

科学



防治



糖尿病自我防治新观点  
糖尿病自我防治新方法  
糖尿病自我防治新模式  
糖尿病自我防治的误区

糖尿病

骆毅 唐启坤等 编著



人民卫生出版社



科學

品



編者 周啟昌 編者

龍威秘書

上海人民教育出版社

此書係根據周啟昌先生所著之《龍威秘書》一書，經周先生之子周啟昌先生校對，並由周啟昌先生之孫周啟昌先生校對，現由上海人民教育出版社出版。此書係根據周啟昌先生所著之《龍威秘書》一書，經周先生之子周啟昌先生校對，並由周啟昌先生之孫周啟昌先生校對，現由上海人民教育出版社出版。

# 科学防治糖尿病

编著者： 骆 毅 唐启坤 张 莹  
胡录清 贾隽乔

人  
民  
卫  
生  
出  
版  
社

## 科学防治糖尿病

---

**编 著：**骆 毅 唐启坤 等

**出版发行：**人民卫生出版社（中继线 67616688）

**地 址：**（100078）北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

**网 址：**<http://www.pmph.com>

**E-mail:** [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

**印 刷：**北京隆华印刷厂

**经 销：**新华书店

**开 本：**850×1168 1/32 **印张：**5.125

**字 数：**92千字

**版 次：**2000年8月第1版 2001年1月第1版第2次印刷

**印 数：**6 001—11 015

**标准书号：**ISBN 7-117-04020-3/R·4021

**定 价：**9.50元

**著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究**

（凡属质量问题请与本社发行部联系退换）

# 序

随着社会的发展，人民生活水平的提高，劳动强度的减少，糖尿病发病率在全国范围内正在呈现出逐年急剧增加的趋势。据我国 1996 年统计资料表明，糖尿病患者人数达 3 000 万人，糖尿病后备军——糖耐量减低者也逾 3 000 万人。糖尿病在我国已经成为主要而又严重的公共卫生问题。

糖尿病如果长期得不到控制达标，则会引起各种严重的急慢性并发症发生。有一项研究资料表明，糖尿病是引起失明的主要原因；糖尿病所致终末期肾病在各种原因所致的终末期肾病中占第一位；糖尿病因下肢血管病变而截肢者占非创伤性截肢的一半；糖尿病合并冠心病的病死率是非糖尿病的 2.5 倍。为此，每年为糖尿病及其并发症的治疗费用也正在以惊人的速度增加，从而给社会、家庭和个人造成了沉重的经济负担和生活负担。

多年来，作者一直在从事糖尿病的社区防治工作，积累了不少的临床经验，经过细心观察，认真分析，发现了糖尿病防治工作中普遍存在的种种误解和一些随时都在影响着治疗效果、但尚未引起人们注意的深层次问题，并提出了解决这些问题的具体办法。作者根据糖尿病的复杂临床特点和近十年糖尿病研究的最新理论进展，正在极力普及“从整体入手治疗糖尿病”的新模式；同时，还成功地开发研制了“2 型糖尿病终生监测与现代综合性防

治策略”专家系统，即“糖尿病的社区防治”软件。相信这本小册子和“糖尿病的社区防治”软件的推广应用，在帮助患者控制糖尿病达标及减少并发症发生方面能够发挥出积极的作用。

本书文笔流畅，通俗易懂；而且具有很强的针对性、科学性和实用性，可供糖尿病患者和基层医务人员参考。

至此《科学防治糖尿病》一书正式出版之际，我将此书推荐给广大读者，希望能有助于我国糖尿病防治工作水平的提高。

保定市第二医院 院长  
主任医师 教授 史永康

1999年12月

# 前 言

警惕，糖尿病正象洪水一样向我们袭来。

警惕，糖尿病本身几乎是没有症状的，而往往是在体检或发生严重并发症时才得以发现的疾病。然而，就在这没有被人们引起注意的长年岁月里，糖尿病早已经在悄悄地损害着全身各个器官；而且，糖尿病也不是那种单纯靠吃药就能防治的疾病。患者往往由于对此病的本质了解不够，甚或还有种种误解，虽经长期求医寻药，但仍没能控制糖尿病达标和延缓并发症的发生。

