晚上倒班, 该如何控制血糖? / 54
- ▶ 如何留取大便标本? / 54
- ▶ 糖尿病患者怎样看大便检查结果? / 54
- ▶ 怎样防治糖尿病大血管病变? / 55
- ▶ 糖尿病患者如何使医生了解自己的病情? / 55
- ▶ 心电图能帮助糖尿病患者诊断哪些疾病? / 56
- ▶ 为什么糖尿病和肺结核互为因果? / 56
- ▶ 糖尿病辅助治疗药物有哪些? / 56
- ▶ 治疗糖尿病有哪三不宜? / 57
- ▶ 为何糖尿病患者下肢易浮肿? / 58
- ▶ 为何糖尿病患者容易并发感染? / 58
- ▶ 糖尿病患者容易并发哪些感染? / 58
- ▶ 如何进行护理糖尿病感染患者? / 59
- ▶ 糖尿病患者易患哪些皮肤病? / 59
- ▶ 糖尿病患者易患骨质疏松? / 60

三、教育之窗 / 61

- ▶ 糖尿病患者教育的内容有哪些? / 61
- ▶ 对普通人进行糖尿病教育的内容有哪些? / 61
- ▶ 对医务人员进行糖尿病教育的内容有哪些? / 61
- ▶ 对糖尿病患者教育应达到什么目的? / 61
- ▶ 糖尿病教育的方式有哪些? / 62
- ▶ 为什么说糖尿病护理重在教育? / 62

四、饮食指导 / 64

- ▶ 糖尿病饮食控制有何意义? / 64
- ▶ 糖尿病饮食疗法的原则是什么? / 64
- ▶ 糖尿病饮食治疗的要求有哪些? / 64
- ▶ 糖尿病患者膳食安排的原则是什么? / 64
- ▶ 糖尿病患者饮食治疗的目标是什么? / 65
- ▶ 为什么说饮食、运动疗法是控制糖尿病的两块“基石”? / 65
- ▶ 糖尿病患者常用的食品包括哪几类? / 65
- ▶ 什么是健康饮食结构的金字塔? / 66
- ▶ 什么是平衡饮食? / 66
- ▶ 不吃早餐是限制热量的好办法吗? / 66
- ▶ 糖尿病患者的最佳饮食方案是什么? / 66
- ▶ 睡前进食能避免夜间低血糖吗? / 67
- ▶ 用了胰岛素, 饮食量就可以增加吗? / 67
- ▶ 为什么说冬季更容易吃出糖尿病? / 67
- ▶ 糖尿病患者每日进食热量如何换算? / 68

