

制作简单 / 食疗为本 / 贴近生活 / 轻松地看 / 简单地学 / 明白的吃

健康是第一财富 预防优于治疗



保健医生

糖尿病 食疗食谱

TiangNiaoBingShiLiaoShiPu

告诉你

找到自己得以享受一生的
健康区 (THE ZONE)
一种保持身体最旺盛的状态。
在生活里, 你可以食无禁忌,
却健康超前。

精心推出糖尿病患者食疗保健食谱, 提高抗病防病能力。食疗补充人体需要, 让您健康快乐每一天。

远方出版社

+ 保健医生

糖尿病 食疗食谱

TANG NIAO BING SHI LIAO SHI PU

德汉 东海 主编

远方出版社

责任编辑：奇铁英 陈莎莎
装帧设计：冬 野

保健医生 糖尿病食疗食谱

出版发行：远方出版社
社 址：呼和浩特市新城区老缸房街18号 邮编：010010
经 销：新华书店
印 刷：北京经纬印刷厂
开 本：850×1168 1/32
字 数：260千字
印 张：11
印 数：1—5000
版 次：1993年第1版
印 次：2003年11月第5次印刷
ISBN 7-80595-007-5/R·1
本册定价：20.00元

远方版图书，版权所有，侵权必究。
远方版图书，印装错误请与印刷厂退换。

出版前言

中华药膳,是中医药学的重要组成部分,是祖国医学丰富治疗方法的主要内容,充分显示传统中医学的特色和优势。

中华药膳是药物和食物有机结合的产物,即具有药物的防病治病作用,又有着中华美食的色、香、味二形,即可作为药物,又可作为食物,即能祛病疗疾,又能保健强身,延年益寿,在临床医学、保健方面得到广泛应用,在民间更具有广泛的使用基础。近年来保健食品、保健药品的开发,也是以药膳、食疗为基础的。

中华药膳,历史悠久,源远流长。自古有“药食同源”之说,我国最早的一部药物学专著《神农本草经》,记载了即为药物、又是食物的许多品种,如薏苡仁、大枣、芝麻、葡萄、山药、核桃、百合、莲子等,并记述了其功效。最早的医学著作《黄帝内经》即有药膳方剂,如乌桕骨丸,即以麻雀卵、鲍鱼配合茜草、鲷骨治疗血枯病。汉代伟大的医学家张仲景非常重视药膳的作用,创造了多种药膳方剂,如其所创制的当归生姜羊肉汤,至今使用广泛,用以治疗老人体虚效果显著。隋唐时期已有专门的食疗药膳专著如《食医心鉴》。著名医家孙思邈在其《千金要方》中列有“食治”专篇,强调“夫为医者,当须洞晓病源,知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药”,并指出:“食能排邪而安脏腑,悦神爽志,以资血气”,他还创制了许多著名的药膳方剂。

中华药膳的整理,开发,研究,近年来方兴未艾。为了满足医学工作者,临床医疗的需要,为了满足人们防病健身,自我疗养之需要,我们编撰了家庭饮食保健系列丛书,把治疗内、外、妇、儿科常见病、疑难病症的药膳方剂,全面搜集,详加分类整理,以病症为纲,药膳方剂为目,全面系统、提高与普及相结合,治疗与防病

相结合。此系列共 20 余册,计有防治肾脏疾病、肝胆疾病、糖尿病、血液疾病、呼吸疾病、心血管疾病、胃肠疾病、脑病、肿瘤、更年期综合症、肥胖症等。是目前最为全面、系统的保健药膳专著。

近年来,全世界糖尿病发病率呈逐年增高趋势;发病年龄明显提前,30 多岁甚至 20 多岁糖尿病患者的比例远高于 10 年前。为给广大糖尿病患者提供内容丰富、疗效可靠的药膳知识,以通过药膳达到治疗糖尿病的目的,我们编写了这本书。本书以祖国医学与现代医学相结合的理论为指导,针对病人的病情和饮食习惯,介绍了符合病人实际需要的、有降血糖作用的各种家庭药膳的制作方法等内容。

本书药膳种类齐全,品种多样,适合不同病情的糖尿病病人选用;制作方法简便易行,可操作性强,适合家庭应用。

我们怀着对祖国医药、饮食文化的敬仰和对人类生命的珍爱完成了这套丛书,愿以此书的出版对中华民族五千年来医药、饮食文化的继承和人类生命质量的提高贡献一分绵薄之力。

由于编者水平有限,书中错误难免,诚望在该书问世之后得到专家们的赐教和关注者的反馈,以求来日的丰富与完善。

编者

2003 年 8 月

概 述

(一)什么是糖尿病?

