

家庭健康
生活速查

饮食
调养

简便
易行

图文
并茂

安全
有效

糖尿病

饮食调养速查

于仁波/编著



- 51种糖尿病患者选择性食材
- 糖尿病患者的保健食谱
- 让你巧用膳食调节血糖



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位

糖尿病

饮食调养速查

于仁波/编著



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病饮食调养速查 / 于仁波编著. — 北京: 中国人口出版社, 2014. 1

ISBN 978-7-5101-2236-1

I. ①糖… II. ①于… III. ①糖尿病—食物疗法
IV. ①R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第009648号

糖尿病饮食调养速查

于仁波 编著

出版发行 中国人口出版社
印 刷 山东鸿杰印务集团有限公司
开 本 787毫米×1092毫米 1/32
印 张 3
字 数 75千字
版 次 2014年3月第1版
印 次 2014年3月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5101-2236-1
定 价 9.90元

社 长 陶庆军
网 址 www.rkcbs.net
电子信箱 rkcbs@126.com
总编室电话 (010)83519392
发行部电话 (010)83534662
传 真 (010)83515922
地 址 北京市西城区广安门南街80号中加大厦
邮 编 100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

contents | 目录

第一章

战胜糖尿病，从饮食开始

糖尿病患者的饮食原则·····	2
糖尿病并发症的饮食保健法···	4
糖尿病患者的饮食误区·····	6
微量元素——防治糖尿病的 “防火墙”·····	8
糖尿病患者四季饮食须知···	10
糖尿病患者用药宜忌·····	11

第二章

糖尿病患者可适量吃的食物

水果类

吃水果必知的4个问题···	15
草莓·····	16
柚子·····	17
猕猴桃·····	18
苹果·····	19
石榴·····	20
橘子·····	21

蔬菜、菌类

韭菜·····	22
苦瓜·····	23
苋菜·····	24

丝瓜·····	25
圆白菜·····	26
黄瓜·····	27
茄子·····	28
冬瓜·····	29
芦笋·····	30
洋葱·····	31
空心菜·····	32
芹菜·····	33
胡萝卜·····	34
南瓜·····	35
大蒜·····	36
山药·····	37
黑木耳·····	38
银耳·····	39
香菇·····	40
金针菇·····	41
肉禽类	
乌鸡·····	42
鸭肉·····	43
兔肉·····	44
鸽肉·····	45
水产类	
海带·····	46
紫菜·····	47

海参·····	48
黄鳝·····	49
牡蛎·····	50
谷物、豆类	
玉米·····	51
黑米·····	52
薏苡仁·····	53
荞麦·····	54
绿豆·····	55
黑豆·····	56
黄豆·····	57
红豆·····	58
其他类	
芝麻·····	59
花生·····	60
腰果·····	61
莲子·····	62
绿茶·····	63
橄榄油·····	64
螺旋藻·····	65
黄精·····	66



第三章

糖尿病患者的日常饮食方案

以食品交换份为基础的保健食谱····· 68

神奇的食品交换份····· 68

适合糖尿病患者的食物互换表

····· 69

巧用食品交换法设计食谱·· 72

不同热量的糖尿病系列

食谱····· 74

1200~1300千卡系列食谱·· 74

1400~1500千卡系列食谱·· 75

1600~1700千卡系列食谱·· 76

1800~1900千卡系列食谱·· 77

2000~2100千卡系列食谱·· 78

不同类型糖尿病患者的保健

食谱····· 79

1型糖尿病保健食谱····· 79

2型糖尿病保健食谱····· 81

儿童糖尿病保健食谱····· 83

糖尿病孕产妇保健食谱·· 85

老年糖尿病保健食谱····· 87

肥胖型糖尿病保健食谱·· 89

消瘦型糖尿病保健食谱·· 91





第一章

战胜糖尿病，从饮食开始

中国目前有 9600 万糖尿病患者，已成为全球糖尿病患者第一大国。专家认为，中国人膳食种类的变化以及老年人口比例上升都是糖尿病患者人数急剧增多的重要原因。

不过糖尿病不是不治之症，糖尿病患者只要及时治疗、合理生活，也可以健康长寿。目前，糖尿病除了口服降糖药物、注射胰岛素进行治疗外，还可以通过饮食辅助治疗。饮食治疗其实就是要求糖尿病患者控制好自己的饮食，遵循饮食原则，管住自己的嘴，合理摄入各种营养素。

