

“穿越糖潮”系列 第一季

向红丁： 我能让你战胜 糖尿病

全国糖尿病患者都在学习

◀ 向红丁“三五防糖法” ▶

价值418元

血糖仪+试纸

震撼·赠·送

向红丁 / 著

卫计委首席健康教育专家
北京协和医院内分泌专家

最权威的内分泌专家告诉你
糖尿病患者怎么吃，并发症怎么预防

通过本书可以全方位了解糖尿病的治疗方法

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社



“穿越糖潮”系列 第一季


向红丁： 我能让你战胜 糖尿病

向红丁/著

卫计委首席健康教育专家
北京协和医院内分泌专家

全国糖尿病患者都在学习
向红丁“三五防糖法”

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

向红丁：我能让你战胜糖尿病 / 向红丁著. — 天津：天津科学技术出版社，2015.9


ISBN 978-7-5576-0342-7

I. ①向… II. ①向… III. ①糖尿病—防治 IV. ①R587.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第231250号

责任编辑：张建锋 方 艳

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社出版

出版人：蔡 颢

天津市西康路35号 邮编300051

电话：(022) 23332695

网址：www.tjkjcb.com.cn

新华书店经销

北京鹏润伟业印刷有限公司印刷

开本 710×1000 1/16 印张 15.25 字数 200 000

2015年11月第1版第1次印刷

定价：45.00元

对于糖尿病患者来说，得了糖尿病往往意味着终身用药，人生也因此暗淡。但如果有一个集体，能汇集全国的优秀糖尿病治疗专家，能聚集全国的糖尿病病友，集思广益，众志成城，用最强大的医疗手段让患者们受益，同时能让他们得到心灵上的关爱，鼓起对抗这个“世纪难题”的信心，是不是更有意义？“穿越糖潮”做的正是这样一件功利千秋、泽被苍生的事情。

——向红丁

北京协和医院糖尿病中心专家
卫计委首席健康教育专家
中华糖尿病协会会长

师从我的硕士生导师向红丁教授已经 20 年，品着他的专著《糖尿病 300 个怎么办？》成长，跟随他为广大糖尿病病友进行科学知识普及和疾病管理，再看这本《我能让你战胜糖尿病》，体会导师的“大医精诚”。这本书不仅传播糖尿病防治经验，更是贴近您的生活，从点滴之处教您自己动手战胜糖尿病，穿越“糖潮”。走进向老师的世界，呵护您的终生健康！

——陈伟

北京协和医院营养科专家 / 副教授
中国医学科学院 / 北京协和医学院健康科普研究中心专家
中国医师协会营养医师专业委员会常委兼秘书长

糖尿病严重影响人们的预期寿命和生活质量，提高控制水平、改善预后是全社会共同的努力方向。“穿越糖潮”是一个为更多糖尿病病人服务的舞台；而对于病友们来说，又是一个互助互爱、了解新技术、新疗法的窗口，是一个为相同目标共同努力的大家庭；借助这样的平台，可以改善代谢疾病的控制水平，实现对糖尿病人群的更高质量的医疗服务和亲人般的关怀，让所有的人，都拥有一样的梦想，一样的精彩。

——郭立新

卫生部北京医院内分泌科主任 / 教授
中央保健会诊专家 / 中华医学会糖尿病学分会常委兼副秘书长

在内分泌科，最常见的疾病是糖尿病，占病人总数的50%以上，且发病人数逐年增加，目前我国的糖尿病确诊人数已达1.14亿，约占全球糖尿病患者的1/3，每年以0.3%的速度上升，并逐渐趋向低龄化。但迄今为止，仍然没有任何有效方法可以根治糖尿病。有了“穿越糖潮”这个平台，和诸多同行一起把我们的抗糖经验和治疗方法告诉大家，让更多的糖尿病患者了解糖尿病的预防和治疗，带领广大糖尿病患者真正地穿越“糖潮”，过上幸福的“甜蜜”生活。

——肖新华

北京协和医院内分泌科主任医师 / 教授
中华医学会糖尿病学分会委员 / 美国糖尿病学会专业委员会会员
卫生部“十年百项”冠心病血脂干预技术推广项目专家

糖尿病其实一点儿也不可怕，可怕的是患者对自己患的疾病失去治疗的信心，可怕的是因为地域和环境的限制，找不到更多更好的治疗和调理方法。“穿越糖潮”存在的意义，就是为了解决以上两个问题。在这个平台中，糖尿病患者得到的不仅仅是生理上的治疗方法和手段，更能得到来自全国各地的权威专家和病友们的关爱，这也许才是对患者最大的慰藉。

