



图解

糖尿病 自疗手册

TUJIE TANGNIAOBING
ZILIAO SHOUCHE

李春霖 王湘玲 主编

用对小方法
换来大健康



天津科学技术出版社



图解

糖尿病 自疗手册

李春霖
王湘玲

主编



天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

图解糖尿病自疗手册 / 李春霖, 王湘玲主编. —天津: 天津科学技术出版社, 2012.3
(健康养生馆)

ISBN 978-7-5308-6837-9

I. ①图… II. ①李… ②王… III. ①糖尿病-防治-图解 IV. ①R587.1-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第038352号

责任编辑: 孟祥刚

文字编辑: 李 彬

责任印制: 王 莹

天津科学技术出版社

出版人: 蔡 颢

天津市西康路35号 邮编 300051

电话 (022) 23520557 (编辑室) 23332393 (发行部)

网地: www.tjkjcs.com.cn

总发行: 北京时代华语图书股份有限公司 010-83670231

新华书店经销

北京佳信达欣艺术印刷有限公司

开本 710×968 1/16 印张16 字数250 000

2012年3月第1版第1次印刷

定价: 29.80元



最优秀的人才共同携手， 鼎力打造优质生活图书

■ 本书三大看点

1. 告别高深的医学知识，资深专家、专业营养师一起为您打造家常的养生方式。
2. 告别单一的保健方式，从西医、国医、食疗、运动等方面为您的健康保驾护航。
3. 告别枯燥的文字叙述，为您奉上精彩的图文，在轻松阅读中尽享健康之道。

■ 本书专家团队



李春霖

临床医学博士，主任医师，解放军总医院老年内分泌科主任，中国老年医学内分泌代谢专业委员会常委兼秘书长。



王湘玲

医学硕士，主治医师。专业从事糖尿病领域工作18年，现在某全球糖尿病领域的领导企业专业从事糖尿病的医患教育管理工作。



王楠楠

国家二级营养师，主修大众人群营养、疾病与营养、运动营养学、中医膳食食疗。

清晰图表，有助于自我诊断，方便把握自己的健康情况。

专家讲述科学的调
养方法，为您的健
康保驾护航。

营养师调配的健康食谱，吃得香、效果好。

贴心的健康小贴士，全面阐述健康饮食细节。

精心设计的测试表格，让您给自己的健康打分。

简单易学、方便操作的解析图片，图文并茂、一目了然。

咽喉健康与饮食关系

附一、咽喉疾病高发度与饮食对应指数

咽喉炎是一种常见病，其发生与饮食有着密切的关系。饮食习惯不当，容易导致咽喉部位的炎症、充血、水肿、干燥、溃疡、肿瘤等。因此，了解咽喉疾病的饮食对应指数，对于预防和治疗咽喉疾病具有重要意义。

疾病名称	辛辣食物	油腻食物	生冷食物	刺激性食物
1. 急性咽喉炎	3	2	1	4
2. 慢性咽喉炎	2	3	1	3
3. 扁桃体炎	4	2	1	3
4. 喉蛾	4	2	1	3
5. 喉痹	4	2	1	3
6. 喉癌	4	2	1	3
7. 食管癌	4	2	1	3
8. 胃癌	4	2	1	3
9. 肝癌	4	2	1	3
10. 肺癌	4	2	1	3
11. 乳腺癌	4	2	1	3
12. 宫颈癌	4	2	1	3
13. 子宫内膜癌	4	2	1	3
14. 卵巢癌	4	2	1	3
15. 前列腺癌	4	2	1	3
16. 胰腺癌	4	2	1	3
17. 结直肠癌	4	2	1	3
18. 膀胱癌	4	2	1	3
19. 肾癌	4	2	1	3
20. 肝癌	4	2	1	3