糖尿病患者的饮食原则

众所周知，饮食治疗是治疗糖尿病的重要方法之一，但饮食治疗并不是指“饥饿疗法”，而是指要控制总热量的摄取，注意膳食均衡，遵循一些饮食原则。这样，就能让糖尿病患者既能享受美食的快乐，又能较好地控制体重与血糖。



◆ 打造合理的饮食结构

糖尿病患者要想饮食结构合理，须在控制总热量的同时，保证各种营养素的摄入。

一般来说，糖尿病患者每天所消耗的糖类和不饱和脂肪酸供热比占总热量的 60% ~ 70%，蛋白质供热比占总热量的 15% 左右，其他热量则由饱和脂肪酸及多不饱和脂肪酸提供。

◆ 控制总热量的摄取

糖尿病患者一般都是通过控制总热量来控制体重的。糖尿病患者要想较好地控制总热量，就须注意饮食有节，在医生的指导下，科学安排自己的一日三餐，从而达到控制总热量摄入的目的。

以正常体重者为例，每日每千克体重所需热量如下：

极轻体力劳动患者	20 ~ 25 千卡
轻体力劳动患者	25 ~ 30 千卡
中度体力劳动患者	30 ~ 35 千卡
重体力劳动患者	35 ~ 40 千卡

注 1 千卡约等于 4.2 千焦

◆ 坚持低盐饮食

正确合理地控制盐的摄入，可以预防或减缓糖尿病患者并发高血压。所以，糖尿病患者要坚持低盐饮食的生活方式，做菜做饭时，一定要少放盐。同时，在购买食品时，也要多加注意。



◆ 坚持低脂饮食

在相同糖类的条件下，糖尿病患者如果脂肪酸摄入量过高，就会导致饭后的血糖升高，长此以往，易引发血脂升高和脂肪肝，这些都会成为心血管疾病的潜在危险因素。所以，糖尿病患者须坚持低脂饮食。

低脂饮食，就是要控制脂肪的摄入。这就要求糖尿病患者一定要减少对含饱和脂肪酸高的动物脂肪的摄入，如肥肉、带皮肉类等。同时，做菜时也要注意少放油，坚持“能清蒸则不炖炒，能炖炒则不煎炸”的烹调原则，从而控制用油量。

◆ 增加膳食纤维的摄取

适宜的膳食纤维对于治疗糖尿病具有积极的作用。所以，糖尿病患者要适当地吃一些富含膳食纤维的食物，如各种带叶蔬菜、豆芽、海带、菌藻类、粗粮、杂豆类等，长期坚持吃此类食物，有利于预防糖尿病并发症的发生。

◆ 饮食要规律

饮食是否规律对糖尿病病情的影响很大，糖尿病患者的饮食时间要与身体的内分泌系统合理配合，这样，就能使膳食刺激的时机和糖尿病患者自身胰岛素的分泌高峰相配合。这就要求糖尿病患者要规律饮食，不仅要定量饮食，而且要按时吃饭，养成“到时间不饿也吃，再饿也不多吃”的习惯。

糖尿病并发症的饮食保健法

目前，糖尿病可引发多种并发症，如心、脑、肾、眼、肢体、皮肤、神经等急性或慢性并发症，共 80 多种。其中，对我们健康危害最大的是在动脉硬化及微血管病变基础上产生的慢性并发症，如糖尿病性心脏病、糖尿病性脑血管病等。因此患者在进行饮食控制的时候，除了顾及根本的营养均衡原则外，更应依照并发症的状况随时调整。