糖尿病是一种内分泌代谢异常的常见病。属中医“消渴”的范畴。主要特征为高血糖及代谢紊乱。病因尚未清楚。发病机理为糖在体内的代谢紊乱,也造成蛋白质、脂肪、维生素、水和电解质的代谢相应的紊乱。临床以“三多一少”(多饮、多食、多尿、消瘦)为主要表现,并常易并发化脓性感染、动脉硬化、神经炎以及肾、眼部病变等。

中国是世界上记载糖尿病最早的国家。早在春秋战国时代,中医经典著作《黄帝内经》已有糖尿病的症状描述,并把此类症候群命名为“消渴”,公元619—907年,我们的祖先已发现糖尿病患者尿有甜味,首先记载这种现象的医书是成书于公元752年的《外台秘要》。该书引“近效”祠部李郎中消渴方曾云:“消渴者……每发即小便至甜”。公元1672年,英国医生托马斯·威廉描述糖尿病人的尿“甜如蜜”,并以甜味的尿来命名这个病(即“糖尿病”),一直沿用至今。

(二)为什么糖尿病的发病率不断增长?

世界各地均有糖尿病的发生,分布极广。生活环境、饮食条件等对糖尿病的发病率有很大的影响。根据文献报道,近几年来,糖尿病的发病率有不断增长的趋势。发病率增长的原因主要是:

由于饮食条件的改善,喜食甘美酒浆者越来越多;由于生活条件的改善,体力活动减少,加之饮食改善,肥胖者增多;由于生活环境的改善,人的寿命延长,成年人发病机会相对增多;由于诊疗水平的提高,糖尿病病人的寿命得以延长,对其子女遗传糖尿病因素的机会增多,因此,世界上具有糖尿病遗传因素的人群越来越多。由于诊断水平的提高,兼之对糖尿病普查工作的开展,使糖尿病患者(特别是轻症患者)及时地被发现。

糖尿病在我国并不少见,我国的华南、华东地区(包括香港、台湾)尤为多见。半数以上见于40—60岁之间,多见于过食甘肥和体质肥胖之人。

(三)糖尿病的发病原理与哪些因素有关?

糖尿病可分为原发性和继发性两类。临床所见以原发性者为多数,病因未明;继发性者占少数,其患病原因虽可查知,但其发病原理尚未明了。最常见的继发性糖尿病病因为胰腺全切除、慢性胰腺炎以及某些内分泌疾病(如肢端肥大症、皮质醇增多症、嗜铬细胞瘤、甲状腺机能亢进)等所引起。

具体地讲,糖尿病的发病原理与下列因素有关:

饮食;早在两千年前,《内经》就有有关糖尿病病因的记载。如《素问·奇病论篇第四十七》曾云:“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。”《丹溪心法》亦云:“酒无节,酷嗜炙博,……脏腑生热,燥热炽盛,津液干焦,(以致)渴饮水浆而不能自禁。”醇酒炙博,膏粱厚味,所谓“甘美而多肥”之品,多食则可引起肠胃运化失职,酿成内热,因此而消谷耗津,导致消渴。现已查明,进食过多的“甘美而多肥”之品,可使胰岛素分泌增加,成为高胰岛素血症,进而使食量更为增大,食入的热量远远超过身体的需要,剩余的变成脂肪,堆积于皮下,肌肉和内脏,特别是肝脏,导致肝糖元的储备减少,使血糖浓度升高。此外,脂肪代谢也加强,这些都需要消耗更多的胰岛素,因而造成胰岛素相对不足。由此可知,饮食不节(特别是高脂肪饮食或高糖饮食)与糖尿病的发生有密切的关系。

