

一套老百姓完全能读懂的医疗保健书

家庭医生5元丛书

第2版



完全图解手册+自疗+食疗

糖尿病

糖尿病的诊断、分型

哪些人易得糖尿病?

糖尿病与高脂血症

糖尿病的综合防治

主编 [路波]

世界图书出版公司

一套老百姓完全能读懂的医疗保健书

家庭医生5元丛书

第2版

完全图解手册 + 自疗 + 食疗



糖尿病

主编	路波	
编者	路波	许建秦
	沈璐	杨明丽
	李群	胡筱娟

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病/路波主编. - 西安:世界图书出版西安公司, 2002.2

(家庭医生5元丛书)

ISBN 7-5062-5011-X

I. 糖… II. 路… III. 糖尿病-防治 IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 077714 号

家庭医生 5 元丛书(第 2 版) // 糖尿病

主 编 路 波
丛书策划 马可为
责任编辑 马可为 齐 琼
美术设计 范晓荣

出版发行 **世界图书出版西安公司**
地 址 西安市北大街 85 号
邮 编 710003
电 话 029-87214941 87233647(市场营销部)
029-87232980(总编室)
传 真 029-87279676
经 销 全国各地新华书店
印 刷 人民日报社西安印务中心
开 本 880×1230 1/50
印 张 24.6
字 数 370 千字

版 次 2006 年 6 月第 2 版 2006 年 10 月第 2 次印刷
书 号 ISBN 7-5062-5011-X/R·535
总 定 价 50.00 元(共 10 本)

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

序

言

当今，医学的目的已由“救死扶伤，实行人道主义”转变为“延长寿命，提高生命质量和健康促进”。这是历史的进步，也是观念的更新。为实现这一目的，一方面要使所有的医务工作者进行观念上的一次深刻的革命，以使其在行医过程中，始终将预防与保健相结合，从而真正体现以人为本，以健康为中心的服务宗旨。另一方面，而且是最重要的一个方面，是施行健康教育和医学知识的普及，将健康交给每位公民。如果能将以上两个方面有机地结合起来，将会产生双倍的效果。

近代实验科学的真正始祖培根在《论健康》一文中的第一句话是这样写的：“人怎样才能长寿，这并非全决定于医学。人对生理卫生的知识，也是最好的保健药品”。人的医学知识，是提高生活质量的阶梯，是健康促进的卫士。普及健康教育和医学知识最好的载体是书。为此，世界图书出版西安公司邀请了我省有关专家编写了这套《家庭医生5元丛书》，以供广大读者参阅。如果您能从这套丛

书中获得某些有用的知识或得到有益的思想启迪,我们将感到莫大的荣幸与喜悦。

这套丛书第一辑共计 10 本,分别是《冠心病》、《高血压病》、《高脂血症》、《感冒》、《糖尿病》、《肝病》、《胃肠病》、《胆石症》、《性病》、《痔疮》。在编写过程中,各位主编参阅了国内外最新的研究资料,吸收了最新的观点和科学技术,结合作者的多年临床经验,对危害人们健康的常见病、多发病的病因、发病机制、诊断治疗作了精当的论述,重点介绍了疾病自疗方法、防病措施和日常生活中应注意的事项,以便读者早期发现和早期防治这些疾病,还您一个健康,还您一个愉快。

这套丛书篇幅短小而内容精练,文字通俗易懂而科技知识含量高,具有科学性、实用性、趣味性和新颖性。凡具有一般文化的读者,都能看得懂,而临床医生若阅读此书,也不会感觉肤浅,这是本丛书的显著特点。