注：指数越高，表示该疾病与饮食的关系越密切。

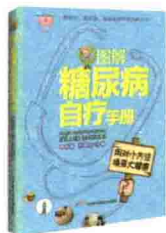
- 1 健康养生馆** 这套书从生活实际出发, 结合实拍的图片演示, 全方位地详细介绍了五脏养生、高血压自疗、糖尿病自疗的知识, 从饮食、中医、运动、心理调节等多个方面教您进行自我调养和护理, 为您的健康保驾护航, 助您获得健康、轻松、快乐的高品质生活。
- 2 家庭养生馆** 不管您是为每天做什么菜而烦恼的职业“煮”妇, 还是为不知如何让全家人都能吃好而困惑的“家庭保健师”, 或者是想提升生活品质的“家庭营养师”……这套书都能满足您的需要——吃得好、营养全、省力气、简单易学。本套书精心挑选上千道美味佳肴, 提供最有用的营养知识, 让您“顿顿滋味好、餐餐营养全、全家都健康”。
- 3 国医养生馆** 这套书从实用性出发, 以真人实拍的图片演示, 看起来更直观、学起来更容易、用起来更放心。内容科学、通俗易懂, 可作为家庭保健指导用书。读者可以根据自身的需求, 有针对性地为自己和家人诊病、治病、防病, 养生保健。书中汇集了按摩、艾灸、拔罐、刮痧等治疗方法, 收集了众多的养生保健方式, 让你花最少的钱, 打造最健康的身体。

《健康养生馆》系列丛书

《家庭养生馆》系列丛书



《图解高血压自疗手册》



《图解糖尿病自疗手册》



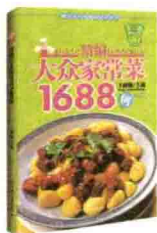
《图解五脏养生手册》



《精编全家保健菜1688例》



《精编优品养生菜1688例》



《精编大众家常菜1688例》

《国医养生馆》系列丛书



《图解中医保健一点通01》



《图解中医保健一点通02》



《图解中医保健一点通03》



《图解中医保健一点通04》



《图解中医保健一点通05》



《图解中医保健一点通06》

我们衷心期望

——用我们尽心打造的精品图书, 构建您幸福的健康生活!



第一章 基础诊断——不得不知的糖尿病常识

初识糖尿病	2
什么是糖尿病	2
糖尿病的病因	3
糖尿病的症状	4
糖尿病的分类	6
评估糖尿病的检测方法	9
糖尿病的诊断	10
糖尿病的监测	11
糖尿病的高危人群	13

糖尿病的危害	14
糖尿病的主要慢性并发症	14
糖尿病对妊娠的影响	22
糖尿病的药物治	24
糖尿病药物知多少	24
患者应该怎样吃药	33
降糖药怎么吃最有效	35
不可或缺的胰岛素	42
延伸阅读：	
有关糖尿病的问与答	46

第二章 饮食调养——糖尿病患者的饮食疗法

糖尿病患者的最佳饮食建议	50
饮食治疗的总原则	50
常见的饮食误区	50
培养良好的饮食习惯	52
如何控制饮食	54
如何选择食物	65
一日三餐有讲究	67
正确食用水果的方法	68
饮酒要谨慎	69
调味品如何吃	71
糖尿病调养的关键营养素	73
钙：减轻病情，减缓动脉粥样硬化发展速度	73
铬：调节糖代谢，预防动脉硬化	74
硒：降低血中脂质过氧化物，保护胰岛β细胞	76
镁：预防糖尿病慢性并发症	77

锌：延长胰岛素的作用	78
膳食纤维：降低血糖，减轻饥饿感	80
维生素C：减缓糖尿病并发症的进程	80
战胜糖尿病的健康食物	81
降脂降糖的谷薯类食品	81
降脂降糖的水果	86
降脂降糖的蔬菜	87
降脂降糖的干果类食品	90
降脂降糖的肉类食品	92
适宜糖尿病患者的保健品	93
糖尿病患者的饮食食谱	96
延伸阅读：	
饮食自测	113





第三章 生活调养——日常起居中的有效调养法

日常生活里的“大讲究”	116
养成良好的睡眠习惯	116
培养良好的饮食习惯	117
洗漱水温要掌控好	118
闲暇时间多锻炼	118
养成定时排便的习惯	119
出行时的注意事项	120
糖尿病患者日常生活中 的必备物	121
糖尿病患者如何过节	123

过节饮食不过度	123
该吃药时就吃药	124
不同季节的调养方法	125
糖尿病患者的春季养生法	125
糖尿病患者的夏季养生法	127
糖尿病患者的秋季养生法	129
糖尿病患者的冬季养生法	131
延伸阅读： 做好准备再旅游	134