肥胖:中医学认为,消渴病的发生与体质肥胖亦有关系。胖人之所以易发糖尿病,原因是多方面的。首先,肥胖者大多缺乏体力活动,影响糖的代谢,增加了胰岛细胞的负担;其次,肥胖者的组织器官对胰岛素不甚敏感;此亦可使胰岛细胞增,负担;此外,肥胖者的脂肪细胞膜上胰岛素受体密度较低及亲和力较小,胰岛素活性较弱。以上情况使肥胖者的糖尿病发病率比正常体重者高出2—3倍。而极度肥胖者可增加30倍。不少学者指出,全世界糖尿病患病率的普遍规律是随体重的增加而增高。

遗传:上已述及,肥胖者易患糖尿病,但据临床所见,青年糖尿病患者一般都不肥胖,其原因可能与遗传因素有关。调查发现,糖尿病人亲属中的糖尿病发病率比非糖尿病人亲属的糖尿病发病率要高;从孪生了糖尿病发病史来看,同性双胞胎者差不多同时发生糖尿病,证明糖尿病有遗传倾向。中医刚根据临床所见,认为糖尿病初起属于“肝肾阴虚”者,其病因多与“先天不足”有关。肝为体阴而用阳之脏,主疏泄,能调节人体的新陈代谢;肾主开,肾藏精,肾小管既有排泄作用,又有重吸收作用。肝阴不足则虚火上炎,灼伤肺阴,津液不能输布,故多饮而渴不止,导致“上消”;肾阴不足则因

摄无权，精微不藏，故尿多而带甘味，导致“下消”。临床所见，亦有因于素体阳虚者，但究属少数。需要说明的是，糖尿病的发生与七情所伤、房室不节亦有关系。

不管何种原因所致，其发病机理多与“内热”有关。热伤胃阴则胃火炽盛而消谷善饥（中消）；热伤肺阴则津不敷布而烦渴多饮（上消）；热伤肾阴则固摄无权而尿多味甘（下消）。糖尿病若迁延日久，阴损及阳，可致肾阳不足；亦有糖尿病者，原属素体阳虚，病初起就有肾阳不足之症状，此又不可不知。

（四）糖尿病的“三多”是什么？

糖尿病的“三多”是多饮、多尿、易饥多食。

多饮、多尿：由于热伤肺阴，燥火内燔，故渴欲饮水以自救，饮水虽多，但因肺失治节之权，水液不能化为津气而直趋于下，皆从小便而出，结果是尿量增多，尿意频频，一日可达20余次，一日总量常在2—3升以上。肾阴虚而摄纳不固，约束无权者，亦有小便频繁量多之症，但必有舌红无苔，脉沉细数为旁证，与肺阴虚之舌红苔薄黄，脉洪数者截然不同。

易饥多食：胃火炽盛，火能消谷，故见易饥多食，一日进食五、六次，仍有饥饿感。西医则认为因大量糖尿丧失了大量的糖，兼之血糖过高，刺激胰岛素分泌，以致食欲亢进，易有饥饿感。

糖尿病患者虽能“多食”，但因胃火炽盛，所食之物均为胃火所“消”而不能化生精血，精血不足则肌肉无以充养则消瘦、乏力。西医认为由于糖代谢失常，葡萄糖不能充分被利用，机体别动用脂肪及蛋白质以补充能量，兼之高能磷酸键减少、氮质负平衡，失水与电解质丧失，患者则体重下降，虚弱无力。

（五）在临床上糖尿病分为几个类型？

中医根据多饮、多食、多尿三个主证，把消渴病分为上消、中消、下消三型。以口渴多饮为主证者属于上消；以易饥多食为主证者属于中消；以多尿（特别是夜尿多）为主证者属于下消。糖尿病属消渴病范畴，因此，中医对糖尿病的诊治，可参考以上的分型。

西医对糖尿病的分型有多种方法。其中大多数是根据起病年龄分类，可分为幼年型及成年型二类。幼年型（又称不稳定型）患者多在15—18岁前起病，临床较少见，父亲或母亲多有糖尿病史，病因多属遗传因素，起病较骤，病状明显，体重往往显著减轻，各种并发症亦较多较早出现。

成年型（又称稳定型）患者多在40岁以后起病，临床较为多见，有云占糖尿病的75%以上。少数有家族史，起病缓，症状轻，血

糖波动度小,并发症出现较迟,但心血管病变可较严重(如视网膜动脉硬化、冠心病、脑血管意外等),常因出现血管病变而就诊,才发现已患糖尿病。

以上二型虽有明显区别,但亦有幼年起病而呈稳定型者,或成年后起病而呈不稳定型者。

(六)糖尿病的并发症有哪些?

