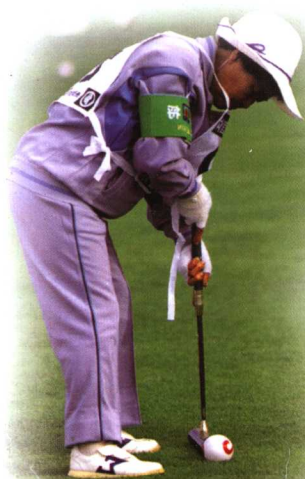




糖尿病 自我调控

100 余种降糖调理方法



郑成刚 © 编

- 糖尿病健康指南
- 非药物治疗：饮食、运动、
针灸、按摩、刮痧、物理、
音乐等自我降糖法
- 科学防治，强身健体



内蒙古科学技术出版社

糖尿病

自我调控

郑成刚 编



内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病自我调控/郑成刚编. —赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2004. 10

ISBN 7-5380-1283-4

I. 糖… II. 郑… III. 糖尿病—防治 IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 105195 号

出版发行/内蒙古科学技术出版社

地 址/赤峰市红山区哈达街南一段 4 号

电 话/(0476)8224848 8231924

邮 编/024000

责任编辑/斯日古楞

封面设计/刘会荣

印 刷/大板金源民族印刷厂

经 销/全国各地新华书店

开 本/880×1230 1/32

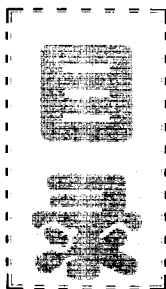
印 张/12.125

字 数/230 千

版 次/2004 年 10 月第 1 版

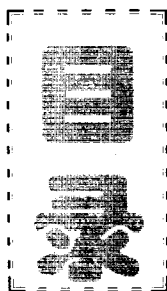
印 次/2004 年 10 月第 1 次印刷

定 价/18.00 元



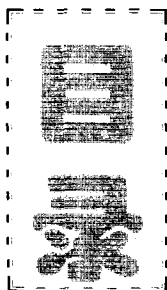
第一章 明明白白认识 糖 尿 病

糖尿病病因·····	2
糖尿病的主要症状·····	6
糖尿病对人体有哪些严重危害·····	7
怎样预防糖尿病并发症的发生·····	8
人体血糖的来源与去路 ·····	10
血糖的正常值范围 ·····	10
血糖升高会得糖尿病吗 ·····	11
高血糖和低血糖 ·····	12
高血糖对人体的危害 ·····	13
家庭血糖自我监测 ·····	13
购买血糖仪时注意事项 ·····	15
测血糖的步骤 ·····	16
什么是胰岛素泵 ·····	16
胰岛素泵的作用 ·····	17
你是否需要胰岛素泵 ·····	18
控制糖尿病的十种方法 ·····	21
易患糖尿病的十种人 ·····	24
糖尿病患者的六忌 ·····	25
糖尿病患者旅游指南 ·····	25
糖尿病昏迷急救措施 ·····	27



第二章 饮食疗法

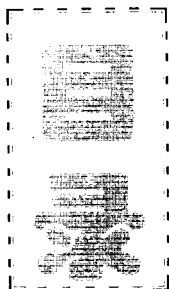
糖尿病食物疗法原则	29
容易引起血糖升高的饮食	32
糖尿病患者在外吃饭应注意的 事项	32
烹调应注意的原则	32
代糖品的介绍	34
糖尿病患者食疗要点	36
糖尿病饮食治疗的重要性	37
糖尿病病人的饮食禁忌	38
糖尿病患者科学饮食十细节	38
糖尿病患者饮食卫生须知	41
糖尿病患者要灵活加餐	44
糖尿病患者常用的降糖食物	45
糖尿病患者自我调养食谱	94
不同热量的糖尿病食谱	94
低热荤菜	99
低热荤素菜	106
低热鲜豆及豆制品菜	112
中热荤素菜	116
中热禽蛋肉类	128
中热水产类	136



中热鲜豆及豆制品菜·····	142
主食·····	150
药膳食品分类与禁忌·····	158
药膳使用的基本原则·····	178
糖尿病实用药膳方·····	181
古方选粹·····	207
糖尿病验方 30 首 ·····	210
单味中药治疗糖尿病·····	217

第三章 运动与糖尿病

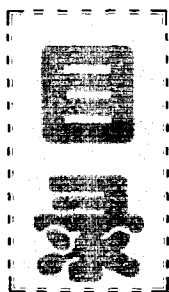
运动对糖尿病的治疗作用·····	219
运动疗法对糖尿病的效应·····	221
运动量的选择·····	223
运动强度的衡量标准·····	225
运动时间选择·····	227
运动项目选择及其注意事项·····	229
糖尿病运动疗法是有氧运动·····	232
“一三五七”运动法 ·····	233
运动三步曲·····	234
步行疗法·····	234
倒行散步法·····	237
慢跑运动疗法·····	239
体操疗法·····	244



