

和糖尿病 说再见

主编◎李光伟

——李光伟十说糖尿病



中国医学科学院 阜外心血管病医院
内分泌和心血管疾病诊疗中心



科学出版社

和糖尿病说再见

——李光伟十说糖尿病

李光伟 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书由我国著名内分泌病专家李光伟教授组织编写,从认识糖尿病、糖心病、蜜月期入手,宣讲糖尿病、糖心病的科学防治理念,包括看病找专家、少吃多动、正确选择口服降糖药物、胰岛素治疗、远离低血糖及糖尿病的个体化治疗等。内容新颖,语言风趣、流畅,可谓雅俗共赏。

文后还设有附录。附录一、二为糖尿病个案解析及糖尿病患者应该掌握的一些常识,供患者及家属阅读;附录三为李光伟教授的糖尿病专题讲座,可供青年医师或有一定医学知识的患者及家属参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

和糖尿病说再见:李光伟十说糖尿病/李光伟主编. —北京:科学出版社, 2015.5

ISBN 978-7-03-044139-3

I. 和… II. 李… III. 糖尿病—防治 IV. R587.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第080357号

责任编辑:杨小玲 / 责任校对:郑金红

责任印制:肖 兴 / 封面设计:吴朝洪

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京美通印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015年5月第一版 开本:A5(890×1240)

2015年5月第一次印刷 印张:4 5/8

字数:107 000

定价:28.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

作者简介



李光伟 主任医师，教授，博士生导师，我国著名内分泌病专家。现任中国医学科学院阜外心血管病医院内分泌和心血管疾病诊疗中心主任，卫生部中日友好医院内分泌首席专家。

1970年毕业于中国协和医科大学医学系。1990及1991年先后在日本长崎大学及美国国立卫生研究院糖尿病研究所学习糖尿病临床及流行病学研究方法。

他坚持临床第一线工作凡40年，教导下级医生“花最少的钱治好病”才是高明的医生。他的重点科研领域为糖尿病防治，是著名的“大庆糖尿病预防研究”的主要组织者和执行者之一。他和他的同事2008~2014年在国际著名医学杂志《柳叶刀》报告“六年强化生活方式干预预防糖尿病可持续14年”，并证明这个干预在“其后23年间可降低心血管病死亡39%”，在国际上享有盛赞。该研究被称为世界糖尿病预防的里程碑。他报告2型糖尿病短期胰岛素强化治疗产生“蜜月期”的文章被科技部信息研究所列入2008年国内最有影响的100篇论文。

他1995~2011年曾分别获卫生部科技进步奖、吴阶平医学研究奖、国家科技进步奖、中华医学奖和中华内分泌学会杰出贡献奖。2000年任中国医学科学院博士生导师并入选国务院有贡献专家。曾任第七和第八两届中华医学会内分泌分会副主任委员及老年医学研究会内分泌代谢分会主任委员。

他热心医学科普知识的传播，是国家卫计委慢病防治专家委员会委员，也是国家卫计委临床医生科普项目专家委员会委员。近年来多次在中央和北京电视台的《健康之路》、《健康北京》和《养生堂》等健康节目宣讲糖尿病、糖心病的科学防治理念，深受广大观众欢迎。

《和糖尿病说再见——李光伟十说糖尿病》

编写人员

主 编 李光伟

副主编 陈燕燕

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 慧 王 宣 冯新星 安雅莉

巩秋红 回园敕 李肖珏 宋 红

沈晓霞 张丽红

找到适合你的医生 找到适合你的治疗

你觉得老天很不公平，让你染上了使你痛苦不堪的糖尿病；你曾在求治糖尿病的大海中漂泊，吃过多种据说是对别人非常有效的药物；你抱怨所有的药物都未能终止你的苦痛，各种治疗都只是增添了你的失望；你看到的某些医生自诩能妙手回春，但是他们的治疗只是让你有了更多的懊恼与沮丧；路旁电线杆子上根治糖尿病的小广告似曾给你带来一丝希望，但到头来才知道它只是想要你为它买单……