第四章 运动调养——简单又实用的运动方案

运动前必须了解的知识	138
运动疗法的七大好处	138
运动中要注意哪些问题	139
运动降糖，有人适合有人 不适合	141
怎样运动效果会更好	143
选择适合的运动方式	143
运动前先做好准备工作	144
运动中的注意事项	146
如何掌握好运动强度	148
适合糖尿病患者的运动方法	150
骑自行车	150
瑜伽	153
散步	158
踢毽子	161
游泳	162
垂钓	164

气功	166
延伸阅读： 老年人怎样运动才合理	173



第五章 汉方调养——传统的国医精粹调养法

按摩疗法·····	176	刮痧的操作手法和顺序·····	197
常用的按摩手法有哪些·····	176	刮痧的方法·····	198
经穴按摩疗法·····	180	刮痧疗法的配穴方法·····	201
针灸疗法·····	185	拔罐疗法·····	202
针灸可以治疗糖尿病·····	185	拔罐疗法简介·····	202
针灸治疗的主要方法·····	186	拔罐器具·····	203
针灸治疗的注意事项·····	188	拔罐方法·····	204
艾灸疗法·····	190	拔罐的取穴与施法·····	205
何谓艾灸疗法·····	190	药浴疗法·····	206
艾灸疗法的常用穴位·····	190	药浴简介及注意事项·····	206
敷贴疗法·····	191	药浴的具体方法·····	207
敷贴疗法知多少·····	191	药膳疗法·····	210
糖尿病常用的敷贴方法·····	192	药膳疗法简介·····	210
敷贴的取穴和操作方法·····	193	特别推荐降糖药膳·····	212
刮痧疗法·····	196	延伸阅读：	
刮痧疗法简介·····	196	指压疗法·····	220

第六章 心理调养——健康生活，从“心”开始

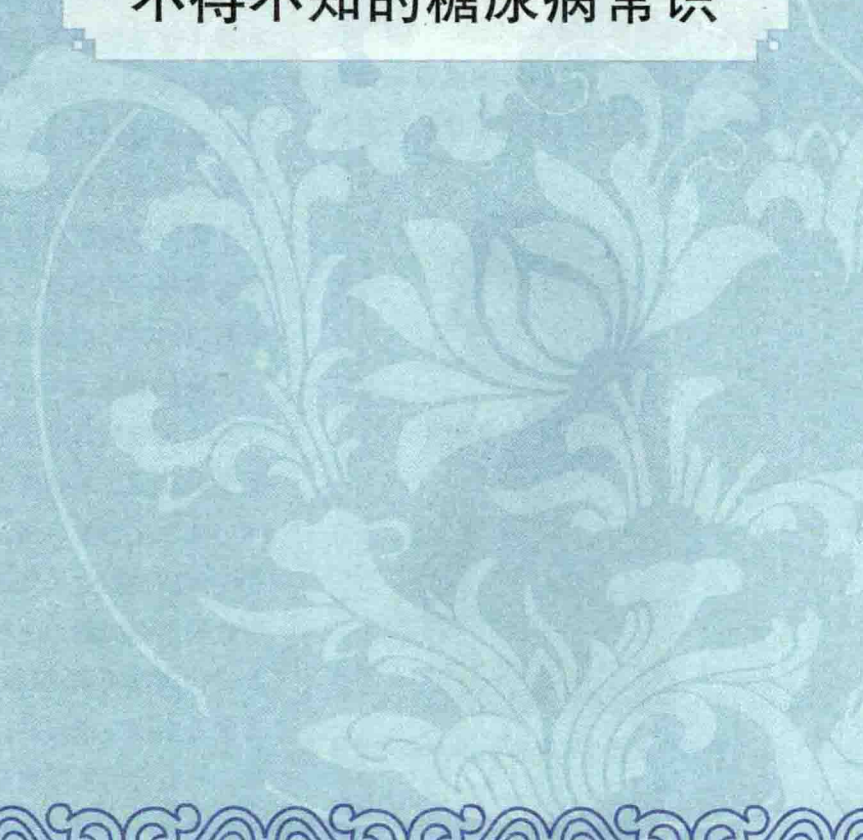
糖尿病患者的心理特点·····	222	延伸阅读：	
糖尿病患者的心理状况·····	222	糖尿病精神疗法·····	240
糖尿病易带来的精神和			
心理疾病·····	224		
调适心情，与“糖”作战·····	227	附录	
树立正确的疾病观·····	227	附录一：糖尿病患病程度自测及	
自我心理治疗·····	228	应对措施·····	244
着重调适“四种心理”·····	232	附录二：糖尿病并发症的患病程	
战胜糖尿病不是梦·····	233	度自测及应对措施·····	246
树立战胜糖尿病的信念·····	235		
糖尿病患者的精神照护·····	237		