——李启富

重庆市糖尿病中心主任 / 重庆医科大学附属一院内分泌科主任教授
中华医学会糖尿病分会委员 / 重庆市糖尿病防治专家组组长



上篇

谈糖说病：向红丁为你解读糖尿病

第一章 什么是糖尿病 /002

糖尿病是怎么得的 /004

糖尿病的类型 /007

“三多一少”等于糖尿病吗 /010

糖尿病对身体有哪些危害 /013

糖尿病有哪些并发症 /016

第二章 向红丁“三五防糖法”，糖尿病的狙击手 /021

预防糖尿病五个要点 /023

治疗糖尿病的五驾马车 /034

监测糖尿病的五项达标 /044

下篇

向红丁细说：糖尿病患者的日常饮食、运动及用药

第三章 糖尿病患者该怎么吃 /058

糖尿病患者日常饮食宜忌 /060

常见降糖中药 /113

糖尿病患者该怎样吃盐 /120

糖尿病患者为什么不能吃糖 /121

怎样满足糖尿病患者吃甜味食品的需求 /122

第四章 糖尿病患者怎么运动 /124

糖尿病患者体育锻炼的最佳时间 /126

糖尿病患者具体怎样运动比较适宜 /128

什么情况下糖尿病患者不宜进行体育锻炼 /130

糖尿病患者运动疗法的注意事项 /132

家务劳动能代替体育锻炼吗 /134

糖尿病儿童应该怎样参加体育锻炼 /135

老年糖尿病患者参加体育锻炼时的注意事项 /136

第五章 糖尿病患者怎么用药 /138

口服降糖药的6大品类 /138

加倍吃药不如联合用药 /142

选择最适合自己的降糖药 /145

血糖控制好了能不能停用口服降糖药 /147

胰岛素是降服“糖魔”的最佳武器 /150

关于胰岛素的认识误区 /152

怎样调整胰岛素的剂量、品种 /155

简单四步打胰岛素 /158

如何应对胰岛素的不良反应 /160

糖尿病的新型治疗方案——无针注射 /163

第六章 糖尿病急性与慢性并发症的防与治 /170

急性并发症 /170

慢性并发症 /178

第七章 改变习惯，与糖尿病和平相处 / 193

糖尿病认识误区 /193

糖尿病患者出差或旅游六大注意 /197

减肥大计——给糖尿病患者减肥支招 /200

糖尿病患者能否参加正常的工作 /203

天气变化了，糖尿病也会有变化 /205

糖尿病患者手术和外伤时应该注意的问题 /208

绝对不能抽烟，抽烟就是找死 /211

糖尿病患者能否享有与非糖尿病患者同等的寿命 /213

规律生活，让你得享天年 /214

附录

附录一 常见食物血糖生成指数 /217

附录二 不同热量的糖尿病患者食谱 /226

附录三 糖尿病常用药物速查表 /228

附录四 糖尿病常用化验单自查表 /234

上篇

谈糖说病：

向红丁为你解读糖尿病



第一章

什么是糖尿病

最新资料表明，中国糖尿病的患病率已经达到 11.6%，100 个人里面有 11 个人是糖尿病患者，也就是说中国目前有 1.14 亿的糖尿病患者。那么，究竟什么是糖尿病呢？

西医管糖尿病患者叫 DM，D 就是多尿的意思，M 就是甜的意思，所以西医上称糖尿病为甜性多尿。中医叫消渴症，消瘦加上烦渴。但是这只不过反映了糖尿病的一些特点，不是糖尿病的必备因素。也就是说，人也可以尿多但不是有糖尿病，同时尿里也可能没有糖，却是糖尿病患者。糖尿病是一种血液中的葡萄糖堆积过多的疾病，也就是说，糖尿病的诊断要靠血糖测定，当血糖升高到一定程度就是糖尿病。

我们可以自己看化验单来判断自己的血糖代谢状况，正常人的血糖应该是空腹血糖小于 6.1 毫摩尔 / 升，同时餐后两小时血糖也要小于 7.8 毫摩尔 / 升。如果有一项超过这个正常值，就说明你的血糖已经不正常了；如果空腹血糖已经大于或者等于 7.0 毫摩尔 / 升，或者餐后两小时血糖大于等于 11.1 毫摩尔 / 升，就可以诊断为已经患了糖尿病。

