

是真的吗丛书
常见病认知误区

专家为你纠正错误认知
解开心中疑惑

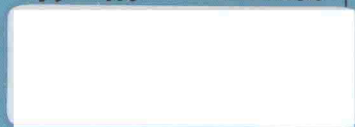
MINGYI ZHENGJIE TANGNIAOBING

名医正解



糖尿病

徐静 主编



著名糖尿病专家

西安交通大学第二附属医院
教授 主任医师

我经常低血糖，就不会得糖尿病

Yes No

糖尿病是可以根治的

Yes No

家务劳动可以替代运动

Yes No

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

名医正解糖尿病

主编 徐 静

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

名医正解糖尿病 / 徐静主编. —西安: 陕西科学技术出版社, 2015. 7

(是真的吗·常见病认知误区)

ISBN 978-7-5369-6392-4

I. ①名… II. ①徐… III. ①糖尿病—防治
IV. ①R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 044801 号

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

名医正解糖尿病

-
- | | |
|-------|---|
| 出 版 者 | 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社 |
| | 西安北大街 131 号 邮编 710003 |
| | 电话(029)87211894 传真(029)87218236 |
| | http://www.snstp.com |
| 发 行 者 | 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社 |
| | 电话(029)87212206 87260001 |
| 印 刷 | 陕西思维印务有限公司 |
| 规 格 | 787mm×1092mm 1/16 |
| 印 张 | 8 |
| 字 数 | 100 千字 |
| 版 次 | 2015 年 7 月第 1 版 |
| | 2015 年 7 月第 1 次印刷 |
| 书 号 | ISBN 978-7-5369-6392-4 |
| 定 价 | 25.00 元 |
-

版权所有 翻印必究

(如有印装质量问题,请与我社发行部联系调换)

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

编委会

主任委员 李宗芳

副主任委员 徐 静 吴海琴 党双锁
李永勤 董 新

主 编 徐 静

副 主 编 张春虹

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁石梅 王俊红 张 静

焦 杨 董 鹏

主 编 简 介



徐静, 西安交通大学第二附属医院内分泌科副主任, 教授, 主任医师, 医学硕士, 硕士研究生导师。陕西省医学会糖尿病学会副主任委员, 陕西省保健协会糖尿病专业委员会副主任委员, 西安市医学会骨质疏松分会副主任委员, 陕西省医学会骨质疏松分会常务委员, 西安市内分泌糖尿病学会常务委员, 西安市医学会风湿病学会常务委员, 西安交通大学学报(医学版)审稿专家, 陕西省医学会医疗事故技术鉴定专家, 西安市医学会医疗事故技术鉴定专家, 陕西省卫生高级专业技术资格评审委员会委员。

一直从事内分泌代谢专业的医疗、教学及科研工作, 尤其对糖尿病及其并发症有较深入地研究。获优秀教师称号。主持新技术新疗法 3 项及院内教改项目, 在国内首创椎管内注射疗法治疗糖尿病神经源性膀胱临床疗效好, 并获得院新技术新疗法优秀奖。

主持陕西省自然科学基金项目及陕西省科技攻关项目多项。参加国家“十五”及“十一五”研究项目。在中国科技统计源期刊发表科研论文 40 余篇, 教学论文数篇, 部分论文被美国出版的《Chemical Abstracts》及 MI 收录。主编及参编翻译出版了《糖尿病》、《甲状腺疾病》、《糖尿病防治 300 问》、《内分泌疾病防治 300 问》《西氏内科学》等著作 10 余部。多次受邀到陕西广播电视台做医学科普讲座, 受到群众广泛好评。

前言 Preface

当时间的车轮隆隆驶入 21 世纪的时候,当人们在为日新月异的科技进步欢呼雀跃的时候,一些不被人重视的疾病却在悄无声息地抬起了头。糖尿病就是其中困扰全世界千千万万患者的重大疾病。早在 20 世纪末,美国《时代》周刊就曾经以“21 世纪头 20 年,糖尿病将成为最严重的疾病危害全世界”的标题对人们做出了警示,而世界卫生组织的专家们用“海啸”来形容糖尿病全球蔓延的严重趋势。可见,我们每一个人在面对“糖尿病”这一世纪顽疾时,都不能无动于衷,都不能置身事外。