游泳疗法	261
球类疗法	263
八段锦疗法	267
五禽戏疗法	269

第四章 药物治疗

抗糖尿病药用药前须知	272
糖尿病口服药物种类	274
什么时候应用口服降血糖 药物	275
什么情况下不宜用口服药物 治疗	275
在什么情况下使用胰岛素	276
糖尿病用药知识浅谈	277
糖尿病常用西药	280
糖尿病常用中成药	298
哪些病人不适合服用磺脲类 降糖药	302
什么时间服用口服降糖药效果 最好	303
糖尿病用药几种误解	304
怎样合理使用口服降糖药	306
糖尿病病人不宜用哪些药	307



老年糖尿病病人应如何用药 … 311

哪些病人适合服用磺脲类

降糖药…………… 313

如何选服降糖药 …… 314

消渴丸也有副作用 …… 316

第五章 其他疗法

糖尿病的生活疗法…………… 318

糖尿病的心理疗法…………… 321

糖尿病的情志调养法…………… 324

拔罐疗法…………… 326

拔罐器具的种类…………… 328

常用的拔罐方法…………… 329

拔罐的注意事项…………… 330

针灸疗法的优点及作用…………… 332

糖尿病针灸常用穴位…………… 333

针灸疗法的基本技法…………… 334

糖尿病常用针灸疗法…………… 335

针灸异常情况的处理…………… 340

针灸的注意事项…………… 342

气功疗法…………… 343

气功推拿绝招…………… 347

按摩疗法…………… 351



目
录

按摩的基本手法·····	357
糖尿病按摩常用腧穴·····	365
按摩疗法适应症与禁忌症·····	368
糖尿病的经穴叩击疗法·····	369
糖尿病的足部护理·····	372
糖尿病的药浴疗法·····	373
糖尿病的刮痧疗法·····	376
玩物疗法·····	376
花香疗法·····	377
音乐疗法·····	378
生物反馈疗法·····	379



第一章 明明白白认识糖尿病

糖尿病是主要因胰岛素相对或绝对不足而引起的以糖代谢紊乱、血糖增高为主的一组慢性疾病。由各种原因造成的胰岛素供应不足或胰岛素在靶细胞不能发挥正常生理作用，使体内糖、蛋白质及脂肪代谢发生紊乱，而发生糖尿病。随着糖尿病得病时间的延长，体内的代谢紊乱如得不到很好的控制，可导致眼、肾、神经、血管和心脏等组织、器官的慢性并发症，以致最终发生失明、下肢坏疽、尿毒症、脑卒中或心肌梗死，甚至危及生命。糖尿病是一种全身性的内分泌代谢疾病。虽然医学诊疗技术水平不断提高，人类生命也延长了，但是糖尿病患病率也有增长的趋势。发达国家的糖尿病患病率已高达 5% ~ 10%，我国的患病率已达 3%。糖尿病是一种慢性、终生性、可控性的疾病，必须进行长期综合治疗，这种综合治疗仅靠医护人员是不够的，大部分治疗措施都必须在家中实施。因此，普及糖尿病的防治知识，提高患者的自我调控保健能力就显得非常重要。

糖尿病病因

虽然糖尿病的发病原因至今尚未完全阐明，但大多数学者一致认为糖尿病是一个多病因的综合征。其发病原因主要与下列因素有关。

〔遗传因素〕糖尿病具有家族遗传易感性。调查表明，如果父母患有糖尿病，其子女患糖尿病的几率明显高于正常人。但这种遗传性尚需外界因素的作用，这些因素主要包括肥胖、体力活动减少、饮食结构不合理、病毒感染等。所以，控制饮食、减肥、加强锻炼都是预防糖尿病的好方法。

2 〔肥胖〕肥胖是糖尿病发病的重要原因。肥胖者脂肪细胞变大，脂肪细胞膜上胰岛素受体密度降低，因而对胰岛素的敏感性降低，对胰岛素的需求量增加，胰岛细胞只有分泌更多的胰岛素，才能将血糖控制在正常范围。胰岛细胞长期超负荷工作，最终导致胰岛细胞功能衰退而发生糖尿病。另一方面，肥胖者体力活动量的减少，会使糖代谢减慢，血糖水平升高，易引发Ⅱ型糖尿病，特别是腹型肥胖者。