- ▶ 热量可以忽略不计的食品有哪些? / 68
- ▶ 各种糕点和调味品的热量是否可以忽略不计? / 68
- ▶ 糖尿病患者食谱的宜忌有哪些? / 69
- ▶ 如何计算糖尿病食谱? / 70
- ▶ 计算食谱时必须考虑的因素有哪些? / 71
- ▶ 什么是食品交换份? / 71
- ▶ 食品交换份的优点是什么? / 74
- ▶ 怎样按食品交换份法计算和制定食谱? / 74
- ▶ 糖尿病患者为什么要控制主食的摄入量? / 75
- ▶ 糖尿病患者如何选择主食? / 75
- ▶ 糖尿病患者的餐次应如何安排? / 76
- ▶ 控制好饮食就是控制血糖的来源吗? / 76
- ▶ 为什么说糖尿病患者三餐中的主食不能少? / 76
- ▶ 糖尿病患者的主食吃多少为宜? / 77
- ▶ 为什么主食控制得很好但是血糖仍居高不下? / 77
- ▶ 糖尿病患者如何解饥? / 77
- ▶ 为什么每一种食物升高血糖的作用都不相同? / 78
- ▶ 哪些食品糖尿病患者不宜选用或少用? / 78
- ▶ 糖尿病患者能否吃西瓜? / 78
- ▶ 为什么糖尿病患者吃南瓜有益? / 78
- ▶ 糖尿病患者如何正确食用南瓜粉? / 79
- ▶ 糖尿病患者是否可以多吃山药? / 79
- ▶ 糖尿病患者能吃糖吗? / 79
- ▶ 目前市场上的无糖食品有哪几类? / 79
- ▶ 降糖食品怎么吃? / 80
- ▶ 有无适合糖尿病患者的甜食替代品? / 81
- ▶ 目前市场上的甜味剂有哪几类? / 81
- ▶ 糖尿病患者如何选择甜味剂? / 82
- ▶ 糖尿病患者也能吃口香糖? / 82
- ▶ 酒精对糖代谢有何影响? / 83
- ▶ 饮酒产生的热量是否要计入入每日的总热量? / 83
- ▶ 糖尿病患者过量饮酒有什么危害? / 83
- ▶ 糖尿病患者如何适度饮酒? / 84
- ▶ 糖尿病患者饮酒时要注意些什么? / 84
- ▶ 喝牛奶会导致糖尿病吗? / 84
- ▶ 糖尿病患者如何吃饺子? / 84
- ▶ 为什么说糖尿病患者吃核桃就是吃油? / 85
- ▶ 吃干的、喝稀的, 哪个更好? / 85
- ▶ 什么是膳食纤维? / 85
- ▶ 膳食纤维有哪些种类? / 85
- ▶ 膳食纤维有什么好处? / 86
- ▶ 膳食纤维主要存在于哪些食物中? / 87
- ▶ 人们每日应摄取多少膳食纤维? / 87
- ▶ 膳食纤维有哪些缺点? / 87
- ▶ 为什么糖尿病患者要多进食膳食纤维? / 88
- ▶ 为什么老年糖尿病患者及糖尿病患者的后代更要补充膳食纤维? / 88
- ▶ 怎样知道自己摄入的膳食纤维的量是否已经足够? / 88
- ▶ 蛋白质的食物来源有哪些? / 88
- ▶ 糖尿病患者怎样补充蛋白质? / 88
- ▶ 糖尿病患者如何食用营养丰富的豆类食品? / 89
- ▶ 为什么糖尿病患者摄入蛋白不宜过多? / 89
- ▶ 老年糖尿病患者的饮食控制原则是什么? / 90

- ▶ 为什么老年糖尿病患者夏天更需多饮水? / 90
- ▶ 老年糖尿病患者夏天应如何饮水? / 91
- ▶ 为什么老年糖尿病患者的摄入总热量宜少? / 91
- ▶ 为什么老年糖尿病患者主食宜多? / 91
- ▶ 为什么老年糖尿病患者吃肉要三思? / 91
- ▶ 瓜子、花生又不是甜的,看电视和没事时吃点可以吗? / 91
- ▶ 为什么糖尿病患者宜多饮酸奶? / 92
- ▶ 为什么糖尿病患者宜多食用含碘丰富的食物? / 92
- ▶ 大吃一顿后,为什么血糖还是偏低? / 92
- ▶ 饮食治疗中为什么要维持理想体重? / 92
- ▶ 糖尿病患者是否越瘦越好? / 92
- ▶ 肥胖型糖尿病患者的饮食要求有哪些? / 93
- ▶ 消瘦型糖尿病患者饮食治疗应注意哪些问题? / 93
- ▶ 糖尿病患者如何补充维生素和微量元素? / 94
- ▶ 为什么补充维生素是治疗糖尿病的润滑剂? / 95
- ▶ 为什么糖尿病患者食补微量元素时要坚持“不缺不补,食补为主,药补为辅”的原则? / 96
- ▶ 为什么糖尿病患者食盐要限量? / 96
- ▶ 糖尿病患者摄入多少盐才合适? / 96
- ▶ 什么是低钠食品? / 97
- ▶ 如何提高低盐饮食的糖尿病患者的食欲? / 97
- ▶ 糖尿病患者定量饮食时如何掌握食物