愿此丛书能为民众健康、家庭幸福、社会进步做出贡献。

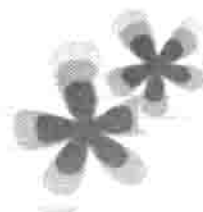
陕西省卫生厅厅长





目 录

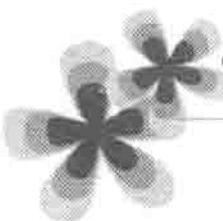
1. 什么是糖尿病? (1)
2. 糖尿病的诊断、分型 (1)
3. 胰岛素是什么? (2)
4. 血糖的来龙去脉 (3)
5. 尿糖是怎样产生的? (4)
6. 糖尿病患者哪里出了问题? (4)
7. 没有“三多一少”就不是糖尿病吗? (7)
8. 尿里没有糖就不是糖尿病吗? (8)
9. 糖尿病会传染吗? (8)
10. 如何早期发现糖尿病? (9)
11. 为什么有人得了糖尿病体重没有减轻? (10)
12. 哪些人易得糖尿病? (11)
13. 肥胖对糖尿病患者有什么害处? (12)
14. “tang”与肥胖 (12)
15. 是胖?是瘦?自己测算 (13)
16. 什么是代谢综合征? (14)
17. 糖尿病有哪些伤人的招数? (15)



18. 糖尿病高渗昏迷 (16)
19. 糖尿病酮症酸中毒 (17)
20. 降糖过度也是病 (18)
21. 空腹血糖居高不下是什么原因? (20)
22. 得了糖尿病情绪变坏、记忆力下降是怎么回事? (22)
23. 糖尿病与“中风”有密切关系 (23)
24. 糖尿病眼并发症 (23)
25. 糖尿病性心脏病 (24)
26. 糖尿病合并肝病 (25)
27. 糖尿病肾脏损害 (26)
28. 糖尿病足 (27)
29. 糖尿病患者感觉异常是怎么回事? (28)
30. 糖尿病的内脏神经损害 (29)
31. 糖尿病与高脂血症 (29)
32. 糖尿病患者容易得高血压 (30)
33. 糖尿病是死亡四联症之一吗? (30)
34. 糖尿病的综合防治 (31)
35. 糖尿病治疗中病情反复怎么办? (32)
36. 糖尿病友应记好糖尿病日记 (32)
37. 糖尿病患者能否享有正常寿命? (33)
38. 饮食治疗是糖尿病综合治疗的基础 (35)



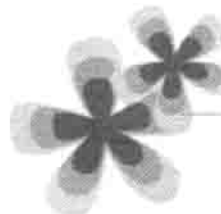
39. 饮食治疗的要求	(36)
40. 糖尿病饮食处方是怎样制定的?	(38)
41. 糖尿病患者饮食处方举例	(39)
42. 怎样调整饮食处方?	(43)
43. 食谱调整举例	(45)
44. 糖尿病患者如何克服饥饿感?	(47)
45. 患者不能擅自改变食物总热量和三种供能 物质的比例	(49)
46. 糖尿病患者宜常饮酸牛奶	(50)
47. 荞麦、南瓜能降糖吗?	(51)
48. 血压高常吃些什么食物好?	(51)
49. 糖尿病患者能否吃水果?	(52)
50. 糖尿病患者想吃甜食怎么办?	(54)
51. 一分为二对待饮酒	(55)
52. 常吃些什么食物对降血脂有益?	(55)
53. 糖尿病肾病患者饮食应注意什么?	(56)
54. 糖尿病患者要注意补钙	(57)
55. 糖尿病保健食疗组方	(58)
56. 糖尿病患者节假日饮食点津	(60)
57. 糖尿病运动治疗的益处	(61)
58. 糖尿病患者运动前必须做哪些医学检查? ..	(63)
59. 安全——糖尿病患者运动的第一要点	(63)