当前,最新最权威的流行病学调查数据显示,中国 18 岁以上人群中,2 型糖尿病患病率高达 9.7%,若结合糖化血红蛋白这一指标进行诊断,则患病率可能高达 11.6%。其中被称为“糖尿病前期”阶段的患者比例居然大于 50%。这些冰凉的数据,却实实在在反映了我国目前面临的糖尿病防治形势如何严峻。糖尿病目前尚无根治的有效办法,其并发症的危害,其高致残率、高致死率,让众多患者处于无休止的困扰中。糖尿病已经严重威胁到每一位患者,威胁到每一个家庭,威胁到社会地进步与发展。

“糖尿病患者只要不吃糖就可以了;糖尿病患者千万不能用胰岛素,否则会依赖的;糖尿病治疗可以多吃补品、保健品;监测血糖只要测测空腹血糖就可以了;血糖高了不好,那么血糖越低就越好;治疗糖尿病的药物,越贵的就越好……”诸如此类认知上的误区,正一步步把患者带到错误治疗的道路上,使患者丧失了

最佳的诊治时机。而糖尿病的治疗除了常见的药物治疗以外,大部分的工作需要患者进行饮食、运动等生活方式地干预,这些教育上的误区、难点,也正是广大患者最需要给以指导的地方。面对当前糖尿病诊治形势,我们从生活实际出发,从治疗经验出发,依据深厚的医学知识,想患者之所想,思患者之所思,把一个个常见的、容易混淆的误区罗列出来,以生动的语句表述出来,深入浅出地进行分析、解释和指导。我们期待本书能为广大糖尿病患者今后的诊治道路打好科学的基础。

需要特别指出的是,书中标题都是以错误的认知呈现的,其错误的原因及正确的认知在“正解与忠告”中得以诠释。

路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。让我们携起手来,走出误区,医患同心,共同谱写糖尿病诊治新篇章。

编者

2014年9月

目 录 Contents

1	糖尿病是遗传病	1
2	吃糖多就会得糖尿病	2
3	糖尿病是传染病	3
4	小孩得的糖尿病肯定是 1 型糖尿病	3
5	1 型糖尿病比 2 型糖尿病的症状要轻一些,合并症 要少一些	5
6	糖尿病是老年病,我才 20 多岁,不可能得糖尿病	6
7	我 50 多岁患糖尿病,我的子女到我这个年龄就该重视了	7
8	我父母都没有糖尿病,所以我也不会得糖尿病	7
9	我经常低血糖,就不会得糖尿病	8
10	我孕期诊断为妊娠糖尿病,应该终止妊娠,以免把糖尿病 遗传给我的宝宝	9
11	没有症状就不是糖尿病	9
12	喝的多、尿的多就是糖尿病	10
13	空腹血糖正常就不可能是糖尿病	12
14	尿糖阳性就是糖尿病	13

15	诊断糖尿病后一直坚持饮食治疗,血糖控制也不错,就 不会出现并发症	14
16	我有糖尿病,出现了尿蛋白肯定就是糖尿病肾病	16
17	没有症状就不需要治疗	17
18	糖尿病是可以根治的	18
19	血糖稍微高一点,不治没有关系	19
20	某种糖尿病的药物你服用有效,对我也一定有效	21
21	血糖已控制到正常,可以不吃药、不打针了	22
22	降糖的任何药都空腹吃	22
23	因为糖尿病常有多尿,所以要控制喝水	24
24	糖尿病患者可以吸烟、饮酒?	24
25	糖尿病患者出现任何症状都应该看内分泌科	25
26	不管饮食也能治疗糖尿病	27
27	管理饮食就是饿肚子	29
28	为了降血糖,每天只吃粗粮	30
29	为了糖尿病戒了面食	31
30	为了糖尿病戒了水果	33
31	饮食随便吃,吃多了加点药	34
32	少食多餐就是可以随便吃零食	35
33	荤油不能吃,植物油可以多吃些	36
34	喝粥养胃易消化,要多吃	37
35	南瓜可以降血糖	39