1 神经退化

控制神经退化最有效的方式，就是控制血糖。在饮食方面，可以补充富含 B 族维生素、维生素 C 及维生素 E 的食物，例如，全麦、糙米、小麦胚芽、西蓝花、草莓、橘子、石榴等，供应神经足够的养分，以避免易产生氧化现象的自由基伤害神经。

2 心脏血管疾病

已经有心血管疾病的糖尿病患者应特别注意自身状况，避免病情恶化。高血压、高脂血症会导致血管硬化阻塞，为了预防病症发生，平时饮食应加强遵守低油、低胆固醇、低盐、低热量和高纤维的饮食习惯。

3 视网膜病变

糖尿病患者如果已经有视网膜病变，除了采取眼科治疗之外，为避免视网膜病变进一步恶化，还要积极将血糖与血压都控制好。

由于过多的钠会造成血压升高，因此对伴随高血压的糖尿病患者来说，更需要特别注意食盐的摄入量，正常人每日不超过 6 克，而糖尿病合并高血压的患者应该更低，同时尽量不食用含钠量多的腌制、卤制、罐头食品，如食用，其中的钠应计入每日摄入总量。

4 牙周病

高血糖会造成血管硬化阻塞，进而使患者牙龈血液循环变差，

从而使患者牙周病的概率升高。患有牙周病的糖尿病患者，平时应补充富含维生素 C 及抗氧化物质的蔬果，如柑橘类、番茄等。

5 肠胃疾病

糖尿病患者由于肠胃神经退化，容易发生肠胃蠕动不良、腹泻和便秘等问题。在肠胃蠕动不良方面，患者应遵守少量多餐的原则，选择低油、低渣、偏软的食物为原则，以减少肠胃的负担。

有腹泻问题者勿摄取过多油脂，同时补充适量的水分、维生素与矿物质。有便秘问题者，在饮食上多补充膳食纤维，可多选择全谷类、豆类、蔬菜类食物，每日喝足 2000 ~ 2500 毫升的水，以促进胃肠道蠕动。

6 肾脏疾病

有肾脏并发症的糖尿病患者，要特别注意蛋白质的摄取量。过多蛋白质会造成肾脏的负担，建议病患选择低蛋白饮食方式，以减缓病情的恶化。

轻度肾脏病患者对蛋白质摄取的限制：每千克体重摄取 0.8 克，如体重为 60 千克，则蛋白质建议摄取量为 48 克。若肾脏病更恶化，则再进行调整。

7 痛风

避免喝酒，减少摄取高嘌呤的食物，如内脏、鱼、虾、贝类、肉、胚芽、豆类等。体重过重的患者，如能减轻体重，将有助于改善痛风症状；但应避免减重过快，减重过快反而会加重病情。

8 足部问题

患者如果血糖控制状况不佳，引发周围神经及血管病变，就容易出现足部问题。糖尿病足患者在饮食上需要摄取比平常多 5% ~ 10% 的热量，而蛋白质摄取量需要稍微增加。此外，还要补充维生素 A、维生素 C、维生素 E、锌、铜等营养素。

糖尿病患者的饮食误区

对于糖尿病患者来说，饮食治疗一直都是非常重要的方法，吃东西方面很有讲究。但是具体到如何讲究，患者及患者家属经常是各有各的“高见”，“高见”之中不乏令人啼笑皆非的误区。下面列举了一些糖尿病患者最容易陷入的饮食误区，供大家参考。

误区 1 少吃主食

不少患者会错误地认为控制总热量就是主食少吃越好，有的甚至会经常把主食控制在每餐仅吃半两到一两，这种做法是极其错误的。由于主食摄入不足，总热量无法满足机体代谢的需要，导致体内脂肪、蛋白质过量分解，身体消瘦，营养不良，甚至产生饥饿性酮症。其实，糖尿病饮食主要控制总热量与脂肪，而主食中含较多的复合糖类，升血糖的速度相对较慢，应该保证够量。