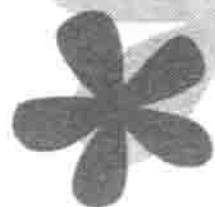
60. 运动强度因人而异 (65)
61. 运动量不足或太过有哪些表现? (66)
62. 糖尿病运动治疗的方法 (66)
63. 糖尿病运动治疗的禁忌 (67)
64. 劳动不能代替运动 (68)
65. 糖尿病患者日常活动量要相对固定 (70)
66. 肥胖的糖尿病患者更应运动 (71)
67. 糖尿病药物治疗“三字经” (71)
68. 控制血糖 $\neq$ 健康 + 长寿! 谈糖尿病治疗目的
..... (73)
69. 降糖也要“软着陆” (74)
70. 降糖药主要有哪些? (75)
71. 2 型糖尿病治疗的层次 (76)
72. 磺脲类降糖药家族有哪些成员? (77)
73. 服磺脲类降糖药可能会有什么不良反应? ... (77)
74. 什么时候服用磺脲类降糖药? (78)
75. 磺脲类降糖药失效怎么办? (79)
76. 双胍类药物有哪些? 怎样服用? (79)
77. 肥胖的糖尿病患者宜选二甲双胍 (80)
78. 餐后血糖高宜用 α - 葡萄糖苷酶抑制剂 ... (81)
79. 诺和龙是一种什么样的降糖药? (81)
80. 该出手时就出手——胰岛素的使用时机 ... (82)



81. 使用胰岛素不会上瘾 (83)
82. 怎样确定胰岛素的用量? (84)
83. 患者自己能调整胰岛素剂量吗? (85)
84. 胰岛素的注射部位 (85)
85. 改善胰岛素敏感性——新的途径 (86)
86. 胰岛素增敏剂 (87)
87. 常用有降糖作用的中药有哪些? (87)
88. 补气阴、祛瘀血是防治糖尿病慢性并发症
的重要手段 (88)
89. 一代更比一代强——治疗用胰岛素简史 ... (89)
90. 胰岛素类似物的优点 (90)
91. 人工胰岛——胰岛素泵..... (90)
92. 糖尿病患者怎样才能不漏服降糖药? (91)
93. 糖尿病并发感染的防治原则 (92)
94. 糖尿病低血糖的自救 (94)
95. 糖尿病患者怎样预防中风? (96)
96. 霸王举鼎需双手, 中西治糖要互助 (96)
97. 糖尿病并发眼病的防治要点 (97)
98. 糖尿病患者要当心自己的心脏 (98)
99. 糖尿病患者护脚“经” (100)
100. 糖尿病患者需要自我监测的项目 (101)
101. 糖尿病的检测计划 (102)



- 102. 血糖的自我监测 (103)
- 103. 尿糖的自我监测 (104)
- 104. 为什么监测餐后 2 小时血糖比空腹血糖
更有意义? (104)
- 105. 监测餐后 2 小时血糖是从开始吃饭算, 还是
从吃完饭算时间? (105)
- 106. 代谢综合征的治疗 (106)
- 107. 预防代谢综合征必须坚持 (107)
- 108. 中西医结合更好治疗代谢综合征 (108)
- 109. 糖尿病肾病中医治疗 (108)
- 110. 糖尿病周围神经病变中医治疗 (109)
- 111. 买哪种血糖仪好? (110)
- 112. 糖化血红蛋白(HBA_{1c})说明什么? (111)
- 113. 糖尿病患者要监测肝功、肾功 (112)
- 114. 监测眼睛为什么非常重要? (113)



什么是糖尿病?

糖尿病是一种多病因的代谢疾病。由于胰岛素分泌及(或)作用缺陷引起糖、脂肪、蛋白质代谢紊乱而致病,特点是慢性高血糖。

近年来,我国糖尿病发病率快速上升,发病人数已达到 3000 万左右,是目前世界上糖尿病人数最多的国家。糖尿病已成为继恶性肿瘤、心脑血管疾病之后人类的“第三大杀手”,严重影响着人民健康和社会发展。



糖尿病的诊断、分型

患者静脉血浆的葡萄糖浓度:

◆ 空腹 $\geq 7.0 \text{ mmol/L}$ 或随机 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$, 并确切复查一次,就可诊断为糖尿病。

1999 年世界卫生组织将糖尿病分为 4 型,即:

- 1 型糖尿病;
- 2 型糖尿病;
- 妊娠糖尿病;

- 其他特殊类型糖尿病。



胰岛素是什么?

