

糖尿病的家庭保健与治疗

TANGNIAOBIN DE JIATING
BAOJIAN YU ZHILIAO

主 编 任 旭

副主编 陶晓华

编 者 沈 建 吴文胜 徐 渊

张智麟 张平凡

人民军医出版社

北 京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病的家庭保健与治疗/任旭主编.-北京:人民军医出版社,1998.10

ISBN 7-80020-856-7

I. 糖… II. 任… III. ①糖尿病-家庭-治疗②糖尿病-家庭-保健 IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 19923 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码 100842 电话 68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本 787×1092mm 1/32·印张 9·字数 191 千字

1998 年 10 月第 1 版 1998 年 10 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~6000 定价 12.00 元

ISBN 7-80020-856-7/R·785

〔科技新书目:477—226①〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

目 录

第一章 糖尿病的基本概念	(1)
第一节 糖尿病的病因和发病机制	(1)
一、病因	(1)
二、发病机制	(3)
第二节 糖尿病的临床分类和分期	(4)
一、现代医学糖尿病分类	(4)
二、世界卫生组织糖尿病临床分类	(5)
三、中国传统医学糖尿病分期	(6)
四、糖尿病病情轻重的划分标准	(7)
第三节 糖尿病的临床症状和并发症	(8)
一、糖尿病的急性并发症	(8)
二、糖尿病的慢性并发症	(10)
第四节 糖尿病的诊断	(12)
一、临床诊断依据	(12)
二、世界卫生组织糖尿病诊断暂行标准	(13)
三、中医消渴病诊断标准	(14)
第五节 糖尿病的治疗目的	(14)
一、治疗目的	(15)
二、糖尿病控制的评定标准	(15)
第六节 糖尿病药物治疗方法	(17)
一、口服降糖药物	(18)
二、胰岛素治疗	(20)
三、中药治疗	(25)
降糖甲片(26) 消渴平片(26) 甘芍降糖片(26)	

消渴冲剂(26)	复方人参降糖素(27)	玉泉散(27)
消渴丸(27)	消渴饮(27)	六味地黄丸(27)
金匱肾气丸(27)	五子衍宗丸(27)	益胃汤(27)
清络饮(27)	枸杞饮(27)	玉壶丸(27)
治消渴引饮方(27)	沙参麦冬汤(27)	太子益胃煎(27)
抑糖汤(27)	加味消渴方(28)	知柏地黄汤(28)
玉竹乌梅饮(28)	一贯煎(28)	补心丹(28)
固本散结汤(28)	苦瓜片(28)	

第七节 糖尿病的预防 (28)

一、可疑症状预测	(29)
二、最易误诊的几种疾病	(30)
三、预防糖尿病的发生	(33)
四、预防急性并发症的出现	(34)
五、自我监测	(34)
六、人类为糖尿病付出的代价	(35)

第二章 糖尿病的饮食疗法 (37)

第一节 糖尿病的饮食疗法原则 (38)

一、合理控制总热量	(38)
二、碳水化合物不宜控制过严	(39)
三、减少脂肪摄入	(40)
四、蛋白质的供应要充足	(44)
五、补充维生素	(45)
六、无机盐和微量元素的摄取	(45)
七、食物中要富含粗纤维	(48)
八、科学安排生活与膳食	(49)

第二节 糖尿病的食物选择 (51)

一、各类食物及营养特点	(51)
二、禁用和限用食品	(56)

第三节 糖尿病的饮食设计 (58)