36	坚果好处一大筐,糖尿病患者要多吃点	40
37	为了血糖达标,每天只吃一点点	41
38	糖尿病患者需要专门食品	42
39	天然果糖能降糖,可以多吃	43
40	一觉睡到日上三竿,早饭漏掉了	44
41	糖尿病患者吃药比运动重要	45
42	糖尿病患者运动强度越大、运动频率越高越好	47
43	糖尿病患者应空腹运动	49
44	血糖越高越应该主动增加运动量	50
45	糖尿病患者想如何运动就如何运动,尤其是夏季	51
46	冬季,糖尿病患者就应该“窝冬”	52
47	糖尿病患者运动时穿什么样的鞋都行	54
48	糖尿病患者运动就是为了降血糖,故血糖低一点没关系	54
49	家务劳动可以替代运动	56
50	糖尿病患者运动量越大越好	57
51	生命在于运动,老年糖尿病患者更应该加强运动	58
52	使用胰岛素泵的糖尿病患者,胰岛素的输注更加接近 正常人的生理状况,运动时应该和正常人一样	59
53	所有糖尿病患者都应该加强运动	61
54	我是妊娠糖尿病患者,可以不强调运动治疗	62

55	不能进行规范运动时,糖尿病患者血糖只能听之任之	63
56	运动方式各式各样,糖尿病患者可随意选择	64
57	刚患糖尿病,马上使用降糖药会终身依赖	66
58	胰岛素不能用,打上了就依赖了	67
59	尽量选择中药降糖治疗,副作用少	69
60	使用了某祖传秘方降糖,就可以不用控制饮食了	70
61	胰岛素没有副作用,大家都应该选择胰岛素治疗	71
62	应用了高科技的胰岛素,就不需要使用其他口服降糖药了	73
63	二甲双胍可以减轻体重,我已经很“瘦”了,不能使用 二甲双胍	74
64	二甲双胍对肾脏有损害,不能应用	75
65	一分价钱一分货,价格越贵的降糖药物就是越好的药物	75
66	降糖作用越强的药物就是越好的降糖药物	77
67	患了糖尿病,只要积极吃药治疗,就可以不用控制饮食	77
68	降糖药物五花八门,肯定都能降糖,只要任意选择,估计 都不会错	78
69	糖苷酶抑制剂引起低血糖的风险大	81

70	只要是正规药店推荐的降糖药物都可靠	82
71	糖尿病病友推荐的降糖药物是可靠的	83
72	媒体宣传的降糖药物都是可靠的	84
73	只要进行了药物治疗,就不需要严格控制饮食	84
74	治疗方案是相对固定的,不用总往医院跑	85
75	降血糖大于一切,降血压、降血脂、降尿酸等治疗可以 不必费心	86
76	胰岛素不能随身携带	87
77	使用胰岛素注射笔没有优势	88
78	胰岛素注射次数越少的越好	89
79	使用了胰岛素就表示病情十分危重	90
80	胰岛素降糖效果很好,只要血糖高就可以随便加量	91
81	既然胰岛素降糖效果好、副作用少,那就一辈子使用 ...	92
82	2型糖尿病患者根本不需要使用胰岛素	93
83	糖尿病患者不能进行手术治疗	94
84	胰岛素泵只要佩戴上就再也去不掉	95
85	2型糖尿病现在可用手术彻底治愈	96
86	糖尿病患者的血糖控制得越低越好	96
87	只要没有心慌、出汗、手抖就不是低血糖	98
88	糖尿病患者的视力很好,就不会有糖尿病性视网膜病变, 不需要查眼底	99