误区 2 只吃粗粮不吃细粮

粗粮含有较多的膳食纤维，有调节血糖、降脂、通便的功效，对身体有益。但如果吃太多的粗粮，就可能增加胃肠负担，影响营养素的吸收，长此以往会造成营养不良。因此，无论吃什么食品，都应当适度。

误区 3 吃多了加药就行

一些患者感到饥饿时常忍不住吃多了，他们觉得，把原来的服药剂量加大就能把多吃食物抵消。事实上，这样做不但使饮食控制形同虚设，而且在加重了胰岛负担的同时，增加了低血糖及药物不良反应发生的可能，非常不利于病情的控制。

误区 4 控制正餐，零食不限

部分患者三餐控制比较理想，但由于饥饿或其他原因养成吃零

食的习惯。其实这样也破坏了饮食控制，大多数零食均为含油脂量或热量较高的食品，任意食用会导致总热量超标。

误区 5 打上胰岛素就可以随便吃了

有些患者以为打了胰岛素就“天下太平”了，不需再费神控制饮食了。其实，胰岛素治疗的目的是为了血糖控制平稳，胰岛素的使用量也必须在饮食固定的基础上才可以调整。如果饮食不控制，血糖会更加不稳定。因此，胰岛素治疗的同时也需要配合饮食治疗。

误区 6 不甜就能随便吃

部分患者错误地认为，糖尿病就该与甜食绝缘，咸面包、咸饼干，以及市场上大量糖尿病专用甜味剂食品不含糖，饥饿时可以用它们充饥，不需控制。其实，各种面包饼干都是粮食做的，与米饭、馒头一样，吃下去也会在体内转化成葡萄糖，导致血糖升高。因此，这类食品可以用来改善单调的口味，提高生活乐趣，但必须计入总热量。

误区 7 少吃一顿就省一顿药

有些患者为了控制血糖经常不吃早餐，认为能省一顿药。其实，吃药不仅是为了对抗饮食导致的高血糖，还为了降低体内代谢和对抗其他升高血糖的激素所致的高血糖。并且，不按时吃饭也容易诱发餐前低血糖而发生危险。另外，少吃这一顿，必然下一顿饭量增大，进而导致血糖控制不稳定。因此，按时、规律地用药和吃饭很重要。

误区 8 荤油不能吃，植物油多吃没事

尽管植物油中含有较多不饱和脂肪酸，但无论动物油还是植物油，都是脂肪，都是高热量食物。如果不控制，就容易超过每日所规定的总热量。因此，植物油也不能多吃。

微量元素——防治糖尿病的“防火墙”

饮食疗法是预防治疗糖尿病的重要方法之一，但许多糖尿病患者往往只注重每日三餐总热量的控制以及如何合理地摄入蛋白质、脂肪和糖类等，而忽略了人体所需的微量元素。事实上，这些微量元素如一道道坚固的“防火墙”，在糖尿病的防治中起着不可小觑的作用。

◆ 可防治糖尿病的微量元素——铬

铬是维持人体健康必不可少的微量元素之一，可从食物中获取。铬具有活化人体内胰岛素、促使摄入人体内的糖更好地转化为葡萄糖的作用。铬还可作用于葡萄糖代谢中的磷酸变位酶，人体一旦缺铬，体内这种酶的活性就会降低，长期下去必然会影响人的糖耐量（人体对糖的耐受能力），不利于对糖尿病的控制。

人体每天需铬量为 50 ~ 100 微克。一般富含铬元素的食物主要有粗粮、酵母、啤酒、豆类和肉类等。食母生中含有相当丰富的铬，是辅助治疗糖尿病的良药。营养学家研究发现，糖尿病患者每天分次服用食母生 8 克，可明显地改善其体内的糖耐量。