摄取的数量? / 97

五、心理调整 / 98

- ▶ 心理因素与糖尿病的关系如何? / 98
- ▶ 为什么心理保健对糖尿病患者很重要? / 98
- ▶ 为什么精神紧张可引发糖尿病? / 98
- ▶ 糖尿病患者怎样消除“恐病症”? / 98
- ▶ 如何处理糖尿病患者的内疚和混乱的心理? / 99
- ▶ 怎样克服和渡过不良情绪? / 99
- ▶ 为什么嫉妒会危害糖尿病患者的健康? / 99
- ▶ 能否“气”出糖尿病来? / 99
- ▶ 糖尿病患者如何缓解精神紧张? / 100
- ▶ 糖尿病患者怎样开展家庭心理治疗? / 100
- ▶ 糖尿病患者怎样克服孤独、愤怒和灰心? / 100
- ▶ 糖尿病患者怎样克服在公共场所测血糖的心理障碍? / 101
- ▶ 糖尿病患者怎样克服在公共场所注射胰岛素的心理障碍? / 101
- ▶ 糖尿病患者为什么容易发生抑郁症? / 101
- ▶ 为什么血糖控制不好要考虑是否伴有抑郁症? / 101
- ▶ 糖尿病患者的抑郁症有哪些表现? / 102
- ▶ 抑郁症对糖尿病有什么影响? / 102
- ▶ 糖尿病伴发抑郁症应如何识别和治疗? / 102

六、运动疗法 / 103

- ▶ 运动疗法为什么能降低血糖? / 103

- ▶ 运动对糖尿病患者有哪些好处? / 103
 - ▶ 哪些糖尿病患者适宜运动疗法? / 103
 - ▶ 哪些糖尿病患者忌用运动疗法? / 104
 - ▶ 糖尿病患者的运动原则是什么? / 104
 - ▶ 家务劳动能否代替运动疗法? / 105
 - ▶ 为什么糖尿病患者不能过度 and 剧烈运动? / 105
 - ▶ 为什么糖尿病患者运动治疗时日常活动量要相对固定? / 105
 - ▶ 为什么糖尿病患者在运动之前必须要做一些检查? / 106
 - ▶ 糖尿病患者在运动之前要做哪些检查? / 106
 - ▶ 糖尿病患者运动前有哪些注意事项? / 106
 - ▶ 糖尿病患者运动之前要做好哪些准备工作? / 106
 - ▶ 为什么糖尿病患者血糖控制不好时不宜选择运动疗法? / 107
 - ▶ 糖尿病患者运动时有哪些注意事项? / 107
 - ▶ 糖尿病患者清晨运动时应注意些什么? / 107
 - ▶ 适用于糖尿病患者的运动有哪些? / 107
 - ▶ 可在家里进行的糖尿病的运动疗法有哪些? / 108
 - ▶ 糖尿病患者使用运动疗法的要点是什么? / 108
 - ▶ 体育锻炼与血糖水平有何关系? / 108
 - ▶ 运动疗法对1型糖尿病的影响如何? / 109
 - ▶ 为什么肥胖型糖尿病患者选择运动治疗很重要? / 109
 - ▶ 1型糖尿病患者选择运动疗法时为什么要谨慎? / 109
 - ▶ 1型糖尿病患者应该怎样进行运动治疗? / 110
 - ▶ 运动强度对胰岛素需要量影响如何? / 110
 - ▶ 2型糖尿病患者怎样进行运动治疗? / 110
 - ▶ 病情较重或体质较差的糖尿病患者怎样选择运动? / 110
 - ▶ 糖尿病患者选择散步时应以何种方式? / 111
 - ▶ 糖尿病患者怎样做操? / 111
 - ▶ 运动的糖尿病患者为何要预防高血糖? / 111
 - ▶ 运动的糖尿病患者如何预防低血糖? / 112
 - ▶ 运动中出现低血糖时如何进行自救? / 112
 - ▶ 运动的糖尿病患者如何预防视网膜病变加重? / 112
 - ▶ 运动的糖尿病患者如何预防心血管并发症? / 112
 - ▶ 运动的糖尿病患者如何预防运动伤害? / 113
 - ▶ 运动的糖尿病患者如何预防足部伤害? / 113
 - ▶ 运动的糖尿病患者如何进行食物调整? / 113
 - ▶ 糖尿病患者如何掌握运动量? / 114
 - ▶ 糖尿病患者如何掌握好运动强度? / 114
 - ▶ 怎样才知道运动量是否合适? / 114
 - ▶ 糖尿病患者外出活动应做到哪“五个携带”? / 115
- ## 七、旅游之窗 / 116
- ▶ 糖尿病患者发病时能否自己开车? / 116

