

百姓**疑惑**

· 专家**解答**



糖尿病

张延群 刘彦平 张晓文 编著

中原农民出版社



百姓疑惑·专家解答

糖尿病

张延群 刘彦平 张晓文 编著

中原农民出版社



图书在版编目(CIP)数据

糖尿病/张延群编著. —郑州:中原农民出版社,
2007.3

(百姓疑惑·专家解答)

ISBN 978-7-80641-995-3

I. 糖… II. 张… III. 糖尿病—防治
IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 097653 号

出版社: 中原农民出版社

(地址: 郑州市经五路 66 号 电话: 0371—65751257

邮政编码: 450002)

发行单位: 全国新华书店

承印单位: 河南地质彩色印刷厂

开本: 890mm × 1240mm A5

印张: 8.25

字数: 126 千字 印数: 1—4 000 册

版次: 2007 年 3 月第 1 版 印次: 2007 年 3 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978-7-80641-995-3 定价: 14.00 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换



内容介绍

当前糖尿病还是个不能根治的疾病,但却是个可以控制的疾病。控制良好的糖尿病患者,完全可以与正常人一样长寿,并获得良好的生存质量。病人生存质量的好坏与自己对疾病的认识、治疗的主动性和对医生嘱咐的依从性有很大关系。基于此,本书以病人或家属提问,医生解惑的形式,从对糖尿病的认识入手,对糖尿病人及其家属关心的饮食控制问题、用药问题、自我护理问题等做了较详细的介绍,澄清了人们对糖尿病的一些错误认识,介绍了糖尿病治疗的最新理念,进而引导人们相信科学,理智就医,合理用药,平衡饮食,科学合理地调整饮食结构,以求获得更好更持久的疗效。

本书作者为长期从事糖尿病治疗的资深医师,了解病人感受,知晓病人需求,对病人疑虑分析得细致透彻,解答问题详细到位、体贴入微,读后使人大有裨益。





目 录

一 糖尿病常识

糖尿病是个什么病?	2
糖尿病能不能彻底治愈?	7
糖尿病会不会遗传?	10
消渴病是不是糖尿病?	12
如何发现糖尿病?	17
诊断糖尿病的简单方法有哪些?	21
1 型糖尿病与 2 型糖尿病有什么不同?	24
糖尿病不治行不行?	28
糖尿病的并发症有哪些?	30
老年人患糖尿病有什么特点?	37
胰岛素用了会不会上瘾?	41
糖尿病是吃糖引起的吗?	46
得了糖尿病但没什么感觉,用不用治疗?	50
查尿糖和血糖哪个更重要?	52





什么是肾糖阈？	54
什么是黎明现象？	57
什么叫苏木杰反应？	59
什么是低血糖反应？如何防治？	62
如何根据症状判断血糖的高低？	68
血糖高就是糖尿病吗？	71
抽胳膊血和扎手指取血测血糖，哪个结果更 准确？	75
治疗糖尿病要注意哪些问题？	79

二 聪明就医

糖尿病患者看病前应掌握哪些常识？	86
治糖尿病看中医好还是看西医好？	89
中医是怎样看病的？	93
肾虚与肾衰是不是一回事？	99
糖尿病患者为什么要到医院看病？	103
糖尿病的治疗目的是什么？	106
糖尿病患者就医的期望值应该有多高？	110
怎样聪明就医？	114

三 药物治疗

糖尿病治疗有哪些误区？	120
为什么同用一种药，可血糖却他降我不降？ ...	123





为什么同是糖尿病,用药却不同?	127
为什么有些治其他病的中药,也会给糖尿 病人用?	130
糖尿病患者如何科学用药?	133
有没有可以根治糖尿病的药?	139
治疗糖尿病哪种药最好?	142
影响血糖控制的药物有哪些?	145
糖尿病人忘记吃药怎么办?	150
糖尿病人使用胰岛素要注意哪些问题?	153
什么是胰岛素增敏剂? 哪些人能用?	157
服用双胍类降糖药需要注意些什么?	159
服用胰岛素促泌剂需要注意哪些问题?	161
什么是 α -葡萄糖苷酶抑制剂? 哪些人能用?	166
血糖降下来了是否可以停药?	170
中医能否根治糖尿病? 中医治疗糖尿病有何 优势?	172
糖尿病并发症多如何用药?	177

四 自我护理

为什么说战胜糖尿病关键在病人自己?	182
糖尿病人怎样自我护理?	185





血糖居高不下怎么办?	188
糖尿病只查尿糖行不行?	192
糖尿病患者是否需要限制饮水?	196
糖尿病患者便秘怎么办?	199
糖尿病患者凭感觉用药,不做检查行不行?	201

五 饮食治疗

糖尿病患者能不能吃水果?	208
糖尿病患者是不是绝对不能吃糖?	214
糖尿病患者节假日饮食要注意些什么?	218
糖尿病人的饮食治疗误区有哪些?	221
糖尿病人的饮食治疗只是为了降血糖吗?	228