一、制定饮食疗法的依据	(58)
-------------------	------

二、饮食的总热量标准	(58)
三、饮食的计算方法	(60)
第四节 糖尿病的各类膳食	(67)
一、普通糖尿病患者饮食	(68)
二、肥胖患者减体重饮食	(70)
三、妊娠期糖尿病饮食	(71)
四、重症糖尿病患者的饮食	(73)
第五节 糖尿病的菜谱和食谱	(76)
一、低热量菜谱	(76)
1. 素菜及豆制品类	
素炒青菜(76) 冬笋香菇烧白菜(77) 冬菇烧白菜(77)	
素烧冬瓜(77) 西红柿拌生菜(78) 拌小萝卜(78)	
炆莴笋(78) 拌菠菜(79) 拌黄瓜(79)	
小白菜熬豆腐(79) 炒豆芽(79) 凉拌豇豆(80)	
豆腐烩丝瓜(80) 鸡汤豆腐小白菜(80)	
豆腐干拌芹菜(81)	
2. 荤素菜类	
鸭块白菜(81) 鸡片烩菜花(81) 鸡块冬瓜(82)	
花椒鸡(82) 虾仁炒油菜(82) 虾仁黄瓜丁(83)	
干烹虾仁(83) 牛肉丸子余冬瓜(83) 清蒸鲤鱼(84)	
糟田螺(84) 拌肚丝(84) 黄瓜拌海蜇(85)	
熏鸡拌白菜(85) 鸡蛋羹(85)	
二、中等热量菜谱	(86)
1. 蔬菜与豆类	
香干素炒青菜(86) 白菜烩豆腐(86) 木樨豆腐(86)	
炒荤素(87) 砂锅豆腐(87) 肉片炒豆角(88)	
冬菇扁豆(88) 肉丝炒豆芽(88) 牛肉炒黄瓜(89)	
肉片烧小水萝卜(89) 肉片烧菜花(89)	
西红柿炒鸡蛋(90) 肉片烧茄子(90)	
肉丝炒菠菜粉丝(90) 猪肝炒菠菜(91)	

2. 肉禽、水产类

砂锅鸡(91) 烩鸡丝(91) 红烧猪脚(92)
干煸牛肉丝(92) 鸡汤鲤鱼卷(93) 清炖鲫鱼(93)
清蒸刀鱼(94) 清炒鳝糊(95) 葱烧海参(95)
干烧大虾(96) 清蒸蟹(96) 红烧甲鱼(97)
炒蛭蛭(97)

三、主食谱 (98)

1. 谷类主食

标准米米饭(98) 小米饭(98) 二米饭(98)
玉米渣粥(99) 贴饼子(99) 芸豆饭(99)

2. 面类主食

标准粉馒头(100) 蜂糕(100) 牛肉面(100)
打卤面(101) 鸡蛋莜麦汤面(101)
猪肉白菜馅饺子(102) 猪肉韭菜包子(102)
羊肉白菜馅饼(103) 馄饨(103)

第三章 糖尿病的药膳疗法 (105)

第一节 药膳疗法的特点与分类 (106)

一、药膳疗法的特点 (106)

二、药膳剂型 (109)

第二节 糖尿病药膳食品分类及禁忌 (110)

一、糖尿病药膳常用食品 (111)

二、药膳食品的禁忌 (122)

第三节 糖尿病药膳常用中药 (124)

一、生津润燥药 (124)

天花粉(124) 葛根(125) 西洋参(花旗参)(125)
乌梅(125) 石斛(125) 玉竹(125)
天门冬(126) 麦门冬(126) 百合(126)
北沙参(126) 川贝(126) 玄参(127)
桑椹(127) 火麻仁(127) 太子参(127)
五味子(128) 珍珠(128) 枳椇子(128)

胖大海(128) 白芍(128) 糯稻根须(129)

二、清泻肺胃,降火利水药 (129)

桑白皮(129) 瓜蒌(129) 枇杷叶(129) 石膏(130)
知母(130) 芦根(130) 梔子(130) 黄芩(130)
黄连(131) 金银花(131) 连翘(131) 地黄(131)
茅根(132) 地骨皮(132) 豆豉(132) 薄荷(132)
桑叶(133) 牛蒡子(133) 革薢(133) 防己(133)
石决明(134) 旋复花(134) 玉米须(134) 蚕茧(134)
松脂(松香)(134) 淡竹叶(135) 茯苓(135) 泽泻(135)
薏仁米(135)

三、益气滋阴,补虚填精药 (136)

人参(136) 黄芪(136) 党参(136)
白术(136) 山药(薯蓣)(137) 黄精(137)
甘草(137) 肉苁蓉(137) 益智仁(138)
菟丝子(138) 补骨脂(138) 杜仲(139)
鹿角胶(139) 冬虫夏草(139) 当归(139)
阿胶(140) 何首乌(140) 牛膝(140)
山茱萸(140) 枸杞子(141) 女贞子(141)
桑寄生(141) 龟板(141) 鳖甲(142)
韭菜子(142) 锁阳(142) 酸枣仁(142)
柏子仁(143) 牡蛎(143) 旱莲草(143)