糖尿病是一种慢性进行性疾病。由于糖代谢、脂肪代谢、蛋白质代谢障碍,神经、血管营养障碍,机体抵抗力下降,可出现多种并发症。

中医对消渴病的并发症早有认识。早在二千年前,《素问·痿论》曾云:“脾热则胃干而渴,肌肉不仁,发为内痿。”此论类似西医糖尿病并发末梢神经炎的表现。《金匱要略·水气病脉证并治》曾云:“目下有卧蚕……其人消渴。”此论类似糖尿病并发肾小球硬化症。古代文献中对于消渴病并发症记载最多的是痈疽。如《诸病源候论》说:“其病多发痈疽。”《千金要方》亦云:“消渴之人,愈与未愈,常须虑有大痈。”临床所见,糖尿病并发疔、痈等化脓性感染亦是比较多见的。据报道,糖尿病并发疔、痈者约占糖尿病患者的10%—30%。

上已述及,糖尿病可出现多种并发症。常见的有以下几种。

疔、痈:糖尿病人由于机体抵抗力下降,兼之高血糖使血浆渗透压增高而抑制白细胞的吞噬能力;血糖浓度的升高又有利于某些细菌的生长,因而容易并发疔痈。中医认为糖尿病人患病日久,正气不足,邪毒乘虚而入,致成此病。痈是多个相邻的毛囊及所属皮脂腺的急性化脓性感染,亦可认为多个疔肿融合而成的皮肤、皮下组织的化脓性感染。糖尿病人所并发的痈多见于成年型,好发于颈后、背部等处。主症为局部红、肿、热、痛,周围界限清楚,未成脓之前无疮头而易消散,已成脓者易溃破,溃后脓液稠粘,疮口易敛,全身症状有发热、寒战、白细胞数增多等。但至后期,其疮口则很难愈合。

心血管病变:糖尿病者的脂肪代谢紊乱是糖尿病并发心血管病变的重要病因。其基本病理为动脉硬化及毛细血管基膜增厚,但确切的病因及发病机制不大清楚。糖尿病并发的心血管病变主要有高血压、高血压性心脏病、冠状动脉硬化性心脏病等,是糖尿病人最为严重的问题,约占糖尿病人死亡原因的70%以上。

水肿:糖尿病初起属肾阴不足者,病若日久不愈,则可因阴损及阳,而致肾阳(或脾阳)亦虚,肾虚则开阖不利,膀胱气化失常,水

液停留,泛滥横溢,形成水肿。糖尿病性肾病之水肿属此范畴。一般是患病10午后才出现水肿。主要症状为全身浮肿,腰以下肿甚,按之凹陷,腰膝乏力,小便清长,夜尿次数增多,面色灰黯,舌胖而淡,脉沉细弱。西医认为糖尿病并发水肿,主要是因肾小球毛细血管和小动脉损害,蛋白质从尿中消失,血浆蛋白降低所致。

阳痿:糖尿病并发阳痿者临床多见。主要原因是命门火衰或肾精不足,此外,患病日久未愈,忧郁过度,亦可诱发阳痿。西医认为糖尿病伴随的垂体——性腺系统的异常、末梢循环障碍、植物神经功能障碍是糖尿病并发阳痿的主要病因。糖尿病性阳痿多属功能性病变,主要表现为阳事不举或举而不坚,女性别出现性欲下降,精神萎靡,或则胆怯多惧。

视蒙:糖尿病并发视蒙者甚为常见,尤其是年老患者。主要病症为患者自觉视物模糊,视力下降,甚至失明。其病机为肝肾虚损,精气不能上荣于目。有些则属痰浊上泛、清窍被蒙之证。西医认为引起糖尿病并发失明的主要原因是视网膜改变:

手足麻木:糖尿病并发手足麻木者亦甚常见。主要表现为手足远端麻木感或针刺感(一般是下肢比上肢明显),呈对称性,如“手套”;或“袜套”型感觉障碍,夜间较明显,下肢软弱无力,起立、行走艰难,有的伴以肌肉萎缩,踝部浮肿。属“痿证”或“脚气”范畴。其病机多为肝肾亏损,精血不能濡养经络筋血。亦可因过食甘肥,损伤脾胃,湿浊流注四肢,壅遏经络而致。西医认为此属糖尿病性周围神经病变。多因代谢异常以及维生素缺乏、血管障碍等所致,尤以代谢异常为主。

偏瘫:糖尿病后期常可出现偏瘫。症见半身不遂,口眼喎斜,或语言不利。重者可突然昏仆,不省人事。其病机多为将息失宜,阴阳失调,肾元不固,虚风内动,挟痰浊闭阻清窍所致。亦可因正气大亏,不能推动血行,以致瘀阻脉络,筋脉失养。西医认为糖尿病并发偏瘫的机理与脑血管病变有关:主要为脑梗塞。

糖尿病尚可并发肺结核、高脂血症、脂肪肝等,由于篇幅有限,在此不予介绍。

(七)什么是“三消”?

消渴病是以多饮、多食、多尿为主证的一种疾病。医药学家据此“三多”证候而把消渴病分为上消、中消、下消三种类型(后世所谓“三消”即指此而言)。

上消:上消的特点是烦渴多饮,常伴有口干舌燥,小便频多,舌质红,苔薄白或薄黄,脉细数或洪数。

上消的病位在肺。其病因病机是因心火移热于肺或胃火上熏于肺，耗伤肺阴，肺阴（肺津）不足，不能敷布于五脏，故见烦渴多饮。所谓“饮水以自救”即指此而言。饮水虽多，但在此时，肺阴已伤，肺已失去通调水道之功能，因此，所喝之水液直趋于下，皆从小便而出，故见小便频数量多。其证属燥火内燔，故见舌红、苔黄，脉数；因肺阴已伤，故见脉细；若见苔黄而燥，脉象洪大者，此为胃火上炎，正邪俱实之证；但若为脉细数而无力，其渴不止，尿仍频数者，此则为气阴两伤，肺肾阴虚。

上消的治疗大法是清热润肺，生津止渴。兼见何证，则兼用何法。

中消：中消的特点是多食而消瘦，常伴有口渴齿燥，倦怠无力，大便干硬，舌红苔薄黄，脉细数或滑数有力。

中消的病位在胃。“胃主腐熟”、“脾主肌肉”，胃能把所食之食物消化（腐熟）而成为食糜。若胃中有热（如胃火炽盛）则腐熟过程会出现过盛、过快现象，此时，所吃之食物随即为“胃火”（过盛之火）所消，因此，食下不久，即感饥饿，饿则多多食。虽是多食，但由于所吃之物为过盛的胃火所消而不能化精微，脾则不能利用这些精微以充养肌肉与五脏，故见消瘦，乏力。所谓“消谷善饥”即是此意。胃火过盛，消灼津液，大肠失其濡润，故见大便干硬；舌红苔黄，脉滑数有力为胃火过盛，正邪俱实之征；若为舌干脉细，则为胃火伤津，正虚邪实之征。

中消的治疗大法是清泄胃火，养阴生津。兼见何证，则兼用何法。

下消：下消的特点是尿频数量多，夜尿频数，伴尿如脂膏（或尿甜），神疲乏力，面色黧黑，耳轮焦干，咽干口干，舌红脉沉细数，或舌淡脉沉细无力。

下消的病位在肾。“肾主开阖”，肾对体内水液的摄纳、分布、排泄，主要靠肾气的“开”与“阖”而调节。“开”，是指排泄水液；“阖”，是指摄纳一定量的水液在机体内。若肾阴不足，肾之摄纳不固，约束无权，水液直趋于下，则见尿频数量多，此与上消之尿频数量多，症状相似，但机理不同（舌象、脉象亦因此而不同）；肾为阴中之阴，故见夜尿频数（上消则无此症）。肾既失其摄纳之职责，贯注于肾的（水液中之）精微不能被摄纳，精微随尿排出，故见尿如脂膏（或尿甜）；精微既然不能被摄纳以营养全身，残留之浊阴又不能排出，所以面色不荣而现黧黑，耳轮无以充养亦见焦干；肾阴虚，虚火上炎，故见咽干口干、舌红脉沉细数；病久则阴损及阳，此