- ▶ 为什么糖尿病患者容易发生交通事故? / 116
- ▶ 专家对糖尿病患者开车旅行时的忠告有哪些? / 117
- ▶ 糖尿病患者出国旅游之前要准备什么? / 117
- ▶ 糖尿病患者外出旅游要随身携带哪些物品? / 117
- ▶ 注射胰岛素的糖尿病患者乘飞机旅游要注意什么? / 118
- ▶ 糖尿病患者外出旅游时如何运动? / 118
- ▶ 糖尿病患者外出旅游在饮食上要注意什么? / 118
- ▶ 糖尿病患者外出旅游时如何监测血糖? / 119

八、口服药物 / 120

- ▶ 糖尿病患者是否都必须使用降糖药? / 120
- ▶ 常用的口服降糖药有哪几种? / 120
- ▶ 2型糖尿病患者应如何根据体型选择药物? / 121
- ▶ 为何要根据空腹血糖的测定结果来选择药物? / 121
- ▶ 如何正确认识传统中药消渴丸? / 122
- ▶ 糖尿病患者使用降糖药的先后顺序是什么? / 122
- ▶ 为什么口服降糖药必须在医生的指导下使用? / 122
- ▶ 糖耐量递减者需要服用口服降糖药吗? / 123
- ▶ 糖尿病患者应该如何选择口服降糖药? / 123
- ▶ 磺脲类降糖药的主要副作用是

什么? / 123

- ▶ 什么样的患者适合使用磺脲类降糖药? / 124
- ▶ 哪些情况不适宜选用磺脲类降糖药物? / 124
- ▶ 磺脲类药物有哪两代? / 124
- ▶ 第二代与第一代磺脲类口服降糖药有何区别? / 124
- ▶ 甲苯磺丁脲有什么特点? / 125
- ▶ 氯磺丙脲有什么特点? / 125
- ▶ 如何合理使用格列本脲? / 125
- ▶ 格列吡嗪(美吡达)有什么特点? / 126
- ▶ 格列齐特(达美康)有什么特点? / 126
- ▶ 格列波脲(克糖利)有什么特点? / 127
- ▶ 格列喹酮(糖适平)有什么特点? / 127
- ▶ 首次使用磺脲类降糖药时应该怎样确定剂量? / 127
- ▶ 哪些药物可能增强磺脲类降糖药的效果? / 127
- ▶ 哪些药物可能对抗磺脲类降糖药的效果? / 127
- ▶ 什么是磺脲类药物失效? / 128
- ▶ 磺脲类药物治疗失效时应该怎样处理? / 128
- ▶ 长期使用磺脲类降糖药是否会导致胰岛B细胞功能衰竭? / 128
- ▶ 双胍类药物有哪些适应证? / 128
- ▶ 双胍类药物有哪些禁忌证? / 129
- ▶ 双胍类药物有哪些副作用? / 129
- ▶ 苯乙双胍(降糖灵)的作用特点是什么? / 129
- ▶ 二甲双胍的作用特点是什么? / 129
- ▶ 双胍类药物何时服用? / 129
- ▶ α 葡萄糖苷酶抑制剂有哪些适应证? / 129
- ▶ 使用 α 葡萄糖苷酶抑制剂有哪些