糖尿病饮食治疗的新原则是什么?	230
吃什么食物有利于控制血糖?	233
糖尿病的食疗方法与步骤有哪些?	240

附 糖尿病人食疗方	247
------------------------	-----





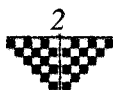
一 糖 尿 病 常 识



糖尿病是个什么病？

上周我妈妈体检,化验空腹血糖为 10.3mmol/L , 医生说她患了糖尿病,可妈妈不相信,因为她觉得自己没有书上写的糖尿病症状,口不渴,喝水也不多,而且也没有遗传关系,因为我外公和外婆都没有糖尿病。张大夫,像我妈妈这种没有任何症状,仅仅凭化验时发现血糖有些高,就可以断定是得了糖尿病吗? 还有,像我妈妈这种情况要是去医院,应该看哪个科呢? 如果她真的是患了糖尿病,得吃多长时间的药才行?

临床经常遇到这样的情况,因为缺乏糖尿病的知识,不少人都有同样的疑惑。近几年,糖尿病在全球肆





虐,我国糖尿病的发病率也呈快速上升态势。当前我国糖尿病患者至少在 4 000 万人口以上,据调查,有些城市(北京、上海)糖尿病发病率已达 10% 以上。糖尿病已经是继肿瘤、心脑血管病之后,严重威胁人们生存的第三大慢性病。所以,了解糖尿病、认识糖尿病,对每个人来讲都是必须的了。

200 多年前英国医生发现一种尿甜的疾病,将之起名为“糖尿病”。随着科学技术的发展,人们发现“血糖升高”才是这种疾病的基本特征,但“糖尿病”这一名称并未因此而更改。现在“糖尿病”的病名对于大多数群众来讲已经并不陌生,但人们对糖尿病的认识还不清楚。现在,让我们先来认识一下糖尿病。

首先,让我们先从血糖说起。没有汽油,汽车就不能跑,飞机就不能飞。任何生命活动也同样需要能源。人的生命活动需要能量,血糖就是供应人类生命活动的基本能源。血糖过低,人就没劲,不能看东西,不能思想,不能活动,不能正常生活,甚至可以使人昏迷或死亡。但这并不能说明血糖越高就越好,血糖必须在一定(正常)的范围内,人类细胞的生命活动才能正常进行。血糖过高,生命活动也不能正常进行,甚至会使细胞发生“糖中毒”。当血糖经常高过正常值时,就是





得了糖尿病。人体内有个管理血糖的复杂系统,胰腺中的胰岛 β 细胞分泌的胰岛素是控制血糖的关键物质。胰岛素是人体生命代谢不可缺少的、重要的、也是体内唯一可以降低血糖的激素(人体内可升高血糖的激素有 6 种以上)。正常人体内每时每刻都在不断地分泌胰岛素,并且可以根据人体的需要自动调整分泌的量。如果生产的胰岛素不够用,或量少,或分泌慢,或质量不好,或升高血糖的因素太强而使胰岛素不能发挥作用(胰岛素抵抗)等,都会使血糖升高超过正常值。当血糖太高,使血液呈高黏高凝状态时,就容易形成血栓,阻碍细胞的新陈代谢,继而发生多种急性或慢性并发症,甚至可以导致残疾或死亡。

下面我们再来谈谈诊断糖尿病的依据。糖尿病是在不知不觉中发病的,早期可以没有任何不舒服的感觉,如果不检查血糖,就不会发现。一旦发现血糖升高,病程已不是一天两天,大多已是 3 年以上。有些糖尿病患者可以有口渴多饮、多食善饥、多尿、消瘦或体重下降等(又称“三多一少”)典型症状。但随着科学技术和社会经济的发展,医疗条件的改善,使许多无上述症状的糖尿病患者被发现。实际上在医院里见到有典型症状的糖尿病患者很少,估计连 $1/3$ 都不到。如果





靠有无口渴多饮等症状来诊断糖尿病,显然会使许多人被漏诊或误诊。

一个人是否患有糖尿病,确诊的依据不是有无口渴多饮,或尿液中葡萄糖是否为“+”(尿液中是否有糖),而是血液中的葡萄糖含量是否增多超过了正常值。正常人空腹血糖一般为 $3.8 \sim 6.1 \text{ mmol/L}$ ($70 \sim 110 \text{ mg/dl}$),饭后 2 小时不应超过 7.8 mmol/L (140 mg/dl)。空腹血糖超过了 7.0 mmol/L (126 mg/dl),或者饭后 2 小时超过 11.1 mmol/L (200 mg/dl),就够资格加入糖尿病(DM)大军了。如果空腹血糖在 $5.6 \sim 7.0 \text{ mmol/L}$ ($100 \sim 126 \text{ mg/dl}$),或者饭后 2 小时血糖在 $7.8 \sim 11.1 \text{ mmol/L}$ ($140 \sim 200 \text{ mg/dl}$),称为“糖耐量受损”(IGT),也称“糖耐量减低”。这是糖尿病的“预备役”期,随时都有可能被召集入伍,成为正式糖尿病大军中的一员。当前社会上糖耐量减低(IGT)者比糖尿病(DM)患者还要多,这些人如果防治得当,多可以回到健康人队伍中,也有很多人长期处于这种中间状态,约有 $1/3$ 的人最终要成为糖尿病患者。