时则阴阳俱虚，故见舌淡脉沉细无力。

下消的治疗大法是滋肾阴，固肾气。若为阴损及阳，阴阳俱虚，治之又需兼顾其阳，具体治法请参阅本书有关汤谱。

(八)糖尿病患者应如何注意饮食调理？

首先，控制饮食是糖尿病患者的主要守则。早在二千年前，中医就已经知道饮食不节与消渴病有密切关系。因此，对于消渴病的治疗，中医一直把“控制饮食”作为重要手段。例如唐朝孙思邈，在其所著的《千金要方》曾云：“其（指消渴病——编者）所慎者三，一饮酒、二房室、三咸食及面。能慎此者，虽不服药，而自可无他。不知此者，纵有金丹亦不可救。”大家知道，正常人在吃饭后，血糖可有一定程度的升高，但由于体内胰岛素的分泌亦随之升高，使血糖维持在正常范围。糖尿病患者由于体内胰岛素不足，假如仍像正常人那样进吃，饭后血糖则迅速升高，这种高血糖状态对胰岛细胞不断刺激，会使胰岛细胞衰竭，使病情更加严重。

每个糖尿病人所需饮食的数量、质量是不同的。它是根据病人的年龄、性别、身高、体重、工作性质、劳动强度、病情轻重、治疗用药以及并发症等计算出来的，具体计算方法可参阅有关书籍。

1. 适宜糖尿病人食用的食物有：

谷类：大米、粳米、小米（粟米）、糯米、玉米（玉蜀黍）、高粱、薏米（薏苡仁）、秣米（黄米）、小麦（淮小麦）、大麦、荞麦等。以上食物都有补中益气，健脾和胃、养脾阴、除烦渴等功用，兼且药性和缓，可作为糖尿病人的主要食物。现亦知道，以上食物属淀粉类食品，经过消化后逐渐变成葡萄糖，然后才被吸收到血液，使血糖慢慢上升。但这些食物终究以含淀粉为主，每日进食的总量不宜过多，一般是1日100—150克为宜，最好分成4—5次进食。

豆类：黄豆（包括豆腐、豆腐皮、豆浆、豆芽等）、赤小豆（又名赤豆）、黑豆、绿豆、扁豆、豇豆（又名饭豆、腰豆、长豆、裙带豆）、白豆（又名眉豆、白目豆）、白饭豆、黑芝麻、花生、莲子、芡实等。以上食物均属价廉味香、营养丰富之品，既能健脾益气、补肺益肾，又能芳香健胃、利水消肿，且有利水不伤肾之优点。现已知道，以上食物含有丰富的蛋白质。蛋白质是体内各组织的重要成分，也是一些激素（如胰岛素）的构成物质。此外，有些豆类（如黄豆及其加工品）还能降低胆固醇。因此，豆类在糖尿病人的饮食中是非常必要的。它亦可列入糖尿病人的主食物中。但豆类所含的植物蛋白中，往往缺乏一些人体所必要的氨基酸，务需由动物蛋白来补充，因此，以豆类食物为主食时，尚需搭配一些鱼、肉、蛋类或牛奶等。

肉类:猪胰、猪肚、犊瘦肉、狗肉、猫肉、羊肉、牛肉、牛肚、鸭肉、鹤鹑肉、鸡肉、鸡蛋、乌骨鸡肉、青蛙肉、蛇肉(有毒蛇、无毒蛇均可)。肉类味道鲜美,营养亦甚丰富,功能益五脏,补虚损,既有营养价值,又有药用价值,并能增强食欲,糖尿病人体弱消瘦者尤宜用之。现已知道,肉类食品不但含有丰富的优质蛋白质,亦含有多种人体所需要的氨基酸及微量元素等,其营养成分亦容易为人体所吸收,是糖尿病患者不可缺少的食物。但动物脂肪含较多的饱和脂肪酸、胆固醇,进食过量的肉类会引起高脂血症,对糖尿病患者(尤其是糖尿病并发心血管病者)是不利的。为此,宜适量限制肉类的饮食。