四、理气舒郁,活血化瘀药 (143)

白豆蔻(143) 砂仁(144) 川楝子(144) 柴胡(144)
香附(144) 郁金(145) 丹皮(145) 三七(145)
藕节(145) 丹参(145) 赤芍(146) 茜草(146)
桃仁(146) 泽兰(146) 益母草(147)
凌霄花(紫葳花)(147) 荔枝核(147)

五、固脱收敛药 (147)

莲子(147) 金樱子(148) 桑螵蛸(148) 芡实(148)
五倍子(148) 复盆子(148) 鸡内金(149) 白果(149)

第四节 辨证论治辨病施膳	(149)
一、糖尿病的辨证论治与施膳	(150)
二、糖尿病合并症的辨病施膳	(151)
第五节 糖尿病实用药膳	(154)
一、药膳主食	(154)
姜汁牛肉饭(154) 淡菜粳米饭(155)	
田鸡焖米饭(155) 春盘面(155)	
人参菠饺(156) 南瓜饼(156) 山药汤园(157)	
牛骨髓冲剂(157) 南瓜粉(157) 苦瓜粉(158)	
二、粥类	(158)
菠菜粥(159) 芹菜粥(159) 脊肉粥(159)	
海参粥(160) 天花粉粥(160) 枸杞粥(160)	
荷叶绿豆粥(160) 燕麦山药粥(161)	
山药扁豆莲子粥(161) 山楂粥(161)	
三、药膳菜肴	(161)
虫草汽锅鸡(162) 猪胰片(162) 杜仲腰花(162)	
枸杞肉丝(163) 竹参心子(163)	
杞子炖兔肉(164) 西瓜鸡冻(164)	
翠皮爆鳝丝(165) 蛤蜊炖山药(165)	
玉米须炖蚌肉(165) 清蒸茶鲫鱼(166)	
龟肉炖虫草(166) 杞子炒苦瓜(166)	
四、药膳汤羹	(167)
山药猪胰汤(167) 鹌鹑枸杞杜仲汤(167)	
山药白鸽汤(167) 冬瓜鲤鱼汤(168)	
海蜇马蹄汤(168) 萝卜鲍鱼汤(168)	
归参鳝鱼羹(168) 蚌肉苦瓜汤(169)	
绿豆南瓜汤(169) 百合枇杷藕羹(169)	
鲜莲银耳汤(170)	
五、药茶与药饮	(170)
花粉茶(170) 玉米须茶(171) 消渴茶(171)	

石斛茶(171)	去脂茶(172)	菊花茶(172)
五汁饮(172)	苦瓜茶叶饮(172)	豌豆苗饮(173)
田螺饮(173)	消渴饮(173)	苦菊饮(173)
番石榴汁(174)	芹菜汁(174)	冬瓜汁(174)

第四章 糖尿病的心身疗法	(175)
第一节 心理疗法	(175)
一、心理疗法的作用与目的	(177)
二、心理疗法的形式与内容	(178)
三、心理疗法的注意事项	(182)
第二节 艺术疗法	(183)
一、音乐疗法	(183)
二、书法疗法	(188)
三、绘画疗法	(190)
第三节 气功疗法	(192)
一、气功疗法概述	(192)
二、练气功的一般方法	(193)
三、糖尿病患者常用的几种功法	(195)
四、练功的注意事项	(197)
第四节 运动疗法	(198)
一、运动疗法的作用与原则	(198)
二、运动疗法的注意事项	(200)
三、糖尿病常选的运动方法	(201)
四、运动强度的掌握	(204)
第五章 糖尿病的推拿疗法	(205)
第一节 推拿疗法的作用机制	(205)
一、推拿疗法的生理作用	(206)
二、推拿法治病的优点	(207)
第二节 推拿手法分类	(208)
一、推法	(209)
二、滚法	(210)