89	降糖药忘吃了,想起来了随时补一片就行	101
90	只要得了妊娠糖尿病,以后就好不了了	103
91	初次使用胰岛素时,出现视物模糊,说明视网膜病变加重了	104
92	糖尿病患者血液循环差,多用烫水泡脚,有利于改善血液循环	104
93	糖尿病患者没有心前区疼痛就不会得冠心病	105
94	糖尿病患者不能输注葡萄糖溶液	107
95	糖尿病患者不小心足部皮肤划伤,只要伤口不大,就没事	107
96	尿常规正常,就没有糖尿病肾病	109
97	糖尿病肾病患者出现水肿,只要用些利尿剂就可以了	110
98	糖尿病并发症是吃西药吃出来的	111
99	一夜没吃没喝,晨起空腹血糖还高了,是怪事	112
100	不到万不得已,决不透析	113
101	糖皮质激素可引起高血糖,糖尿病患者绝对不能用 ...	114

① 糖尿病是遗传病

? 认知误区

糖尿病是一种常见病,有人认为糖尿病是遗传病,得了糖尿病不敢生孩子,怕遗传给子女。有些年轻人得了糖尿病就怨恨他的父母,认为是父母给他遗传的。

正解与忠告

糖尿病是有遗传性的,但它遗传的不是糖尿病本身,而是糖尿病的易感性,也就是遗传的是容易得糖尿病的基因。比如 1 型糖尿病遗传的主要是使胰岛 β 细胞容易遭受病毒攻击,并发生自身免疫性破坏的基因;2 型糖尿病则遗传的是使胰岛素分泌功能及作用功能异常的基因。也就是说,一个人如果患了糖尿病,他的子女并不一定会患糖尿病,而只是患糖尿病的机会比那些父母都无糖尿病的人多一些。糖尿病可以分为 4 个类型,比较常见的是 1 型糖尿病和 2 型糖尿病,它们的发病机理非常复杂,基本的原因有两条:遗传因素和环境因素,糖尿病就是遗传因素和环境因素长期共同作用的结果。糖尿病的遗传因素就是遗传容易患糖尿病的倾向,但是如果一个人只有这种容易得糖尿病的倾向,还不至于得糖尿病,先天因素再加上许多后天环境因素的影响才可能最终导致糖尿病的发生。这其中 1 型糖尿病和 2 型糖尿病还有些区别。1 型糖尿病的遗传性与人体白细胞抗原相关,具有某些类型的人体白细胞抗原的人,胰岛 β 细胞容易受到病毒或其他毒物的损害,继而又容易发生胰岛 β 细胞自身免疫性破坏,引起胰岛素分泌缺乏,最终导致 1 型糖尿病的发生。而引起 1 型糖尿病的环境因素可能是感染,特别是病毒感染。所以,1 型糖尿病的发病过程是这样的,本身具有某种易致病的人体白细胞抗原的患者,偶然遭受了病毒感染,造成胰岛 β 细胞受到破坏,胰岛素

分泌缺乏,导致1型糖尿病。2型糖尿病是一个多基因遗传的复杂性疾病。导致2型糖尿病发生的环境因素包括肥胖、吸烟、饮食摄入过多、体力活动过少等。

提醒糖尿病的高危人群,特别是糖尿病的一级亲属,即父母或同胞兄妹患糖尿病的朋友,要经常关注自己的血糖状况,并且最好每年去医院进行一次全身检查,以防患于未然。

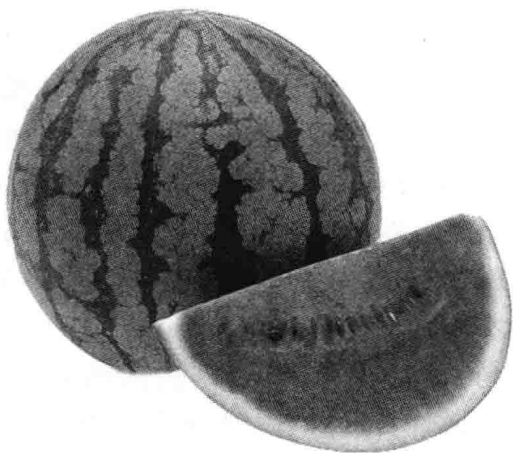
2 吃糖多就会得糖尿病

? 认知误区

吃糖多就会得糖尿病,我不太吃糖怎么还会得糖尿病呢?