有的人患了糖尿病仅仅是血糖高,但没有任何症状;有的人仅仅是稍感乏力,精神不济;有的人只是体重下降;有的人有口渴多饮等症状。这些都还不可怕,





但是血糖长期处于高水平状态,对全身的血管和组织细胞都会产生损害作用,容易形成血栓堵塞血管,中断组织器官的营养供给和代谢毒素的排出,造成细胞变性,器官正常功能丧失,继而引发许多并发症,如失明、肾脏病变及尿毒症、糖尿病坏疽、心肌梗死、高血压、中风等。这些并发症是造成大多数糖尿病患者痛苦无比、致残和致死的主要原因。

糖尿病的治疗是个长期的系统工程,一旦确诊患了糖尿病,就要做好终身治疗的思想准备。糖尿病患者如果有了并发症,应在内分泌科医生的监管下系统治疗,不可只是头痛医头,足痛医足,只看并发症,不管糖尿病。控制血糖和防治并发症,必须双管齐下,才能遏制糖尿病对人体的伤害。

糖尿病属内分泌代谢性疾病,病人应到“内分泌科”看病。如果并发症很重,需要其他科室的医生配合治疗,可依内分泌科医生的意见同时再到相关科室就诊,如眼科、血管外科、心血管内科、泌尿内科、神经内科等。



糖尿病能不能彻底治愈？

前些日子得知有个关系很不错的朋友患了糖尿病，我心里很为他着急，所以，近来我十分注意有关治疗糖尿病方面的消息。前些天在一份报纸上看到一个药物广告，说××药物可以根治糖尿病。我记下了这个药物的销售电话，准备告诉朋友。可妻子说，糖尿病现在还不能根治，最好不要随便相信广告宣传，万一吃不好，岂不害了朋友。听了妻子的话，我又有些犹豫了。请问张大夫，我妻子说的对吗？

首先，我为你这么关心朋友而感动，但又不能不告诉你，糖尿病目前确实是个还不能根治的疾病。但是，





你可以告诉你的朋友,让他不要灰心,如能尽早得到合理的治疗,与技术好又负责的医生配合,医患共同努力,有效控制病情是可以做到的。糖尿病是个可防可治的疾病,糖尿病人也可以和健康人一样生活工作,也可以带病长寿。但是我们必须知道,广告不是医生,而是一种商业行为,掺杂了强烈的利益动机。商人不是慈善家,媒体也只是宣传工具,他们都不会对病人的疗效承担责任,只有医院里受过正规医学教育的有行医资格的医生才能对你治疗的效果承担责任。

糖尿病患者希望有能根治糖尿病的特效药,这种心情完全可以理解。但是,希望不等于现实。遗憾的是,由于糖尿病的多因性,目前科技水平的发展还没有找到可以根治糖尿病的药物,包括可以促进胰岛细胞再生的特效药,这是稍有科学知识的人都公认的事实。学问再大的专家,无论是国际权威还是国内的权威,都不会声称自己可以根治糖尿病。如果有人说他的药能根治糖尿病,那么这人不是无知,就是别有用心,无论他宣传得多么好,使用了多么多新鲜的“科学”名词,请都不要相信。否则就会掉进陷阱。现在社会上这种陷阱真是太多了,甚至一些“专家讲课”、“免费查血糖”、“免费试用”、“无效退款”、“某某著名权威发





明”、“外国进口”或某某领导干部推荐等,都是一种促销手段。糖尿病患者及亲属需要学习有关糖尿病的科学知识,用科学知识擦亮自己的眼睛,学会识别真假。要相信真正的科学,而不是打着科学招牌的伪科学。伪科学可以信口雌黄,但百变不离其宗,总有一个谋利的目的,而真正的科学是严肃的、实事求是的学问。用科学知识帮助自己提高自我护理能力,是糖尿病患者战胜病魔的第一要务,只有这样才能保护自己少走弯路,少走歧路,使身体和经济上的损失减少到最低限度。盲从广告,把严肃的医疗过程变成不断跟风买药,只会落得人财两空。曾有一个患者,先后花了2万元,在一个大做广告的“名医”那里购买“特效药”,以为吃了这些能“根治糖尿病”的药,可以彻底治好自己的病,以后再挣钱过好日子。没想到病未治好,反而恶化得不可收拾,用药后全身水肿,右脚溃烂,最终卧床不起,不得不上医院救治时,已是糖尿病肾病尿毒症期,还有糖尿病坏疽等严重并发症,病情糟透了,必须住院救治。然而,这时他已经倾家荡产,举债盈门,哪里还有钱住院治疗?根治糖尿病的愿望加上无知,使他付出了惨痛的代价。