◆ 可防治糖尿病的微量元素——硒

对糖尿病患者来说，硒元素不可缺少。硒具有类似胰岛素的作用，可调节人体内的糖分。含有硒的谷胱甘肽过氧化物酶可以减轻糖尿病患者视网膜的损伤程度，减少糖尿病患者并发眼底微血管病变的可能。目前，失明的糖尿病患者仍有望通过补硒使视力得到改善。人体硒元素日需要量为 50 微克。硒的主要食物来源有海产品（海参、牡蛎、蛤蜊等）、动物内脏、蛋类等。



◆ 可防治糖尿病的微量元素——铜

铜是人体不可缺少的元素之一，铜不但参与人体正常造血，同时还可维护人体中枢神经系统的健康。人体内胰岛素的分泌是受中枢神经系统调节的，所以，铜在治疗糖尿病的过程中可起到一定的作用。富含铜的食物主要有谷类、豆类、动物内脏和贝类食物等。

◆ 可防治糖尿病的微量元素——锌

锌元素是人体内胰岛素的组成成分，具有影响人体内分泌系统多种功能的作用，可与胰岛素联结成复合物，从而起到调节和延长胰岛素调节血糖的作用。一旦缺锌，人体免疫功能就会降低，极易发生各种感染性疾病，进而加重糖尿病的病情。

人体锌元素的每日需要量为 10 ~ 15 毫克。锌的主要食物来源是动物性食物，如牡蛎、鲱鱼、动物肝脏、蛋类等。在植物性食物中则以黄豆、谷类、花生的含锌量较多。糖尿病患者食疗效果不明显时，可加服锌制剂，如葡萄糖酸锌、醋酸锌、硫酸锌等。

◆ 可防治糖尿病的微量元素——锰

锰是人体内多种酶的激活剂，具有维持胰腺正常功能的作用。人体锰元素每日需要为 5 ~ 10 毫克。长期缺锰可使人体内胰岛素合成降低，葡萄糖利用率下降，胰岛细胞内超氧化物歧化酶活性降低，导致糖代谢障碍，引发糖尿病。

富含锰的食物主要有豆类、谷物、茶叶、咖啡、坚果。不过食物中的锰仅有 3% ~ 5% 能被人体吸收。当食疗不理想时，可加服氯化锰制剂，以防治糖尿病。

为了补充微量元素，糖尿病患者平时应多吃粗粮，所吃的粗粮品种越多越好，这样就能从食物中获取更多的铬、锌、铜、硒、钾等微量元素。

糖尿病患者四季饮食须知

由于一年四季温度、湿度等外界条件的变化，再加上饮食是一门复杂而艰深的学问，并不是用一成不变的规则去约束。所以，糖尿病患者要根据季节的变化平衡自己的饮食。

◆ 春季的饮食宜忌

春季，糖尿病患者可经常吃梨、橘子、绿豆、花生和芹菜等食物，这些食物有利于血压的稳定，可防治糖尿病的发生。如果糖尿病患者并发了心血管疾病，可吃一些新鲜的食物，如莲藕、苋菜、油菜等，忌食油腻、煎炸、甜黏等不易消化的食物。

◆ 夏季的饮食宜忌

夏天天气炎热，糖尿病患者宜多吃一些清淡的食物，也宜多吃蔬菜及高纤维素食品，如苦瓜、番茄等。但要注意的是，应坚持适量而规律地进餐，不可随意减少主食，否则容易出现低血糖。

夏天，人们一般都喜欢喝粥，但稀粥吸收快，可明显升高血糖。所以，夏天糖尿病患者饮食最好多干少稀，以干为主。

夏天天热，出汗较多，机

体失水量较大，糖尿病患者要注意多补充水分，要多喝水。

◆ 秋季的饮食宜忌

秋天，天气变凉，特别是晨起时天气骤凉会刺激交感神经，使体内儿茶酚胺类物质分泌增加，这会引起糖尿病患者血糖的波动，易造成晨起血糖升高。所以，此时，糖尿病患者一定要吃低糖的食物。同时，由于天凉后人们食欲增加，糖尿病患者要注意控制总热量的摄取，不能多吃。