但是，请你不要放弃。因为这茫茫医海中总会有一款药适合你，总会有一位医生给你带来希望，只是你还没有找到他，或者他还没有遇到你。

近年来糖尿病治疗的理念较以往有了较大的变化，变得更为理性、更为有效，可以使每一位病人都从治疗中受益。最重要的变化是有了要“早期”治疗和“个体化”治疗的两大原则。

就像做衣服一样，治病也要“量体裁衣”。“体”量好了，所做的“衣”你才穿得合适。病情的特殊点被找到了，不说是手到病除，总是可减少许多麻烦和痛苦。

如果刚刚得病，你可知道你还有一“蜜月期”？现代医学的进步，让新诊断的糖尿病病人经过短期强化治疗获得一个几

年不吃药、不打针、血糖正常的“蜜月期”！

即便得病已久，你可知道你仍然有许多能够躲避风险的机会？你可知道你的祖先、你的父母给了你一个好基因？让你不需要吃那么多东西就能精力旺盛地生活。而你呢，却反其道而行之。“出舆入辇”、“美酒佳肴”，逼着这个父母给你的好基因做坏事，让你患上了糖尿病。正如一位文学家所言：“美酒是上帝赐予的，醉鬼却是魔鬼制造的。”

如果你还不知道这些，请在茶余饭后浏览一下这本小册子。我们和你在同一个世界，医生的手就在你手里。“征服糖尿病，和糖尿病说再见”是我们共同的梦想。

去寻找那个适合你的医生，找到适合你的治疗。能如此，则“糖海深千尺，难伤你半分”。迎接你的将是满杯的希望和满盏的机会！

请记住：在糖尿病的泥潭里跋涉，“适者生存，智者生存”。

李光伟

中国医学科学院 阜外心血管病医院
内分泌与心血管疾病诊疗中心首席专家（主任）

2015年1月16日

目 录

写在前面的话

一、说：糖尿病，你是谁？	1
1. 糖可敌国	1
2. 糖尿病是花钱又遭罪的病	2
3. 糖尿病是可防可治的病	5
4. 糖尿病是“好”基因和“赖”环境的错位	7
5. 老人家，您能和正常人一样颐养天年	10
6. 并发症比高血糖更害人	10
7. 用你的责任感战胜糖尿病	14
8. 先富起来的人要做远离糖尿病的榜样	15
9. 糖尿病专家的苦恼	15
10. 糖尿病早发现——疑似之迹不可不查	17
11. 高危人群预防糖尿病的格外获益——减少失明、 肾衰和死亡	19
二、说：“糖心病”——死亡之谷	21
1. 心脏病合并糖尿病早知晓早获益	21
2. 糖尿病和心血管病——打断骨头连着筋	22
3. 糖尿病和心肌梗死一样危险	23
4. 糖心病——必须认真应对的“杀手”	24
	iii

5. 糖尿病女性比男性更容易“受伤”	26
6. 糖尿病足——糖心病的“堂兄弟”	27
7. 仔细照看你的脚	28
8. 留意你的眼睛和肾脏	29
9. 你桑拿了吗	30
10. 住别墅可能不适合你	31

三说：“蜜月期”——新患者的新希望 32

1. 是“糖尿”病还是“糖血”病	32
2. 新诊糖尿病患者有个蜜月期	33
3. 生产胰岛素的“工厂”并不是那么娇嫩	34

四说：“三高”和“一胖”是亲兄弟 37

1. 高血糖与死亡四重奏——早期诊断，“一叶知秋”	37
2. “三高一胖”——又一个“百慕大”	38
3. 重视糖尿病，也不能怠慢高血脂	39
4. 脂肪肝是糖尿病的“传令官”	40

五说：看病找专家，不找“砖家” 41

1. 别在电线杆子上找医生	41
2. 和专家做朋友	42
3. 看病听医生的，不要听秘书的	42
4. 初始胰岛素治疗——听医生安排，不生搬朋友老经验	43
5. 别看“250”医生	44
6. 别忘记检查完做个记录	45

六说：少吃多动，违者必纠 46

1. 饮食治疗是一切药物发挥疗效的基础 46
2. 不吃主食就算控制饮食？ 47
3. 无糖食品也不可以随便吃 48
4. 治疗糖尿病莫忘减肥 48
5. 肥胖让你“刀枪不入” 50
6. 得了糖尿病也不要对自己太狠 51
7. 与糖尿病绝交——“丢舆弃辇”，古训难违 52
8. 吃饭的技巧 54