胰岛素是人体胰腺中胰岛上的 β 细胞分泌的唯一能降低血糖的激素。

血糖必须通过人体细胞膜上的一个通道才能进入细胞，为细胞提供能量，胰岛素是唯一能打开这条通道的钥匙。

1 型糖尿病患者胰岛素分泌不足，就如同没有钥匙；2 型糖尿病患者胰岛素抵抗，就如同锁子生锈。这两种情况，都不能顺利打开通道让葡萄糖进入细胞。因此，葡萄糖在细胞外大量

堆积，致血糖升高，细胞却得不到葡萄糖而处于“饥饿”状态。这种“朱门酒肉臭，路有冻死骨”的不平等局面，在人体就引起了糖尿病。





血糖的来龙去脉

血糖主要是指血中的葡萄糖,其来路有二:

★ 来自食物。我们吃的米、面食物主要成分是淀粉,淀粉进入消化道被消化分解为葡萄糖,小肠将葡萄糖吸收入血就成为血糖,这是血糖最主要的来源。

★ 体内转化。体内其他物质(如糖原、脂肪、蛋白质等)转化为葡萄糖是血糖的另一条来路。

正常情况下血糖去路有二:

★ 血液将葡萄糖运到细胞周围,糖就离开血管,在胰岛素的作用下进入细胞,被细胞消耗掉。这是血糖最主要的去路。

★ 葡萄糖的另一条去路是转化成其他物质(如糖原、脂肪、蛋白质等)。糖尿病患者葡萄糖从尿中排出,是血糖一条不正常的去路。





5 尿糖是怎样产生的？

尿糖是由于血糖浓度高于肾糖阈，葡萄糖从尿中流失而产生的。

葡萄糖是人体重要的供能物质，正常情况下人体不允许其排出体外。人的肾脏限制血糖流失的最大能力，被称为肾糖阈，可用血糖浓度值表示。一般人的肾糖阈为血糖浓度 $8.8 \sim 10\text{mmol/L}$ 。正常血糖浓度在 $3.5 \sim 8\text{mmol/L}$ 之间波动，低于肾糖阈，所以没有尿糖。肾糖阈就好比河堤，当水位低于堤坝高度时，水不会溢出；当水位高于堤坝高度时，就会洪水泛滥。同样，血糖浓度高于肾糖阈时，血中的葡萄糖就会流入尿液，产生尿糖。



6 糖尿病患者哪里出了问题？

在胃后下方居住着胰腺，它形似一条大狗的舌头。胰腺内有许多特殊的细胞团，在显微镜下这些细胞团就如同大海之中的小岛，医学上将它们称为胰岛。胰岛里 β 细胞分泌的胰岛素是人体唯一能降低血糖的激素。糖尿病患者就是由于胰岛 β 细胞出了问题，分泌的胰岛素不足和（或）胰岛素作用缺陷而引起糖尿病。不



同类型的糖尿病,其胰岛 β 细胞损害方式不同。

1 型糖尿病由于自身免疫反应,导致胰岛 β 细胞大量被破坏,不能产生足量胰岛素以降低血糖而发病。

2 型糖尿病一般有遗传背景,加之环境因素(如:肥胖、精神刺激、感染、外伤等)的影响,致胰岛素作用降低(即胰岛素抵抗)。同时胰岛 β 细胞代偿性地加倍工作,以维持血糖水平,久之,胰岛 β 细胞功能衰竭,致胰岛素分泌不足。由于胰岛素抵抗和(或)胰岛素分泌不足,不能将血糖控制在生理水平,就产生了 2 型糖尿病。

妊娠糖尿病的问题主要是:妊娠后体内各种对抗胰岛素的激素分泌增加,孕妇自身的胰岛素分泌不能将血糖维持在生理水平,因而导致糖尿病。

其他特殊类型糖尿病包括胰岛 β 细胞功能缺陷、胰岛素功能缺陷、胰腺外疾病、内分泌疾病、少见的免疫介导型糖尿病以及一些遗传病伴随的糖尿病、某些传染病、药物和化学物质引起的糖尿病。