◆ 冬季的饮食宜忌

冬天是糖尿病并发症多发的季节，糖尿病患者需要控制饮食，要少吃动物内脏、蛋黄等胆固醇含量高的食物，同时，可以适量吃一些低脂或是脱脂的乳制品。此外，还可经常吃一些黑色食物，如木耳、芝麻等。

糖尿病患者用药宜忌

糖尿病患者多是用药物治疗的，为了提高药物治疗的效果，糖尿病患者要多了解一些用药的常识，不仅要注意一些用药宜忌，也要注意一些用药误区。这样，才能更好地控制病情的发展。



◆ 糖尿病孕妈妈不宜口服降糖药

孕妈妈患了糖尿病，不宜用口服降糖药治疗，因为某些口服降糖药物可能会危及胎儿的健康。

目前，糖尿病患者常用的口服降糖药主要有磺脲类、二甲双胍类及 α -糖苷酶抑制剂 3 大类。其中，磺脲类药物最不适于孕妈妈服用，因为磺脲类药物可通过胎盘进入胎儿体内，引起胎儿胰腺增生，分泌过多胰岛素导致胎死宫内或畸胎。所以，糖尿病孕妈妈必须停用口服降糖药，改用胰岛素治疗。

◆ 糖尿病患者不宜单用中药降血糖

中药主要取于天然药材资源，种类繁多，仅在我国典籍记载中就有 3000 种以上，其中对治疗糖尿病最具疗效的中药材有山药、葛根、花粉、茯苓等。尽管这些中药疗效较好，但它们是通过滋阴、活血、补肾等方法来改善症状和防治慢性并发症的，其降糖作用十分有限，只能作为辅助治疗的药物。所以，糖尿病患者不能单用中药来降糖。如果糖尿病患者想用中药治疗，原则上只能用中药配合西药治疗，而且选择中药时，最好是选用“国药准字”中成药和选用经相关部门批准注册的正规医院的中药制剂。

◆ 糖尿病女性应慎用甾体激素避孕药

糖尿病患者是否可使用甾体激素避孕药取决于糖尿病的分期和是否依赖注射胰岛素来定。

① 一般来说，甾体激素避孕药是糖尿病的对禁忌证，小于35周岁、无血管或心脑血管并发症的糖尿病患者可选用低剂量的口服避孕药。

② 有血管并发症的糖尿病患者不宜服用口服避孕药。

③ 对依靠胰岛素治疗者禁止使用甾体激素避孕药。

④ 有糖尿病家庭史或有糖尿病前期病史如妊娠糖尿病或轻度糖尿病者，最好在服药前及服药后3个月进行口服葡萄糖耐量试验，以后每年复查1次。

⑤ 甾体激素避孕药长期应用后可能出现葡萄糖耐量试验轻度降低，组织利用葡萄糖的能力降低。引起糖代谢改变的机制是综合性的，可能与生长激素与游离皮质激素的增加、胰岛素的受体减少有关。前两种改变与雌激素有关，后一种与孕激素的作用有关。因此对糖尿病、隐形糖尿病、糖耐量试验异常及有妊娠期糖尿病史的育龄妇女最好不要使用甾体激素避孕药。

糖尿病患者可通过使用避孕套来达到避孕效果。



◆ 糖尿病并发高血压患者不宜服用含“双克”成分的降压药

“双克”也就是双氢克尿噻，为许多复方降压制剂的组成成分之一，如珍菊降压片、复方降压片、复方罗布麻片等多种复方降压药中都含“双克”。此类药既能降血压，又能利尿，但会降低糖耐量。所以，糖尿病并发高血压患者不宜服用含“双克”成分的降压药。

糖尿病并发高血压患者需服用什么药及服多少药，都应咨询医生，在医生指导下用药。这样，才能达到既可治疗疾病，又安全放心的目的。