流行病学资料表明，我国的糖尿病特点存在着“三高，三低”现象(即发病率高、并发症发生率高、死亡率高，知晓率低、坚持治疗率低、控制达标率低)。10年后有1/3的糖尿病患者出现并发症(心脏病、脑卒中、视网膜病变、白内障、肾病和坏疽等)需要治疗，死亡率较普通人高2.5倍。而在我国糖尿病群体的治疗观念上，目前还普遍存有五个方面的误区：一是没有症状、自感良好，不诊不治，自以为是。二是症状轻微、照常工作，已诊不治，听之任之。三是症状明显、坚持工作，治不达标，延误病情。四是病情恶化、包袱沉重，求神拜佛，灵丹妙药。五是一旦发生并发症、致残身亡，后悔晚矣。

为此，作者在这世纪之交，编写了《科学防治糖尿病》一书，目的就是盼望糖尿病患者能够从中得到一些该病的具体知

识，端正认识，走出误区，对控制糖尿病达标有所裨益。古人曰：“知彼知己，百战不殆。”作战是如此，控制糖尿病也是这样。糖尿病好比敌人，要战胜它，控制它，就得先了解(即通过糖尿病知识教育)它，即“知彼”；病人对自己的病情变化也要经常了解(即通过实施规则性监测计划方案)它，就是“知己”。只有两个方面都了解了，胜利才有把握，糖尿病才能得以控制达标。而且，“知彼知己”，对于未患糖尿病的健康人也可起到预防作用。

在研制开发“糖尿病的社区防治”软件和本书编写过程中，得到了保定市第二医院党委全体成员，尤其是院长史永康同志的热情关怀、鼓励和支持，特此致谢。李国栋先生对本书文字曾给以修正，表示谢意。

本书力求内容新颖，文句精炼，通俗易懂，实用可行；力争节省读者的时间，做到开卷有益。

由于知识水平有限，编写时间仓促，定会有不妥之处，谨请广大读者批评指正。

编 者

2000年5月



## 医学专家忠告

糖尿病发病率增高不是生活水平提高的必然，而是生活改善后缺乏健康生活观念指导的恶果。

选择健康生活方式，才能拥有美好生活。

## 国际糖尿病联盟警告

任何人在任何时间、任何地点都有可能患糖尿病。



<b>第一章 糖尿病五大疗法与应用中的误区</b> .....	1
走出糖尿病治疗的误区之一.....	1
走出糖尿病治疗的误区之二 .....	3
走出糖尿病治疗的误区之三 .....	6
走出糖尿病治疗的误区之四 .....	9
<b>第二章 预防糖尿病及其血管并发症的关键时期</b> .....	13
预防糖尿病要从妊娠期开始 .....	13
预防糖尿病要从婴儿哺乳期开始.....	17
预防糖尿病要从生活富裕时开始.....	19
警惕糖尿病伴发高尿酸血症的危害 .....	21
警惕糖尿病治疗中的阴影——糖尿病肾病.....	23
<b>第三章 糖尿病防治的新观点</b> .....	26
控制情绪 .....	26
控制脂肪 .....	29
成人缓慢进展型自身免疫性糖尿病 .....	30
糖尿病治疗史上的一个划时代里程碑 .....	33
<b>第四章 糖尿病治疗学新概念</b> .....	36

你了解糖尿病吗.....	36
胰岛素抵抗与胰岛素抵抗综合征.....	37
胰岛素抵抗与高血压.....	39
胰岛素抵抗与糖尿病.....	41
胰岛素抵抗在防治疾病中的意义.....	42
<b>第五章 治疗糖尿病的新模式</b> .....	<b>45</b>
从整体入手治疗糖尿病.....	45
“2型糖尿病终生监测与现代综合性防治策略”	
专家系统.....	48
糖尿病群体的社会经济背景及其选择.....	52
推广应用“糖尿病的社区防治”软件及其价值预测分析.....	56
<b>第六章 医生为什么要给糖尿病人采用特殊检测项目</b> .....	<b>60</b>
尿微量白蛋白测定.....	61
尿白蛋白：尿肌酐比值测定.....	62
血浆胰岛素测定.....	63
血浆C肽测定.....	66
血浆胰岛素抗体测定.....	68
血浆胰岛B细胞抗体测定.....	70
血浆葡萄糖测定.....	71
口服葡萄糖耐量试验.....	73
馒头负荷试验.....	75
血清糖化血红蛋白测定.....	76
甲状腺功能检测.....	78
肝功能检测.....	81