七说：细节决定成败——正确选择口服降糖药 57

1. 你知道的降糖药不是“一家人” 57
2. 用降血糖药还是用抗高血糖药 58
3. 磺脲类降血糖药——宝刀未老，雷厉风行 59
4. 格列奈——降糖短平快，不惧肾功能不良 59
5. 二甲双胍——糖尿病治疗的常青树 59
6. 葡萄糖苷酶抑制剂——肠道内阻击高血糖的能手 60
7. 噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂——直击“死亡四重奏”之根 61
8. 二肽酶抑制剂——聪明的降糖药，舒适降糖 62
9. 胰高糖素类似物或受体激动剂——让降糖兼减肥不是梦 62
10. 增加胰岛素敏感性——糖尿病治疗中不可或缺的一环 63
11. 降糖药伤肝伤肾——确有其事还是空穴来风 64
12. 保健品不是药 65

八说：胰岛素是糖尿病患者的“保护神” 66

1. 胰岛素是个好东西 66
2. 胰岛素治疗需要软着陆 67
3. 胰岛素——好东西要有好人用 67
4. 胰岛素治疗从哪里开始，在哪里停泊 68
5. 糖尿病患者一天需要多少胰岛素 69
6. 胰岛素能降血糖也能升血糖 70
7. 胰岛素降糖治疗需要好帮手 71
8. 胰岛素治疗——要“智能式”也要“傻瓜式” 72
9. 注射胰岛素者，请离驾座远一点 74
10. 母亲们请注意，胰岛素会保佑你的孩子 75
11. 胰岛素会成瘾——非不懂即瞎说 76
12. 晚期糖尿病患者长期应用胰岛素治疗是健康生存的必需 78
13. 老年糖尿病的胰岛素治疗——慎用加法，多用减法 79

九说：给降糖系上安全带——远离低血糖 81

1. 血糖控制不是越低越好 81
2. 你为什么老是饿？ 82
3. 从“床上死”看低血糖之害 82
4. 低血糖面面观 84
5. 低血糖是脑功能问题 86
6. 酒醉勿忘测血糖 86
7. 司机同志，请你在车上预备一包糖 87
8. 有低血糖，血糖控制就不可能达标 87

十说：糖尿病治疗要“量体裁衣” 89

1. 职业不同，对控糖治疗的要求不同 89
2. 对治疗“刀枪不入”的患者怎么办 90
3. 因人而异，个体化达标——糖尿病专家奋斗的目标 91
4. 糖尿病回归正常不只看血糖 93
5. 老年糖尿病的血糖达标治疗——在三个鸡蛋上的舞蹈 94
6. 老年糖尿病患者怎样才能在降糖的同时让心血管获益 95
7. 器官衰老的老年人应如何控制血糖 97
8. 假日欢愉勿忘健康 98

附录一 对号入座——糖尿病个案解析 100

附录二 糖尿病患者还应掌握的一些常识 103

1. 打胰岛素不疼的小窍门；为什么自己打针会比护士打的疼一些 103
2. 正确使用血糖仪，不要让血糖仪欺骗了你的双眼 104
3. 您会吃降糖药吗 105
4. 胰岛素注射的“大、小轮转法” 106
5. 您的胰岛素储存正确吗 107
6. 月经、天冷、发热可致血糖骤变 107
7. 血糖自我监测：做与不做，结果大不同 108

附录三 李光伟教授的糖尿病治疗专题讲座 112

1. 既要“开门红”又要“软着陆”——漫话糖尿病的降血糖治疗 112
2. B 细胞唤醒——2 型糖尿病治疗中的新话题 117

3. 剪除糖尿病危害应该从哪里出发	123
4. 达标个体化，力避低血糖	127

一说：

糖尿病，你是谁？

1. 糖可敌国

如果哪一天中国的糖尿病患者数变为世界第一，那必定是国人的噩梦。我不愿相信事情会到这步田地，遗憾的是不止一个人在告诉我这“噩梦已成真”。“中国已跃为糖尿病第一大国”，这是《医师报》新闻学术版 2010 年 4 月 1 日告诉我的；《健康报》也给了我们一个黑色星期二，它以耸人听闻的标题《中国糖尿病患者六年翻两番多》告诉我们中国的糖尿病患者多达 9200 万。还有糖尿病的后备军多达 1.48 亿。这支规模浩大的“后备军”正在以“超英赶美”的速度汇入糖尿病的洪流，媒体正争先恐后地以“井喷”和“海啸”等耸人听闻的标题发出警告。

我非常同意《参考消息》上“中国无小事”的说法。因为以中国之大，任何小事都会被放大到无穷。对糖尿病这件大事我们要格外关注。可越是关注，越觉得纠结、忧心，甚至有些无奈。我们看到不少糖尿病患者没有得到哪怕是最少的治疗，不少人身患糖尿病却毫不在乎，在大街上优哉游哉地走着。更加让人心痛的是，我曾亲眼看到一位患糖尿病的老母亲因为不想给儿子增加负担，已经酮症酸中毒了却断然拒绝住院治疗……