〔活动不足〕体力活动可增加组织对胰岛素的敏感性，降低体重，改善代谢，使高胰岛素血症缓解，降低心血管并发症。因此体力活动减少已成为Ⅱ型糖尿病发病的重要因素。

〔饮食结构〕无论在我国还是在西方，人们的饮食



结构都以高热量、高脂肪为主。而热量摄入过多，则造成体内脂肪储积，引发肥胖。同时，高脂肪饮食可抑制代谢率，使体重增加而肥胖，肥胖引发Ⅱ型糖尿病。常年食肉者，糖尿病发病率明显高于常年素食者。这主要与肉食中含脂肪、蛋白质热量较高有关。所以，饮食要多样化，以保持营养平衡，

避免营养过剩。

〔精神神经因素〕在糖尿病发生、发展过程中，精神神经因素所起的作用是近年来中外学者所公认的。因为精神的紧张、情绪的激动、心理的压力会引起某些应激激素分泌大量增加，而这些激素都是升血糖的激素，也是与胰岛素对抗的激素。这些激素长期大量的释放，势必造成内分泌代谢调节紊乱，引起高血糖，导致糖尿病。

〔病毒感染〕某些Ⅰ型糖尿病患者，是在病人患感冒、腮腺炎等病毒感染性疾病后发病的。其机制在于病毒进入机体后，直接侵及胰岛 β 细胞，大量破坏 β 细胞，并且抑制 β 细胞的生长，从而导致胰岛素分泌缺乏，最终引发Ⅰ型糖尿病。

〔自身免疫〕Ⅰ型糖尿病是一种自身免疫性疾病，



在病人血清中可发现多种自身免疫性抗体。其机制主要在于，病毒等抗原物质进入机体后，使机体内部免疫系统功能紊乱，产生一系列针对胰岛 β 细胞的抗体物质。这些抗体物质，可以直接造成胰岛 β 细胞损害，导致胰岛素分泌缺乏而引发糖尿病。

〔化学物质和药物〕已经查明有几种化学物质能引发糖尿病。扑立灭灵（灭鼠药），能引发 I 型糖尿病。两种临床用药，戊双咪（用于治疗肺炎）和左旋门冬酰胺酶（一种抗癌药）也能引起糖尿病。

〔妊娠〕妊娠期，母体产生大量多种激素。这些激素对胎儿的健康成长非常重要，但是它们也可以阻断母体的胰岛素作用，引起胰岛素抵抗。

糖尿病类型

I 型糖尿病	多见于儿童和青少年 胰岛素量绝对不足 必须终生注射胰岛素治疗
II 型糖尿病	多发生于老年人 胰岛素作用障碍 口服抗糖尿病药物效果好
妊娠糖尿病	发生于孕妇
其他特殊类型糖尿病	如营养不良性糖尿病，我国罕见

糖尿病分为四个类型：

I 型糖尿病：又称青少年发病型糖尿病，是指胰岛细胞遭受自身免疫等原因的彻底损坏，常引起胰岛素的绝对缺乏。这一类型糖尿病一般需要依赖胰岛素治疗，对外源性胰岛素绝对依赖，必须用外源性胰岛素治疗，



否则会反复出现酮症酸中毒，如不及时治疗则会导致死亡。此型亦称胰岛素依赖型，患者发病年龄多为 35 岁以下。患者体内胰岛素绝对不足，血浆胰岛素测定明显低于正常水平。对胰岛素治疗敏感，15 岁以下的青少年尤为显著。另外，也有少数患者发病很慢，由非胰岛素依赖型发展而成胰岛素依赖型，可能在很长一段时间里不需胰岛素治疗，即所谓的“迟发型”。此型占糖尿病患者总数 10% 以下。随着胰岛素的发现和应用于临床，I 型糖尿病患者同样可以享受正常人一样的健康和寿命。

II 型糖尿病：也称成人发病型糖尿病，可能主要是对胰岛素不敏感引起胰岛素相对不足，也可能是胰岛素分泌减少为主，伴有胰岛素不敏感。此型患者年龄常较大，由于病情较轻，起病缓慢，多在 35 ~ 40 岁之后发病；体型肥胖者多，体内胰岛素水平降低不明显，可以正常甚至出现高胰岛素血症；机体对胰岛素不敏感，一般很少发生酮症。平时一般不需要外源性胰岛素治疗，但当患者发生感染或手术时应使用外源性胰岛素。也有少数患者因口服降糖药效果不好，需用胰岛素治疗，但停用胰岛素后不会发生酮症酸中毒。除这些特殊情况以外，这类患者仅需饮食控制或口服降血糖药物即可取得满意疗效。此型患者，根据其体重指数 [体重 (千克) / 身高 (米)] 分为肥胖 (体重指数男大于 27，女大于 25) 和非肥胖两个类型。II 型糖尿病患者占全部糖尿病患者的 90% 以上。