利用测量血糖值诊断糖尿病是全世界统一的标准，血糖高是糖尿病的标志。但很多人不能理解血糖高意味着什么，在国外，糖尿病的别名是“沉默的杀手”。糖尿病严重时会引起脂肪、蛋白质、矿物质、水及酸碱代谢紊乱，引起糖尿病的急性并发症。如果血糖长期控制不良，就又会造成糖尿病的慢性并发症。所以，人们常说糖尿病本身并不可怕，可怕的是其并发症。2010年美国糖尿病协会统计数据显示，3年以上糖尿病患者出现并发症的概率在46%以上，5年以上出现并发症的概率在61%以上，10年以上出现并发症的概率会更高。

有数据显示，全球有一半以上的盲人、一半以上的截肢者、接近一半的心脑血管疾病患者是糖尿病患者。糖尿病常见的并发症有肾病（肾功能衰竭、尿毒症）、眼病（模糊不清、失明），脑病（脑血管病变），心脏病，皮肤病，性病等。糖尿病的高并发症发生率，导致了高致死率和高致残率，这也是糖尿病可怕的重要原因之一。我们在后面章节会具体谈并发症。

糖尿病是一种严重危害人体健康的慢性消耗性疾病，其病因复杂，并发症多，治愈率低，给人的心理和生理带来了极大威胁。在胰岛素疗法问世之前，糖尿病像妖魔一样，曾无情地夺走了无数患者的生命。不过，现如今我们也大可不必谈糖色变。自从1922年人类将胰岛素成功地应用于临床后，糖尿病就可以控制了。尤其是，我们一旦了解了糖尿病的相关知识，就可以提前预防，及时体检，发现问题及时治疗。如果已经是糖尿病患者，就应该控制饮食，勤加锻炼，积极配合医生进行治疗。

糖尿病是怎么得的

有些人认为糖尿病是吃糖吃出来的，这是一个误区。虽然糖尿病的病因和发病机制至今尚未完全搞清楚，但是目前研究认为，引起糖尿病的原因有两个：第一是遗传因素，也就是说糖尿病是有遗传性的，遗传的是容易得糖尿病基因，比如1型糖尿病遗传的主要是使胰岛容易遭受病毒攻击，并发生自身免疫性破坏的基因；2型糖尿病则遗传的是使胰岛素分泌功能较差，容易发生肥胖，进而引起胰岛素分泌不足并伴胰岛素抵抗的基因。第二是后天因素，或者是环境因素。

环境因素是怎么造成糖尿病高发的呢？我觉得有三个方面的原因。

1. 生活水平的提高。生活水平的提高直接导致的一个结果就是肥胖者越来越多。而目前认为肥胖是糖尿病的一个重要诱发原因，有60%~80%的成年糖尿病患者在发病前身体较为肥胖，尤其是腰、腹部。过度肥胖还可能引发多种疾病，比如高血压、血脂异常等。脂肪含量增加了患糖尿病的风险。

2. 平均寿命延长。虽然糖尿病患者日趋年轻化，但相对来说，老年人更容易患上糖尿病。因为老年人胰岛素分泌不足，胰岛素抵抗加重。我记得一个数据，1947年中国人的平均寿命只有37岁，那也就

意味着很多人还没有得糖尿病就离开了人世。但现在活到七八十岁是多么平常的事儿，人们的平均寿命基本上翻了一倍，而平均寿命的延长也使很多糖尿病患者显现出来。

3. 医疗条件的改善。大家关心糖尿病，愿意了解糖尿病，糖尿病的检测手段也越来越简单，越来越普及，所以只有你想不到的，没有查不出来的。血糖很容易检测，一查血糖就清楚身体到底正常不正常。

这三方面的原因造成糖尿病的发生率增加。虽然我们明明知道有这三个原因，但是我们无法改变，我们不能为了不得糖尿病而降低生活水平、缩短平均寿命、恶化医疗条件。我们希望生活水平又好，活得又长，同时享受比较好的医疗条件，还不得糖尿病。

那么，怎样才能做到这个呢？这就要关注造成糖尿病暴发性流行的因素，即不健康、不科学的生活模式。我认为不健康、不科学的生活模式包括以下四条。

1. 对糖尿病无知。我们看到很多人，实际上已经得了糖尿病很多年，甚至都有了并发症，却完全不知道糖尿病是怎么回事，这都是为无知而付出的代价。

2. 热量摄取过多。原来没东西可买，有东西也买不起，现在生活水平提高了，想吃什么、喝什么一般均不难实现，但是吃得不健康就会使糖尿病发生、发展。

如今，越来越多的人都加入了“吃货”一族，要不《舌尖上的中国》能那么火吗？“吃货”们常常饮食过多而不知节制，再加上现代人的生活节奏快，常常是早餐不吃，午餐应付，晚餐胡吃海喝。吃得不健康加上不健康的吃法，结果导致营养过剩，从而诱发糖尿病。于是，就出现了“生活越富裕，身体越丰满，糖尿病就越多”的局面。