糖可敌国，糖尿病的生死威胁和沉重医疗负担是对我们国家医疗保障体系的严重考验。面对真实的远虑和近忧，我们能做些什么？哪些是我们能改变的？何时能完成这些改变？

面对着糖祸洪流我们医生的责任不能只是天天、月月、年年地喊“狼来了，虎来了”。狼来了，虎来了，打虎的武松在哪里？

在糖尿病血腥的屠杀到来之前，我们必须做点什么。我们能否说服那些大人物从“大力发展烟草工业的钱袋”里拿出真金白银做糖尿病筛查？我们能否找到一个省钱、省力的方法去躲开那个全世界哪怕是最富裕的国家都不能在全国范围内实际应用的“糖耐量实验”来发现糖尿病？我们能否用自己的努力证明糖尿病这股洪流能在它入海之前被拦截？

世界著名医学杂志《柳叶刀》曾断言：“我们可能打赢降血糖的战役却输掉征服糖尿病的战斗。”希望这凶险的预言不要被言中。

终于等来了一则好消息！它来自浙江模式调查，时间为2010年7月~11月。消息报道浙江省糖尿病患病率远远低于全国的记录：该省18岁以上居民糖尿病患病率为5.94%；20岁以上居民糖尿病患病率6.03%。值得人们深思的是，2010年浙江全省GDP总量27227亿元，人均GDP52000元，约合7800美元，其GDP居全国第五！浙江模式证明：富裕了也不可不得糖尿病！

2. 糖尿病是花钱又遭罪的病

“糖尿病很凶残，不认尊卑妄害人。偏瘫心梗不住手，失明肾衰不留情。”

糖尿病患者冠心病死亡的危险是一般人群的 2~3 倍，糖尿病患者 80% 死于心血管病。许多 2 型糖尿病患者在初诊时就已经存在冠心病，甚至早在糖耐量受损时（糖尿病前期），心血管疾病危险性就已经明显增加。急性心肌梗死的主要症状之一就是心绞痛，但是许多糖尿病患者发生心梗时多为无痛性或不典型性。胸闷、胸痛、心悸的症状不明显，极易给医生的判断带来困扰，延误冠心病急性心梗的诊治。

在我国，糖尿病脑血管病变致残、致死率比西方国家更高。其中缺血性脑卒中占 90%，导致患者偏瘫。

糖尿病眼病已经成为严重危害病人生活质量的并发症之一，而且有愈演愈烈之势。糖尿病患者的致盲率是普通人的 25 倍，一旦致盲就不可逆转。全世界有一半失明者是因为糖尿病引起的。患病 20 年后，几乎所有的 1 型糖尿病病人都会发生眼部并发症。我国“大庆糖尿病研究”显示，经过糖耐量试验检出的新糖尿病人群 1986~2006 年 20 年随访期有 74% 发生了视网膜病变，已经威胁到视力的视网膜病变人群高达 35.4%。需要人们警醒的是，糖尿病早已不是老年人的“专利”了，近年来年轻人日渐受到其“青睐”。

肾病是老糖尿病患者难以躲避的又一灾难。近年来，由糖尿病引发肾衰竭呈上升趋势。已经有报道说尿毒症患者中超过 1/3 患有糖尿病。糖尿病与肾衰竭有着密切的关联。早期糖尿病肾病时，由于没有什么明显的症状，患者不容易知道自己已经患有肾病，等到有所察觉时，可能已经处于糖尿病肾病晚期，治疗已很难逆转。



国际糖尿病联盟（IDF）主席曾断言：“糖尿病是有史以来人类所面临的最大的健康灾难之一，这个灾难正日益逼近我们。”糖尿病的高致死率仅列位于心脑血管病、癌症之后，占第三位。糖尿病患者不知什么时候就会突然发生的心肌梗死和脑卒中、失明、偏瘫、尿毒症，苦不堪言……这些致残性并发症的治疗是终生的，其医疗花费足以导致因病致贫。我见到的不少糖尿病患者每月降血糖、降血压、调血脂的治疗费用已经与其工资

收入相抵，住院治疗花费就更多了。我们都恨糖尿病，因为它让人们又遭罪又花钱。“遭罪无边界，花钱不封顶”。

不堪重负