- 注意事项? / 130
- ▶ 何时服用 α 葡萄糖苷酶抑制剂? / 130
- ▶ 胰岛素敏感性增强剂的疗效如何? / 130
- ▶ 如何使用胰岛素敏感性增强剂——罗格列酮? / 130
- ▶ 使用胰岛素敏感性增强剂应该注意什么? / 130
- ▶ 胰岛素敏感性增强剂有何不良反应? / 131
- ▶ 还有哪些有希望的口服降糖药? / 131
- ▶ 哪几种口服降糖药可以联合使用? / 131
- ▶ 如何调整和更换口服降糖药物? / 131
- ▶ 为什么口服降糖药要“讲究时辰”? / 132
- ▶ 糖尿病患者忘记服药了, 怎么办? / 132
- ▶ 血糖控制良好是否可以停用口服降糖药? / 132
- ▶ 长期使用口服降糖药是否会损害肝肾功能? / 133
- ▶ 什么情况下患者不宜服用口服降糖药? / 133
- ▶ 患者不能进食时应该如何使用口服降糖药? / 133
- ▶ 口服降糖药治疗失败有哪些原因? / 134

九、胰岛素治疗 / 135

- ▶ 胰岛素按照作用时间可以分为哪几种? / 135
- ▶ 每日注射多少胰岛素合适? / 135
- ▶ 胰岛素按照来源可以分为哪几种? / 135
- ▶ 胰岛素按照纯度可以分为哪几种? / 136
- ▶ 国产单峰胰岛素有什么特点? / 136
- ▶ 哪些人适合使用单组分人胰岛素? / 136
- ▶ 单组分胰岛素有哪些缺点? / 137
- ▶ 怎样储存胰岛素? / 137

- ▶ 从冰箱中取出的胰岛素是否可以立即注射? / 137
- ▶ 购买胰岛素时如何检查胰岛素的质量? / 138
- ▶ 为什么说胰岛素不是鸦片, 也不会成瘾? / 138
- ▶ 哪些糖尿病患者需要使用胰岛素? / 138
- ▶ 注射的胰岛素与体内生成的胰岛素有什么不同? / 138
- ▶ 2 型糖尿病患者使用胰岛素会变成 1 型糖尿病患者吗? / 139
- ▶ 胰岛素注射有哪些误区? / 139
- ▶ 什么是 2 型糖尿病患者胰岛素治疗的阶梯疗法? / 140
- ▶ 影响胰岛素剂量的因素有哪些? / 140
- ▶ 胰岛素注射工具有哪些? / 141
- ▶ 糖尿病患者使用胰岛素应该选择什么时间最合适? / 141
- ▶ 如何抽取胰岛素? / 141
- ▶ 注射胰岛素的部位有哪些? / 142
- ▶ 怎样注射胰岛素? / 142
- ▶ 常规皮下注射胰岛素有哪些缺陷? / 142
- ▶ 短效胰岛素和长效胰岛素混合使用后会发生什么变化? / 142
- ▶ 使用胰岛素发生过敏反应怎么办? / 143
- ▶ 使用胰岛素发生皮下脂肪萎缩怎么办? / 143
- ▶ 胰岛素为什么会引起水肿? / 143
- ▶ 发生胰岛素抵抗怎么办? / 144
- ▶ 胰岛素泵是一个什么样的装置? / 144
- ▶ 佩戴胰岛素泵有什么好处? / 144
- ▶ 佩戴胰岛素泵需要哪些个人条件? / 145
- ▶ 哪些人不宜佩戴胰岛素泵? / 145
- ▶ 哪些糖尿病患者适合佩戴胰岛素泵? / 145