鱼类:鲤鱼(包括鲢鱼、鳙鱼、草鱼、青鱼等)、鲫鱼、黄花鱼、鳊鱼(又名纶鱼)、鲈鱼、银鱼、鳗鲡(又名白鳢)、黄鳝、泥鳅、鲶鱼(又名胡子鲶)、带鱼、墨鱼、章鱼、海参、虾、龟、鳖、蟹、牡蛎肉、鲍鱼、蛤蚧、蛭肉、蚌肉、淡菜、田螺等。鱼类为水生动物,药性温和,功能补脾益肺、养肝补血,有的偏于补肾助阳(如河虾、海参等);有的偏于养肝明目(如鲍鱼、蚌肉等)。适于糖尿病患者(尤其于糖尿病并发阳痿,糖尿病并发高血压、糖尿病并发失明)的饮食,鱼类食物不但味道鲜美,营养丰富,而且还是动物肉类中最容易消化吸收的一种?此外,它所含的脂肪多由不饱和脂肪酸组成,不像肉类食物那样容易引起高脂血症。因此;对于年老患者,糖尿病并发心血管病者,甚宜进食鱼类食品。鱼肉(特别是鱼的精子)又是胰岛素的重要原料。现已知道,可从鱼的精子中提取“鱼精蛋白”以制成鱼精蛋白胰岛素。由此亦可知道,历代中医学家之所以如此重视鱼类食品对糖尿病的防治价值,实有其科学依据的。

蔬菜:苦瓜、丝瓜、南瓜、冬瓜、黄瓜、白瓜、葫芦瓜、节瓜、洋葱、葱、韭菜、大蒜、荔头(薤白)、白菜、大白菜(黄牙白)、芫荽(胡荽)、芥菜、生菜、薛菜、大头菜、苋菜、甘蓝(包心菜、卷心菜)、芥兰、茼蒿、芹菜、菠菜、落葵(西洋菜)、蕹菜(空心菜)、黄花菜(金针菜)、萝卜、胡萝卜、竹笋(包括苦竹笋)、茭白(茭笋)、枸杞叶、茄子(矮瓜)、木耳、香菇、草菇、紫菜、西红柿(番茄)等。瓜菜类食物除韭菜、葱、蒜、香菇等药性偏温,功能温中行气、开胃消食外,大多数偏于甘凉,功能生津止渴,清热除烦,通利二便。适宜糖尿病(尤其是肥胖型糖尿病)人之饮食。瓜菜食物所含之蛋白质虽然比不上鱼类、肉类,味道亦没有鱼类、肉类的鲜美,但它含有丰富的人体必需的微量元素、维生素及无机盐(糖尿病膳食应有充足的维生素以促进人体的糖代谢),此外,它所含的植物脂肪多为不饱和脂肪酸,可降低

胆固醇,预防动脉粥样硬化。可知,绝大部分的瓜菜(芋头、莲藕、红薯、鲜蚕豆、鲜豌豆、土豆等除外)对糖尿病是有益而无害的。因此,对于按照计算食谱供膳的糖尿病人,饭后仍感饥饿难忍者,可给与更大量的瓜菜。

2. 不适宜糖尿病人食用的食物:

食糖、蜜糖、蜜饯、糖果、冰淇淋等应当禁食(除非在低血糖时):原因是单糖、蔗糖易于水解,易于吸收,使血糖骤然上升。

水果含有果糖及葡萄糖,消化吸收亦很快,使血糖骤然升高。因此,糖尿病人一般不宜多吃水果。但水果含有丰富的维生素、矿物质,适量进食对人体甚有益处。有些水果如红枣、山楂、苹果、柚、橙、柠檬,石榴等还有降血脂、预防动脉硬化、降低毛细血管脆性等作用。因此,对于糖尿病病情较轻者,可吃少量水果。最好选择含糖量低的水果。

另外,动物的肥肉、肝脏、脑、肠、蛋黄等含胆固醇高;油炸食物中其不饱和脂肪酸受到高温破坏,过多进食此类食物,会引起或加重胰岛素相对或绝对的不足,使病情加重,甚或诱发急性代谢性并发症,如酮症酸中毒,因此,应少食或不食此类食物。

(九)糖尿病可以预防吗?