3. 运动太少。我看过近十几年来中国人的热量摄取比以前多了还是少了的调查。结果非常出乎我们的意料，中国人的热量摄取比十年前少了，那么为什么少了还会变胖，还会得糖尿病呢？因为热量摄取少了，运动也少了。比如，自从有了电视，有了网络，有了便捷的交通工具，宅男宅女这个群体越来越庞大，即便出门也是坐车，谁会没事在走路上浪费时间？现代人是能躺着绝不坐着；能坐着绝不站着；能坐车，当然不会骑自行车或者走路了。

4. 紧张焦虑。我们管这种情况叫作心理应激增多，老是处于紧张、焦虑、不愉快的状况，内分泌科的大夫就知道，人处于这种状况，身体里面有些激素就会分泌增多，这些激素很多都是升高血糖、升高血压的激素，所以人在紧张焦虑的时候容易血压高、血糖高，容易罹患糖尿病。

糖尿病有遗传性，我们不能选择和改变。环境因素的前三条又是我们追求的目标，我们也无从改变。我们能做的，也必须做到的，那就是改变不健康、不科学的生活模式，采取健康的、科学的生活模式，才能使我们远离糖尿病。

糖尿病的类型

糖尿病的类型

类型	特征	
1 型糖尿病	体形	与肥胖无关
	发病年龄	年龄较轻，多数在 30 岁以前发病
	发病状况	来势汹汹
2 型糖尿病	体形	体重过重者多
	发病年龄	以往多发于中老年人，但渐渐有年轻化的趋势
	发病状况	为慢性发病
其他特殊类型 糖尿病	体形	与肥胖无关
	发病年龄	依情况而有所不同
	发病状况	依情况而有所不同
妊娠糖尿病	体形	肥胖孕妇是高危人群
	发病年龄	怀孕时期
	发病状况	产检时即可发现

糖尿病按照国际规定可以分为以下四种

1. 第一种类型叫作 1 型糖尿病。要注意，不要写罗马字母的 I 型，

要写阿拉伯数字的1型。1型糖尿病，原来我们把它称为胰岛素依赖型糖尿病，也就是说这种类型的患者不打胰岛素活不了，不打胰岛素就有急性并发症，会危及生命，也就是依赖胰岛素而生存的一种糖尿病。1型糖尿病孩子比较多，成人也有，病来得急、来得猛，刚开始就有酮体，而且还有酸中毒，一查自己的胰岛素水平挺低，不打胰岛素活不下去。但是从另外一个角度来看，1型糖尿病根治的希望比较大，因为这种患者就缺胰岛素。像干细胞治疗，对1型糖尿病可能就有希望。我国糖尿病患者中1型糖尿病占9%左右。

2. 第二种类型是2型糖尿病。这种类型的患者较多。一般年岁比较大，小孩也有。这种人刚开始的时候血糖挺高，也可能有酮体，但是多数没有酸中毒，胰岛素一般不是太低，还是有。个别人的胰岛素反而高，所以这种人刚开始不一定要打胰岛素，不打胰岛素他也能够维持生命。我国糖尿病患者中，这种类型占90%。

3. 第三种类型是其他特殊类型糖尿病。既不是1型，也不是2型，而是由其他原因造成的糖尿病。比如说，分泌胰岛素的胰腺出了问题，或者胰腺炎，或者长肿瘤把胰腺切了，那肯定是要变成糖尿病的。还有很多内分泌疾病，升高血糖、升高血压的激素太多引起的糖尿病。还有一些其他原因导致的糖尿病。从理论上讲，这种其他特殊类型的糖尿病，只要把原因解决了，糖尿病就可以消失。我国糖尿病患者中，这种类型占1%。

4. 第四种类型是什么呢？叫作妊娠糖尿病。问题出现了，你要是算算的话，其他类型的糖尿病应该就没了——1型9%，2型90%，其他特殊类型1%，加起来100%了。怎么还有第四种类型？妊娠糖尿病是指怀孕期间发现了糖尿病，糖尿病未必真是发生在妊娠期间，可能