三、拿法	(211)
四、捏法	(212)
五、按法	(212)
六、点法	(213)
七、摩法	(213)
八、揉法	(214)
九、捶法	(215)
十、颤法	(215)
第三节 糖尿病推拿治疗常用手法	(216)
一、全身推拿疗法	(216)
二、耳部推拿疗法	(219)
三、足部推拿疗法	(219)
四、糖尿病保健推拿	(219)
五、糖尿病患者自我保健推拿	(220)
六、推拿治疗的注意事项	(220)
第六章 糖尿病的外治法	(221)
第一节 针刺疗法	(221)
一、针刺疗法的作用机制	(222)
二、针刺疗法的常用针具	(226)
三、针刺疗法的注意事项	(226)
四、常用针法介绍	(227)
五、电子治疗仪	(233)
第二节 艾灸疗法	(234)
一、艾灸疗法的作用机制	(234)
二、灸法的原料和工具	(234)
三、艾灸疗法的注意事项	(235)
四、常用灸法介绍	(236)
五、灸法常用穴位与应用	(237)
第三节 磁疗法	(238)
一、经络磁场疗法	(238)

二、磁化水疗法	(241)
第四节 其它经络腧穴外治法	(242)
一、贴敷疗法	(242)
二、脐疗法	(244)
三、温熨疗法	(247)
四、刮痧疗法	(249)
第五节 洗浴疗法	(250)
一、中药浴	(250)
减肥轻身方(253) 玉肌散(253) 紫草洗方(253)	
防风汤(253) 瘙痒洗方(254) 沐浴方(254)	
浅静脉炎洗剂(254) 薏痹沐方(255)	
温经散寒洗剂(255) 菊花祛风汤(256)	
降糖一洗灵(256)	
二、水浴疗法	(257)
家庭水浴(259) 温泉浴(矿泉浴)(259)	
海水浴(259) 新型水浴疗法(260)	
三、其它保健浴法	(260)
熏衣草花浴(260) 椴花与橘花浴(260) 强身浴(260)	
滋补浴(260) 镇静浴(261) 海藻浴(261)	
海带浴(261) 米糠浴(261) 桔皮浴(261)	
沙疗法(261) 泥疗法(262)	
附录一 正常人体身高体重表	(263)
附录二 每日膳食中微量元素的需要量	(265)
附录三 每日膳食中营养物质的需要量	(266)
附录四 常用耳穴图	(268)
附录五 血糖单位数值的换算	(269)
附录六 目测八联试纸检测法	(270)
附录七 世界卫生组织(WHO)提出的糖尿病患者 自身保健基本需要清单	(271)

第一章 糖尿病的基本概念

糖尿病(diabetes mellitus)以多饮、多尿、多食及形体消瘦为主要临床特征,可发生于任何年龄,分布遍及全世界,且发病率呈逐年上升趋势。糖尿病若不能控制病情,得不到恰当治疗,随着病程的延长,还可以出现多种器官组织的慢性病变。晚期可发生心、脑、肾、血管、神经病变以及下肢坏疽、双目失明等严重并发症。因此糖尿病已成为严重威胁人类健康的世界性问题。医学界目前还没有方法根治糖尿病,但可以通过治疗控制病情,阻止和预防并发症的发生。

第一节 糖尿病的病因和发病机制

近年来国内外的研究资料表明,医学界一致认为糖尿病是一种复合病因的综合病症。

一、病因

1. **遗传因素** 虽然原发性糖尿病的病因尚未完全阐明,但是基因的遗传是本病发病的绝对因素之一。在我国糖尿病患者亲属中糖尿病患病率比正常人的患病率高出10倍以上。遗传因素的影响在糖尿病家族史的研究报告中也已被证实。

这说明遗传因素是发病的内因。

2. 环境因素和诱因 环境因素对糖尿病的发生和病情发展起着重要的作用,是诱发疾病的直接因素。病毒感染是幼年型糖尿病发病的重要原因。与糖尿病发病有关的病毒有:腮腺炎病毒、风疹病毒、柯萨奇病毒、巨细胞病毒及脑炎-心肌炎病毒等。对于具有遗传易感性的青少年,当病毒感染后,引起自身免疫反应等病理变化时,就会引发疾病。