第一章

基础诊断——
不得不知的糖尿病常识



初识糖尿病



什么是糖尿病

人类发现、认识、研究糖尿病和与糖尿病作斗争有悠久的历史。糖尿病，中医称之为“消渴”，在中国最早的古典医学《黄帝内经》中就有记载，东汉张仲景所著《金匱要略》一书中更是对消渴症进行了详细描述。隋代的甄立言在其《古今录验方》中写道：“渴而饮水多，小便数……甜者，皆是消渴病也。”西方国家有关糖尿病的文字资料甚至可以追溯到古埃

及时期。

那么，什么是糖尿病呢？生命活动需要葡萄糖提供能量，每个人的血液中都含有一定浓度的葡萄糖，我们称之为血糖。正常人的血糖有一套复杂而又精细的神经内分泌调节网络，将血糖维持在 $3.9\sim 6.0\text{mmol/L}$ ($70\sim 108\text{mg/dl}$) 这样一个狭小的波动范围内，以保持机体的正常运转。如果由于某种原因，血液中的葡萄糖浓度过高并且持续高于一定水平的话，葡萄糖就可以从尿中排出，我们就称之为糖尿病。事实上，糖尿病就源于最早对糖从尿中排出的认识，随着监测手段的提高，人们早已认识到糖尿病的特征是血糖增高。

糖尿病患者由于体内的胰岛素分泌不足或胰岛素不能正常发挥作用而造成其绝对或相对不足，从而引起体内碳水化合物、蛋白质、脂肪、水和电解质等发生了代谢紊乱，临床以慢性长期高血糖为主要特征，属于内分泌代谢性疾病。糖尿病表现为多饮、多食、多尿、消瘦的“三多一少”症状，并且会引发高血压、高血脂、足



糖尿病中医称“消渴”，症状为“渴而饮水多”等。





病等并发症。

糖尿病的病因

由于糖尿病基本知识的缺乏，很多人简单地认为：“糖尿病就是吃糖引起的，如果不吃糖自然就不会患糖尿病了。”其实这种观点是错误的。糖尿病的病因及发病机制复杂，至今尚未完全明了。但总的来说，遗传因素和环境因素共同参与了糖尿病的发病过程。此外，高度紧张、过度劳累、强烈的精神刺激、严重的感染、意外伤害、各种手术、难产以及能使血糖升高的药物等都是能促使糖尿病发生的外在因素。

● 遗传因素 ●

糖尿病是世界公认的遗传性疾病。大量国内外的研究资料均表明：糖尿病具有很强的家族聚集性，糖尿病患者的亲属患糖尿病的可能性明显高于普通人群。其中2型糖尿病遗传因素的作用更明显，糖尿病患者的子女中有一半左右的人患有糖尿病。众多研究发现了一些与2型糖尿病发生密切相关的遗传基因，部分研究甚至认为遗传因素是对2型糖尿病影响最大的危险因素。

● 年龄 ●

年龄增长是2型糖尿病患病的独立危险因素，几乎国内外所有调查结果都支持这一观点。据估计，我国糖尿病总人数有4000多万，其中老年人占40%~50%。解放军总医院老年内分泌科对中老年保健人群的调查资料显示，糖尿病总患病率为11.1%，糖耐量异常（IGT）总患病率为17.7%。糖尿病患病率在老年前期为6.7%，老年人群为13.4%，增加达一倍。