血浆肌酐和内生肌酐清除率测定.....	82
B 型超声检测技术.....	84
<b>第七章 临床上选择应用降糖药物的新进展.....</b>	<b>87</b>
如何合理选择应用口服降糖药物.....	87
如何正确选择应用胰岛素.....	106
胰岛素泵小知识.....	116
<b>第八章 糖尿病的人群防治.....</b>	<b>119</b>
糖尿病的流行病学及易患因素.....	119
糖尿病的人群防治.....	127
<b>第九章 糖尿病新的诊断标准及分型.....</b>	<b>134</b>
一、目前用于临床的糖尿病诊断标准.....	134
二、世界卫生组织和美国糖尿病协会糖尿病 专家建议修改后的糖尿病诊断标准.....	136
三、关于修改糖尿病诊断标准的说明.....	136
四、世界卫生组织和美国糖尿病协会糖尿病 专家对糖尿病分型的修改意见.....	138
<b>第十章 II型糖尿病的诊断、治疗实用指南.....</b>	<b>140</b>
治疗目标.....	140
咨询和监测.....	141
II型糖尿病：一种需要控制的严重疾病.....	143
世界糖尿病日小资料.....	148

## 第一章

# 糖尿病五大疗法与 应用中的误区

## 走出糖尿病治疗的误区之一

众所周知，目前治疗糖尿病有五大疗法，即糖尿病知识教育和心理疗法、饮食控制疗法、运动疗法、药物治疗及糖尿病病情监测。一位内分泌专家曾经在自己的著作前页画了一幅“马车图”。他把医生比喻为赶车的“驭手”，糖尿病为一架“马车”，五大疗法为拉着车的“五匹马”。这幅图画形象地描述出了医生、五大疗法与糖尿病三者之间的关系。这就好像体育代表队的团体赛一样，需要领队、教练、全体队员密切协作和通力奋战才能取得好成绩。

然而，在临床治疗实践的过程中，无论是医生还是糖

尿病患者，对于治疗糖尿病五大疗法各自所包括的内容及其作用却存在着某些偏差，还存在着某些不够协调的现象。一般来讲，医生和患者对于前四项疗法的认识是比较明确的。但是，对于第五项疗法——糖尿病病情监测，在思想认识上存有很大的片面性，甚至还存有误解；在治疗实践中，其重视程度也还相差甚远，更谈不上长期坚持了。那么，什么是正确的糖尿病病情监测呢？它又监测哪些内容呢？有人说，糖尿病病情监测是自我检测血糖和尿糖。还有的医生在临床实践中，仅化验血糖和尿糖，根据血糖结果就开降糖药等，这些都是不准确的。确切地说，正确的糖尿病病情监测是指按照规则性监测计划方案中的全部检测项目进行监测。其监测内容包括三个时间段的检查项目：一是首次检查后，每年检查一次的项目，如空腹血糖、血胰岛素、血C肽、血脂、血肌酐、尿微量白蛋白、尿培养、眼底和视力检查、足部和振动觉检查、心电图、体重、血压等；二是首次检查后，每三个月检查一次的项目，如糖化血红蛋白、体重、血压；三是每月检查一次的项目，如空腹血糖、餐后2小时血糖。这些规则性监测计划项目是中华糖尿病学会推荐并得到国际公认的监测计划方案。为什么要对糖尿病患者实施正确的病情监测呢？因为在长期治疗实践过程中，为每位糖尿病患者实施正确的糖尿病病情监测，说通俗点，就是每年为每位糖尿病患者进行一次全面体检，并给以详细记录和保存。这样做有以下好处：它对于监测和控制糖尿病病情变化、调整治疗方案以及科学合理用药具有积极的指导作用；同时，它还可以使病人长期保持在理想的控制水平，及时发现和

治疗糖尿病急性并发症，积极地预防糖尿病慢性并发症的发生。那么，糖尿病病情监测在五大疗法中能起到何种作用呢？我们知道，在治疗糖尿病的五大疗法中，糖尿病病情监测就好比是一套完整的“行为规则”，按照不同时间段的检测数据随时可以约束和指导前四项疗法的具体运作。只有医生和患者共同遵守这些“规则”，才能更好地指导和保持前四项疗法所取得的治疗效果。换句话说，糖尿病病情监测是取得良好治疗效果的前提和保证。否则，最终还会导致治疗效果的失败。这就好比一个国家，“依法治国”才能使国家保持稳定和发展。