到目前为止,人们对于糖尿病的病因仍不完全明了,它与遗传、自身免疫、环境、感染、肥胖等有一定关系。因此,对于糖尿病的预防措施应该是综合的。现综述如下:

控制肥胖:据统计,糖尿病患病率的普遍规律是随着体重的增加而增高。肥胖的原因一般是进食过多,食物的热量超过身体所需要而引起的。不少学者指出,高脂肪饮食有利于发生糖尿病。因此,严格控制饮食,力求减轻肥胖,对于预防糖尿病是有一定意义的。

适当的体力活动:据报道,糖尿病的患病率,城市高于农村。其原因是城镇居民体力活动少于农民。多数学者认为,缺乏体力活动是糖尿病的一个重要致病因素。因此,必须适当活动以减少糖尿病的发病因素。

不滥用药物:现已知道,苯妥英纳、噻嗪类利尿药、高血糖素、类固醇避孕药、 β -肾上腺能兴奋剂等药物可引起葡萄糖的不耐受性,对有糖尿病家族史的人们可引起糖尿病。因此,对有家族史者,不能滥用以上药物。

防止病毒感染:不少学者通过流行病学调查及实验室研究,认为病毒感染能使胰岛细胞受损、坏死而引起糖尿病。有些学者认

糖尿病食疗食谱

为,病毒感染不一定是引起糖尿病的直接原因,可能是激发自身免疫机制而诱发糖尿病。为此,必须加强体育锻炼,增强体质,防御病毒感染。

目 录

概 述

(一) 什么是糖尿病?	(1)
(二) 为什么糖尿病的发病率不断增长?	(1)
(三) 糖尿病的发病原理与哪些因素有关?	(1)
(四) 糖尿病的“三多”是什么?	(3)
(五) 在临床上糖尿病分为几个类型?	(3)
(六) 糖尿病的并发症有哪些?	(4)
(七) 什么是“三消”?	(5)
(八) 糖尿病患者应如何注意饮食调理?	(7)
(九) 糖尿病可以预防吗?	(9)

糖尿病主食药膳

一、蒸制食品	(1)
(一) 面食类	(1)
山豆馍馍	(1)
芡果馍馍	(2)
粉葛麦馍	(2)
黄知馒头	(3)
薏苡馒头	(4)
百玉馒头	(4)
槐葛窝窝	(5)
双玉窝窝	(6)
榆荚窝窝	(7)
荠菱窝窝	(7)
楼芋窝窝	(8)
栗生窝窝	(9)
薏合蒸卷	(10)
椒斛蒸卷	(10)
三色蒸卷	(11)

南瓜蒸卷	(12)
芦笋肉龙	(13)
桑腐菜蟒	(14)
桑皮蒸饼	(14)
蚕茧蒸饼	(15)
斛丝蒸饼	(16)
芪米蒸饼	(17)
冬植糖包	(18)
芋豆沙包	(19)
荷虾蒸包	(20)
双牛蒸包	(21)
忍冬烧卖	(22)
羊胰烧卖	(23)
胭脂蒸饺	(24)
蟹楼蒸饺	(25)
(二) 米食类	(26)
八味米饭	(26)
决明米饭	(27)
桔梗米饭	(27)
砂腊米饭	(28)
三子莲饭	(28)
合欢米饭	(29)
玫益米饭	(29)
丁果米饭	(30)
袖瓢米糕	(31)
冬果米糕	(31)
马蹄米糕	(32)
桑葚米糕	(33)
松黄米棋	(34)
黑枣百合粽	(35)
芥菱菊花粽	(36)
栗子花生粽	(37)
双莲桂花粽	(38)
核桃花果粽	(39)
豆沙粘米粽	(40)
藿香捣蛋粽	(40)