● 环境因素 ●

环境因素对2型糖尿病的形成也具有非常重要的影响。肥胖、活动量减少及采取西方生活方式的人容易患2型糖尿病。60%~80%的2型糖尿病患者体重超标或有肥胖史，这类人群的明显特征是营养过剩，喜欢进食高蛋白、高脂肪类食物或体力活动较少。

病毒感染是导致1型糖尿病的重要环境因素。具有1型糖尿病易感性的人感染了肝炎、心肌炎、腮腺炎及柯萨奇B4病毒后，病毒就会直接侵犯胰岛 β 细胞，使之发生急性炎症、坏死而丧失功能；或者病毒会长期滞留在 β 细胞内激发自身免疫

系统，从而引起体内 β 淋巴细胞产生抗胰岛细胞抗体，这种抗体会损伤破坏胰岛 β 细胞而造成胰岛素合成减少，从而导致胰岛素缺乏并引起 1 型糖尿病。

● 自身免疫 ●

甲状腺功能亢进症、慢性淋巴细胞性甲状腺炎、周期性麻痹、重症肌无力及恶性贫血等自身免疫相关性疾病是 1 型糖尿病患者的常伴疾病。严重的病毒感染，特别是柯萨奇 B 病毒、巨细胞病毒等会使胰岛组织及 β 细胞产生炎症并坏死，从而引起自身免疫反应，而胰岛细胞在这种自身免疫反应的作用下被大量破坏，致使胰岛

素分泌迅速减少，进而导致 1 型糖尿病的产生。在 1 型糖尿病患者的血液中可以检测出胰岛细胞抗体，如胰岛细胞膜、核以及胞质中的抗体等，这些均可证明 1 型糖尿病的发病与患者自身的免疫功能相关。

综上所述，糖尿病并不是吃“糖”过多而引起的，因此，也不必因怕得糖尿病而惧怕进食甜品。当然这是对没有糖尿病易感性的人和非肥胖者而言的。虽然吃甜食本身不会引起糖尿病，却会导致处在糖尿病边缘的人血糖水平迅猛升高，会使已经负荷过重、疲惫不堪的胰岛 β 细胞雪上加霜并最终衰竭，导致血糖浓度失控，直至进展到糖尿病。

到目前为止，人们还无法控制人体内的糖尿病遗传基因因素，但可以通过对环境因素进行干预来降低糖尿病的发病率，这是早期预防糖尿病的关键。有糖尿病家族史或体型过于肥胖的人要及时了解糖尿病的形成原因，尽量减少高热量、高脂肪、高糖的饮食，并要多做规律的有氧运动，从而远离糖尿病。

专家
有话说

糖尿病的症状

轻型的糖尿病常常没有症状，有症状的糖尿病由于其血糖值不同，所以表现也是多种多样的，起病也有缓有急。典型的糖尿病症状是“三多一

少”，即多尿、多饮、多食、消瘦。

● 多尿、多饮 ●

把多尿、多饮放在“三多”之首，是因为多尿、多饮在“三多”中最常见，大约有 2/3 的糖尿病患者有多



尿、多饮的症状。多尿与多饮是一个因果关系，多尿是多饮的原因，多饮是多尿的结果，也就是说糖尿病患者不是“喝得太多，不得不尿”，而是“尿得太多，不得不喝”。糖尿病患者的血糖升高会对人体造成很大的损害，人体为了保护自己就不得不通过尿液将多余的糖分排出，从而导致尿多。如果尿得太多，体内的水分就必然大量缺失，人就会因感到口渴难忍而大量喝水，糖尿病患者的每天饮水量高达4000~6000ml。多尿、多饮的临床表现为：口唇干燥、舌头发黏有时甚至还发麻。另外，还有1/3的患者没有多尿、多饮的症状，或者多尿、多饮的症状不太明显。

• 多食 •

糖尿病患者的食量都比较大。糖尿病患者由于尿中失糖过多，并且身体不能很好地利用糖分而使机体处于半饥饿状态，致使因能量缺乏而引起食欲亢进、食量增加、血糖上升、尿糖增多等症状，并形成恶性循环。