妊娠糖尿病：妊娠糖尿病是指妇女在怀孕期间患上



的糖尿病。临床数据显示，有2%~3%的女性在怀孕期间会发生糖尿病，患者在妊娠之后糖尿病自动消失。妊娠糖尿病更容易发生在肥胖和高龄产妇。有将近30%的妊娠糖尿病妇女以后可能发展为Ⅱ型糖尿病。注意区别：

1. 妊娠糖尿病：指妊娠期间短暂的糖尿病状态，妊娠之后糖尿病消失。

2. 糖尿病妊娠：指妊娠之前就有糖尿病的妇女，妊娠之后糖尿病仍会持续存在。

其他类型糖尿病：其他类型糖尿病包括一系列病因比较明确或继发性的糖尿病，这些糖尿病相对来说比较少见。主要见于胰腺疾病、内分泌疾病，如胰腺炎、嗜铬细胞瘤、皮质醇增多症、肢端肥大症等引起的症状性糖尿病。

糖尿病的主要症状

口渴和多尿：排尿次数和尿量增加，因血糖过高，肾脏试图以此来排出血液中的糖分，因为排尿多，水分丢失过多，病人出现口干，需要大量饮水来补充丢失的水分，有时半夜会因极度口渴而起床喝水。排尿与饮水形成正比关系。因尿中含有葡萄糖，尿液呈泡沫状，伴有甜酸气味。

容易饥饿，食量大增：体内的葡萄糖不能转化成为能量，身体缺乏维持基本活动所必需的能量，因此病人



常常会感到异常的饥饿，食量大增。

体重减轻：大部分葡萄糖从尿中排出，组织的细胞不能利用和储存能量，病人虽然饭量增加，体重却下降。

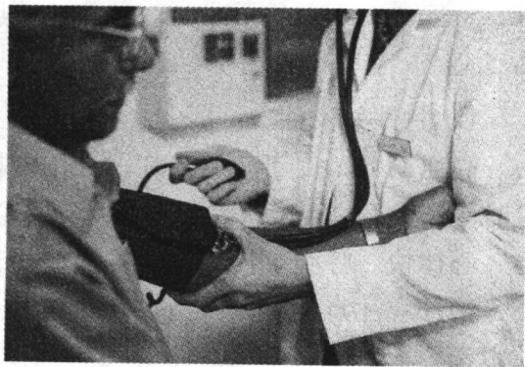
以上四种症状被称为“三多一少”。

疲乏：没有从事体力劳动或体育运动，常常无端地感到全身倦怠无力，精神不振。

其他症状：因血糖升高而产生皮肤瘙痒、视力下降、手足麻木、心慌气短、腹泻、便秘、尿潴留和阳痿等糖尿病慢性并发症的表现。

糖尿病对人体有哪些严重危害

糖尿病的危害性是很大的，由于伴随糖尿病的高血糖、高血脂、高血压状态常常在不知不觉中对人体的全身器官造成损害。



这种损害缓慢而顽固地侵蚀着人体，并且逐渐加重，引起糖尿病患者感染而发生各种炎症，如皮肤病、



结核病、心血管疾病、消化道症状等；因神经系统的损害，造成肢体的疼痛、感觉异常，严重者可因患视网膜病变而导致失明；患肾病而致尿毒症死亡等。这些糖尿病慢性并发症正是糖尿病患者致残、致死的主要原因，它们严重影响着患者的生活质量乃至生命，所以必须对糖尿病的慢性并发症有足够的重视，要早期发现，早期治疗，严格控制血糖、血脂、血压，预防各种并发症的发生和发展，提高糖尿病患者的生活质量，延长患者的生命。

怎样预防糖尿病并发症的发生

8

糖尿病是一种慢性病，如治疗不当血糖控制不良时，可产生并发症。糖尿病并发症分为急性与慢性两种。

1. 急性并发症

高血糖症：由于忽略治疗，停用降糖药物或用量不足时导致此病。症状为极度口渴、恶心呕吐、虚弱无力、心律快、呼吸缓慢而深、昏迷、出现酸中毒现象。

治疗应注意保温、补液，防止血管系统衰竭，缓解酸中毒。

低血糖症：由于饥饿，使用降糖药物过量，会骤发晕眩、手足发抖、出冷汗、抽搐、昏迷。处理宜适当补液、进食、保温等。预防方面，由于各种口服降糖药用