正解与忠告

吃糖多和糖尿病的发生没有直接的相关性。首先,医学上的“糖”和老百姓说的“糖”不完全相同。医学概念中的“糖”是指碳水化合物,包括多糖(如淀粉类)、单糖(葡萄糖、果糖)和双糖(蔗糖)等。而老百姓平常说的“糖”,是指单糖或双糖。因此,不能简单地把吃甜食和患糖尿病划上等号,他们之间没有必然的联系。



糖尿病是一种由遗传因素和环境因素长期共同作用所导致的慢性全身性的代谢性疾病。糖尿病特别是2型糖尿病的发病与肥胖关系密切。如果多吃糖类食物,或者是能量摄入过多,体力活动减少,就会导致肥胖,从而增加发生糖尿病的风险。有人虽然不太吃甜食,但如果其他的东西摄入过多,也会出现能量过剩,导致肥胖、胰岛素抵抗,最终导致糖尿病发生。

3 糖尿病是传染病

? 认知误区

我爱人有糖尿病,我尽量避免与他密切接触,害怕被传染。

正解与忠告

糖尿病是有遗传倾向的,但它不是传染病,人与人的密切接触并不会传染。另外,糖尿病的发病还和环境因素密切相关。现代人的生活方式常常是高热量的饮食、运动量减少。在同一家庭中由于长期饮食习惯及生活方式的相同,常常会导致同一家庭中夫妻双方共同发病的可能。这主要是由于他们共同的生活方式及饮食习惯所致,并不是传染病。

4 小孩得的糖尿病肯定是1型糖尿病

? 认知误区

随着人民生活水平的提高,糖尿病的患病率近几年逐年升高,有人认为小孩得的糖尿病肯定是1型糖尿病,而老年人得的糖尿病肯定是2型糖尿病。

正解与忠告

世界卫生组织1999年按照糖尿病的病因学把糖尿病分为4



个类型:1型糖尿病;2型糖尿病;其他特殊类型糖尿病(包括:A.胰岛 β 细胞功能遗传性缺陷,B.胰岛素作用遗传性缺陷,C.胰腺外分泌疾病,D.内分泌疾病,E.药物或化学品所致的糖尿病,F.感染:先天性风疹、巨细胞病毒感染,G.不常见的免疫介导性糖尿病,H.其他与糖尿病相关的遗传综合征);妊娠糖尿病。但在临床上最常见的还是1型糖尿病和2型糖尿病。1型糖尿病的发病与遗传和病毒感染有关,常常多见于儿童和青少年,临床上其多食、多饮、多尿、消瘦等三多一少的症状比较明显,有酮症的倾向,也就是1型糖尿病容易发生酮症酸中毒。2型糖尿病的发病与遗传和肥胖、胰岛素抵抗有关。2型糖尿病多见于40岁以上的人群,其临床上三多一少的症状常常不典型,无明显酮症倾向,但在应激情况下可发生酮症酸中毒。1型糖尿病多见于儿童,但儿童得的糖尿病不完全是1型糖尿病。随着人民生活水平的提高,肥胖儿童越来越多,与肥胖相关的疾病在儿童中的发病率也就增加,所以有些肥胖儿童可以出现胰岛素抵抗,导致2型糖尿病,所以,儿童得的糖尿病大多数是1型糖尿病,也有2型糖尿病和其他特殊类型糖尿病。2型糖尿病多见于成人,但有极少数的