约有一半的糖尿病患者有多食的症状，表现为饭量比以前增大或者进食量明显多于同年龄、同性别、同劳动强度的人，且饱足后不久仍会有饥饿感。一般来说，成年人随着年龄

的增大其食量会逐渐减少，性别、年龄和活动量相近的人的饭量应该相差不多。如果一个人突然或者逐渐地食量增加，而体力反而不支、体重反而下降，那就要高度警惕发生糖尿病的可能性了。

• 消瘦 •

由于胰岛素不足，机体不能充分地利用葡萄糖，致使脂肪和蛋白质分解加速以补充能量和热量。其结果就是使体内的碳水化合物、脂肪及蛋白质被大量地消耗掉，再加上水分的丢失，患者就会体重减轻、形体消瘦，严重者其体重可下降数十公斤，以致疲乏无力、精神不振。

• 其他表现 •

除此之外，糖尿病恶化时还会出现一些其他的并发症。因为持续的高血糖状态会损害血管，而血管布满全身，所以影响也会扩及全身，结果就是会导致糖尿病的种种并发症的产生。最常见的糖尿病并发症有糖尿病视网膜病变、糖尿病肾脏病变、糖尿病心脑血管病变、糖尿病神经病变。除此之外，还会出现各种各样的症状：看东西时出现两重三重的影像；视力

退化；头晕；容易罹患龋齿、牙周炎、
肿胀、皮肤炎等疾病；皮肤搔痒；步
行中因下肢疼痛而无法行走；手指尖
或脚趾尖感到麻木；手或脚冰冷；腿
部变得容易抽筋；脚部水肿；脚部的
伤口容易化脓；容易便秘、下痢；性
欲不振、男性无法正常勃起等症状。
这些症状可在诊断糖尿病之前或之后

不同时期出现，但大多出现在糖尿病
数年之后。当糖尿病患者发现自己有
以上的某些症状时就要立即到医院进
行检查，因为如果得不到合理的治疗，
就可能会导致双目失明、尿毒症、脑
血管，以及心脏病变、下肢或足坏疽
等，有时甚至会危及生命。

糖尿病被称为“富贵病”，是人们进入现代文明社会，生活富裕后，吃得好、吃得精，营养过剩，活动量减少，从而产生的非传染性流行病。

专家
有话说



糖尿病的分类

1985年，世界卫生组织（WHO）曾经对糖尿病进行过一次分型。经过多年的临床应用，为使糖尿病分型更加清晰合理，美国糖尿病协会（ADA）于1997年对分型进行了修订，1999年，国际卫生组织认可了美国糖尿病协会的分型方案，并提出了新的关于修改糖尿病诊断和分型标准的建议：取消胰岛素依赖型糖尿病（IDDM）和非胰岛素依赖型糖尿病（NIDDM）的医学术语；保留1、2型糖尿病的名称，用阿拉伯字，不用罗马字；保留妊娠期糖尿病（gestational diabetes mellitus, GDM）；糖耐量

减低（IGT）不作为一个亚型，而是糖尿病发展过程中的一个阶段；取消营养不良相关糖尿病。新的分类法建议主要将糖尿病分成四大类型，即1型糖尿病、2型糖尿病、其他特殊类型糖尿病和妊娠期糖尿病。与ADA的分型方案基本一致。

● 1 型糖尿病 ●

1型糖尿病过去常被称为胰岛素依赖型糖尿病（IDDM），约占我国糖尿病患者总数的5%，常发生于30岁以前的儿童或青年期。1型糖尿病的形成原因是胰腺分泌胰岛素的胰岛β细胞被破坏，导致其数量急剧减少及功能低下而使胰岛素分泌绝对缺





乏，进而致使体内葡萄糖、蛋白质及脂肪代谢紊乱，并引起血糖水平持续升高。1型糖尿病又分为急性起病和缓慢起病两种类型，前者包括自身免疫介导的经典型和非免疫介导的特发型，后者主要指成人隐匿性自身免疫性糖尿病（LADA）。

遗传因素、病毒感染、自身免疫这三种因素会直接或间接地造成胰腺细胞的破坏，导致1型糖尿病的发生。1型糖尿病起病较急，发病时“三多一少”的症状比较明显，容易发生酮症酸中毒，严重者还会出现昏迷甚至死亡的情况。在胰岛素发现以前，没有较好的方法来降低血糖，患者大多会在发病后不久就死于糖尿病的各种急性并发症。随着胰岛素的发现并应用于临床，1型糖尿病患者可以依赖外源性胰岛素治疗而享受正常人一样的健康和寿命，但一旦终止胰岛素治疗则会危及生命。