肥胖是成年型糖尿病的最重要诱发因素,发病年龄在 40 岁以上的中老年患者中,约有 2/3 的患者在发病前都是超标体重的。近年来国内外一致认为:生活越富裕,人体越丰满,糖尿病也越多。长期食用高热量、高糖、高脂饮食,体力活动过少,容易出现肥胖。肥胖持续时间越长,越易发生糖尿病。糖尿病的发生率随着年龄增长而增高,患病高峰在 50~70 岁。某些食物成分也是糖尿病发生的诱因。如一些以木薯为主食的地区和国家发生的糖尿病,是由于蛋白质摄入不足,导致胰岛素分泌减少,糖耐量减低所致。大量食用熏制肉也可导致糖尿病。此外妊娠、绝经期激素水平的变化,长期过度紧张等对糖尿病的发生也有重要影响。

3. 继发性糖尿病 继发性糖尿病是指病因明确的糖尿病。其范畴极广,包括胰腺疾病,内分泌异常,肝脏疾病,药物,某些手术,胰岛素受体异常以及遗传性疾病等引起的糖尿病。

4. 中医病因理论 中医学认为消渴病的发生主要是由于素体阴虚,五脏虚弱;又有饮食不节,形体肥胖,精神刺激,情志失调,外感六淫,毒邪侵害,久服丹药,化燥伤津以及长期嗜酒,房劳过度等外因诱发所致。

二、发病机制

糖尿病是由于体内胰岛素缺乏或是胰岛素对靶细胞不能发挥正常的生理作用,而引起的糖、蛋白质和脂肪代谢紊乱的一种综合性病症。其发病主要是由于胰岛素活性相对或绝对不足所致,并伴有其它拮抗激素调节失常。当胰腺 B 细胞所分泌的胰岛素不足,而人体对胰岛素的需求上升时,这些细胞便不能额外分泌足够的胰岛素,出现糖尿病症状。引起胰岛素需求上升的常见原因是:肥胖,缺乏运动,精神紧张,年老以及一些常用药物影响。其病理生理影响非常广泛,几乎与体内主要物质代谢均有关系,尤其对糖、蛋白质和脂肪的代谢影响最大。

胰岛素是由胰腺内的 B 细胞所分泌的一种内分泌激素。它是体内合成代谢与储存能量的重要激素,具有加速血糖氧化,促进糖原合成,使糖转变成脂肪等生理功能。因此胰岛素可以降低血糖。当胰岛素分泌不足或缺乏时,葡萄糖在肝、肌肉和脂肪组织内利用减少,肝糖输出增多,血糖的去路受阻,血糖就会增高。血糖过高,超过一定限度,可以通过血液循环至肾而随尿排出体外,这时糖尿病患者就出现糖尿。因此,由于胰岛素分泌不足或缺乏引起的疾病称糖尿病。排糖时尿中带走大量水分,患者往往有多尿症状,多尿导致身体失水过多而引起口渴,出现多饮。血糖的大量丢失,热量来源不足,常因饥饿而多食。当热量供给不足时,体内组织蛋白分解以供应热量;分解增多,呈负氮平衡。患者病久日渐消瘦,疲乏无力,致使体重减少,抵抗力削弱,创口不易愈合,小儿生长发育受阻。临床上所说的糖尿病典型症状“三多一少”,就是指多饮、多食、多尿、体重减少。胰岛素缺乏时还常伴有脂肪和蛋白质代

谢紊乱,可形成高胆固醇血症,高三酰甘油(甘油三酯)血症等
高脂血症、脂肪肝等,严重时可以出现酮症酸中毒和昏迷。

中医称糖尿病为消渴病,并按多饮、多食、多尿等症状,分
为上、中、下三消。发病早期以阴亏,燥热偏盛为主;病程迁延
以气阴两伤,脉络瘀阻为主;病变后期往往出现阴损及阳,阴
阳俱虚的病理改变。