总之，高质量的糖尿病治疗关键取决于有效的糖尿病知识教育和正确的糖尿病病情监测。这不仅需要医生教会病人长期坚持、正确掌握运用五大疗法；而且还需要五大疗法的协同运作。只有这样，才能成功地控制糖尿病达标，防止糖尿病各种并发症的发生，减少糖尿病的致残率和死亡率。

我市 2 型糖尿病终生监测防治指导中心按照规范的糖尿病病情监测计划方案已经开始运作，正确的糖尿病病情监测指导着我们：

**控制糖尿病及其并发症走向成功。**

## **走出糖尿病治疗的误区之二**

糖尿病是一种慢性终生性疾病，它与其它任何一种疾

病都不一样。一般来说，其它疾病(除癌症、顽固性疾病外)在治疗上，只要吃药、打针或输液；时间上，经几天、半个月甚或几个月；生活上，病人不用改变生活习惯，只需在一般事项上引起注意。这样，基本上都能得到治愈或是好转。而糖尿病则不那么简单。首先肯定，它不是那种单纯靠吃药就能治疗的疾病。治疗上，需要同时采取多种综合性干预措施；时间上，得树立持久战的思想，需要长时期甚或终生坚持，而不是三、两年；生活上，需要改变自己原有很多不良的生活习惯，选择并亲自坚持一整套的健康生活方式。总之，糖尿病的控制达标是一漫长艰辛的过程，没有任何捷径可走。它需要病人、医务人员、营养师等象体育代表队的团体赛一样密切配合，才能打好这一仗。这就是糖尿病复杂特殊的地方。

可是，我国民间传统的习惯，总想图省事，买点什么“绝招”药，哪怕是多花点钱，只要一吃药能去掉“病根”，就行！迄今为止，国内外也没有研制出一种能去“病根”的药物，包括中药。当前，社会上流行的很多“××诊所”，虽然也写着“药到病除”、“一针见效”等等，实质上不过是利用人们这种传统习惯和有病乱投医的心理，白白花费了病人的钱财。这一点，应该引起广大患者的警惕。

目前，许多糖尿病患者，在长期治疗实践过程中，存在着几种较为普遍的错误倾向。有些人认为，只要花钱买药吃就能治好病，于是就一味追求神丹妙药、偏方乃至巫医；甚至还误认为多吃饭采用增加药量的方式就行；还有些人认为去医院耽误时间、嫌麻烦，或是为省钱，自己去



药店凭着广告宣传买药吃。这些认识都是很危险的。因为，目前市场上降糖药物品种很多，究竟哪种药物适合你吃？吃多少量？服药后给你带来的是利多、还是弊多等，都不是看广告所能解决的。糖尿病人具体应用哪种口服降糖药物？怎样应用？应该到正规医院去看病，由糖尿病专科医生检查胰岛功能、肾功能等，再根据血中胰岛素的多少、胰岛素抵抗的程度、并结合肾功能受损的情况等数据变化，来确定您首选何种药物益处最大，同时还要确定采取何种措施才可以避开可能出现的其他害处。另外，某些诊所自制的降糖中药散剂或偏方等，要警惕中药内加降糖西药的问题。多数专家认为：目前还没有发现一味中药能够直接降低血糖，中药内加点西药的方式容易被人混淆和误认作纯中药使用，不易提倡。如病情需要中西医结合治疗，最好还是分别请中医和西医同时进行治疗。这样做不仅能达到科学合理用药的目的，而且更安全、价格也便宜。尽量不要应用降糖灵，因为容易引起致命的乳酸中毒。

另外，还有些人在治疗过程中自己盲目吃降糖药，也不去医院定期查血糖，让医生帮助分析了解病情的控制情况，调整用药剂量和方法。结果，血糖没有控制达标，而且浪费了钱财，还延误了疾病的控制。那么，只查尿糖不查血糖是否可以？回答是否定的。因为尿糖检测受到很多外界因素的干扰。而且随着年龄的增长肾糖阈也随之上升，以至血糖虽已升高而不出现尿糖，所以尿糖不能反映出真正的血糖水平，尤其是老年人。因此，必须定期查血糖，以便调整用药剂量和服药品种。一般掌握在每月查一次空腹血糖即可。特别值得注意的是，要定期查餐后 2 小