● 2型糖尿病 ●

2型糖尿病也称为非胰岛素依赖型糖尿病（NIDDM），是最常见的糖尿病类型，占我国糖尿病患者总数的90%~95%。2型糖尿病患者多有糖尿病家族史，发病年龄多数在40岁以后。

2型糖尿病起病缓慢、隐匿，“三

多一少”症状较轻，部分患者没有明确的症状，而是进行健康体检，或在患有其他疾病、出现慢性并发症时才发现。2型糖尿病患者中多数有体重超标或肥胖的情况，多有喜食高热量、高脂肪、高糖的饮食和活动较少的生活习惯。

2型糖尿病患者并非完全丧失了体内产生胰岛素的能力，有的患者体内的胰岛素甚至会产生得过多，但其作用和效果却大打折扣，因此2型糖尿病患者体内的胰岛素是一种相对缺乏，可以通过某些口服药物来刺激体内胰岛素的分泌，或者提高胰岛素的作用效能使血糖得以控制。但到后期仍有部分患者需要像1型糖尿病患者那样需要胰岛素治疗。2型糖尿病患者在患病后期会出现各种慢性并发症，尤其是心脑血管疾病。



2型糖尿病患者多肥胖，喜欢吃甜食。

● 特异型糖尿病 ●

特异型糖尿病是指病因已经清楚的糖尿病。这种类型的糖尿病比较少见，根据病因共分为八类：

1. 胰岛 β 细胞功能的遗传缺陷引起的糖尿病，发病年龄较早，一般是在 25 岁以前发病，呈常染色体显性遗传，具有 2 型糖尿病的表现。

2. 胰岛素作用基因缺陷引起的糖尿病，比较少见，主要是由于胰岛素受体变异所致，有些患者可能会伴有黑棘皮病，女性患者还可能会有男性化表现和卵巢囊肿等症状。如果是儿童患者，胰岛素受体基因的变异则可能会导致严重的胰岛素抵抗，称为胰岛素抵抗综合征。

3. 胰腺的外分泌疾病所致的糖尿病，包括由胰腺的炎症和胰切除所引起的继发性糖尿病。凡是能引起胰腺弥漫性损伤的病变均可引起糖尿病，另外如果局部损伤胰腺达到了足够范围的话，也可能会破坏胰岛 β 细胞并使胰岛素的分泌减少而引起糖尿病。

4. 内分泌疾病所致的糖尿病。由于生长激素、皮质醇、胰高血糖素和肾上腺素等具有抵抗胰岛素作用的激素在体内产生过量引起，通常在除去引起激素过度分泌的因素后，血糖

即可恢复正常。

5. 感染。先天性风疹、巨细胞病毒感染等都有可能造成血糖升高，甚至发展为糖尿病。

6. 药物或化学物诱导剂可以造成血糖升高而引发糖尿病。常见的药物和化学诱导剂有糖皮质激素、甲状腺激素、二氮嗪等。

7. 免疫介导的罕见类型如自身性胰岛素抗体等。

8. 其他伴有糖尿病的遗传病，如 Down 综合征、Turner 综合征等。

● 妊娠糖尿病 ●

妊娠糖尿病是指在妊娠期间发现的糖尿病，多数发生在妊娠期的第 24~28 周，孕妇中的发病率为 1%~5%，大部分患者在分娩后即可恢复正常，但今后成为糖尿病患者尤其是 2 型糖尿病患者的概率很大。

妊娠是一种生理性慢性应激过程，妊娠期间机体发生一系列的代谢变化，主要是胎盘分泌的各种对抗胰岛素的激素（胎盘生乳素、糖皮质激素、孕酮和雌激素），并且会随着妊娠周数的增加而升高，在妊娠 30 周以后达到高峰。至妊娠晚期，孕妇对胰岛素的敏感性可下降 45%~70%，如果孕妇的胰岛素功能本来就不足，