第二节 糖尿病的临床分类和分期

以往的糖尿病分类主要有以下几种。

(1)根据病因分为:原发性糖尿病(病因不明),继发性糖
尿病(病因较明确)。

(2)根据发病年龄或患者年龄分为:成年起病型糖尿病,
幼年起病型糖尿病,成年型糖尿病,幼年型糖尿病。

(3)根据血糖波动情况分为:稳定型糖尿病,不稳定型(脆
性型)糖尿病。

(4)根据血糖及有没有酮症分为:轻型糖尿病(空腹血糖
 $< 11.1\text{mmol/L}$,多无酮症),重型糖尿病(空腹血糖
 $> 16.6\text{mmol/L}$,多有酮症),中型糖尿病(介于轻型与重型之
间)。

(5)根据是否需要采用胰岛素治疗分为:胰岛素依赖型糖
尿病(又称第一型糖尿病),非胰岛素依赖型糖尿病(又称第二
型糖尿病)等。

一、现代医学糖尿病分类

在糖尿病的发生发展过程中,体内糖代谢从正常逐渐到
不正常,可分为几个阶段。

1. 糖尿病倾向 又称糖尿病前期。这是指有患糖尿病的可能,但尚无临床症状的时期。从遗传角度看,家族有糖尿病患者的人属于这一类,他们是糖尿病的易感人群。

2. 隐性糖尿病 又称糖尿病缓解期。这类患者糖耐量正常,但有过化学性或临床糖尿病,或妊娠糖尿病。这种患者多在应激情况下发生糖耐量不正常。

3. 化学性糖尿病 又称隐性糖尿病。化学性糖尿病一般没有糖尿病的临床症状,空腹血糖正常,但饭后有高血糖及糖尿。有些患者在饭后 3~4 小时有低血糖症状,如心悸、多汗、饥饿等。有的患者可以出现糖尿病并发症的慢性末梢神经病变或大血管病变的体征。

4. 临床糖尿病 患者具有典型的糖尿病症状,空腹血糖增高,或空腹血糖正常,而饭后血糖显著增高,不做葡萄糖耐量试验即可明确诊断。临床糖尿病又分为幼年发病型和成年型。

(1)幼年型又称为胰岛素依赖型糖尿病(IDDM),即治疗中必须采用胰岛素。患者特征是:儿童和年轻人居多;症状出现快,若不及时治疗,体内新陈代谢会出现严重障碍;身体通常消瘦。

(2)成年型又称为非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM),一般不用胰岛素治疗,只有少数患者在应激状态下须用胰岛素才能控制病情。患者特征是:年龄以 40 岁以上者居多;早期症状不明显;典型患者体重超标。年轻成人型糖尿病是呈显性遗传特征的病情较轻的糖尿病。

二、世界卫生组织糖尿病临床分类

1985 年世界卫生组织(WHO)对糖尿病(DM)做了临床

分类,将糖尿病分为六类。

1. 胰岛素依赖型糖尿病(IDDM) 约占患者总数的5%~10%。

2. 非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM) 约占患者总数80%~90%,分为肥胖和非肥胖两型。

3. 营养不良性糖尿病(MRDM) 包括蛋白质缺乏性胰腺性糖尿病(PDPD),纤维结石性胰腺性糖尿病(FCPD)两类。

4. 其它类别糖尿病 包括糖尿病继发于或伴有其他疾病或综合征。如胰腺疾病、内分泌疾病、药物或化学物质引起的糖尿病,胰岛素或胰岛素受体异常,某些遗传性综合征等。

5. 糖耐量低减(IGT) 分为肥胖、非肥胖和伴有其他疾病或综合征。

6. 妊娠糖尿病(GDM)

三、中国传统医学糖尿病分期

我国对糖尿病开展了中西医结合治疗和预防工作,取得了很好的效果。依据糖尿病的临床特点及合并症的严重程度,一些专家将糖尿病划分为五期。

1. I期(隐匿期)

证见:形体多数超重或肥胖;食欲旺盛,貌似健壮,精力体力有所减退,无典型糖尿病症状。可伴I期高血压,无其它并发症。病理为阴虚为主。

空腹血糖正常或稍高,餐后高血糖及尿糖,糖耐量实验异常,血脂偏高。

2. II期(症状期)

证见:典型多饮、多尿、多食、消瘦症状,伴疲乏,体力减退