



图说 糖尿病的防治

全小林 主编



中国工商出版社

图说糖尿病的防治

仝小林 主编

中国工业出版社

责任编辑 傅伟光 曾麒 张欣然

装帧设计 SDD 装帧设计

图书在版编目(CIP)数据

图说糖尿病的防治/仝小林主编 —北京:中国工业出版社,2007.1

ISBN 978-7-80215-113-0

I. 图… II. 仝 III. 糖尿病-防治-普及读物 IV. R587.1-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 110366 号

书名/图说糖尿病的防治

主编/仝小林

出版·发行/中国工业出版社

经销/新华书店

印刷/北京翌新工商印制公司

开本/880×1230 毫米 1/24 印张/8.25 字数/60 千字 插图/335 幅

版本/2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 次印刷

印数/01-5000 册

社址/北京市丰台区花乡育芳园东里 23 号(100070)

电话/(010)63730074,63714551 电子邮箱/zggscbs@263.net

出版声明/版权所有,侵权必究

书号:ISBN 978-7-80215-113-0/R·2

定价:20.00 元

(如有缺页或倒装,本社负责退换)



主编：

仝小林，医学博士，著名糖尿病专家，北京大学医学部教授，北京中医药大学教授、博士生导师。现任中国中医科学院广安门医院副院长、主任医师，国家中医药管理局内分泌重点学科学术带头人，中华中医药学会糖尿病分会主任委员，中华中医药学会博士学位研究分会主任委员，国家食品药品监督管理局新药审评委员。

副主编：

赵昱，主治医师，在民航总医院中医科工作，2005年取得北京大学医学部中西医结合专业硕士学位，研究方向为中西医结合治疗2型糖尿病及 β 细胞功能研究。

副主编：

王霞，主治医师，在积水潭医院中医科工作，2003年取得北京中医药大学硕士学位，研究方向为中西医结合治疗2型糖尿病及胰岛素抵抗研究。

责任编辑：傅伟光、曾麒 张欣然

封面设计：**SDD**装帧设计
010-84394985 sddoffice@yahoo.com.cn

目 录

诊断篇.....(1)

治疗篇.....(22)

解惑篇.....(156)

预防篇.....(173)

保健篇.....(185)

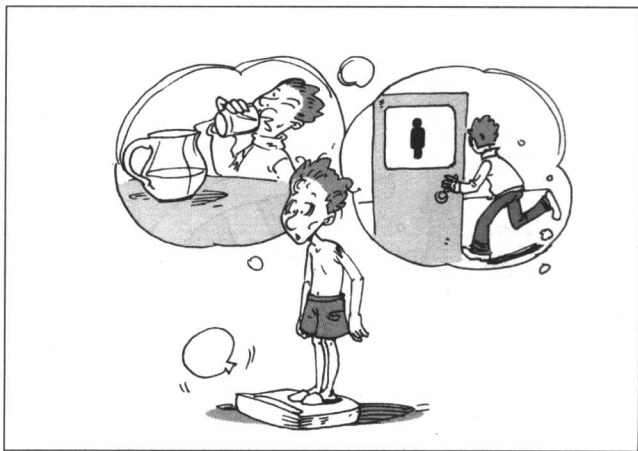
诊断篇



什么是糖尿病?

糖尿病英文缩写为 DM，中医称之为消渴，是消瘦烦渴之意。完整地讲，糖尿病是遗传因素和环境因素长期共同作用所导致的一种慢性、全身性、代谢性疾病，主要是由于体内胰岛素分泌不足或者对胰岛素的需求增多，引起血糖升高，尿糖出现，脂肪、蛋白质、矿物质代谢紊乱。

患者可有多饮、多尿、多食以及体重和体力下降等表现。严重时发生水及酸碱代谢紊乱，引起糖尿病的急性并发症。如果糖尿病长期得不到良好控制，还能造成脑、心脏、神经、眼和肾脏等重要器官的并发症，甚至导致残疾或死亡。

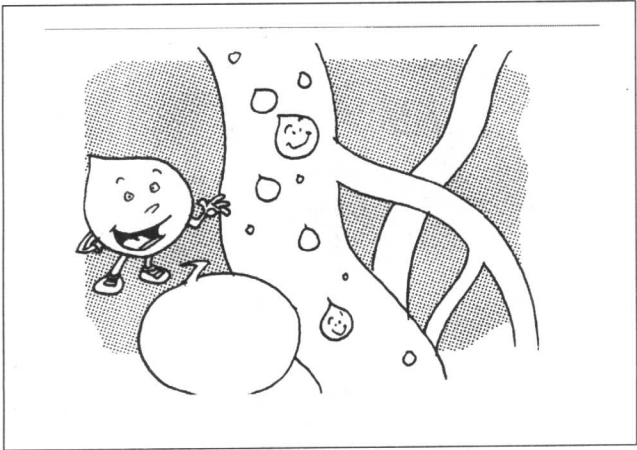


糖尿病、空腹血糖损害 (IFG) 和糖耐量损害 (IGT) 的诊断标准是什么？

空腹血糖 ≥ 126 毫克/分升和(或)餐后 2 小时血糖 ≥ 200 毫克/分升即可诊断糖尿病。空腹血糖损害和糖耐量损害是介于正常和糖尿病之间的一种状况。空腹血糖损害的诊断标准是空腹血糖 ≥ 110 毫克/分升但低于 126 毫克/分升，同时餐后 2 小时血糖又不能诊为糖尿病。糖耐量损害则是空腹血糖不能诊为糖尿病，而服糖后两小时血糖 ≥ 140 毫克/分升但低于 200 毫克/分升。糖耐量损害是糖耐量试验的结果，餐后 2 小时血糖损害在 140 ~ 199 毫克/分升之间不能诊为糖耐量损害，只能说是餐后血糖增高。

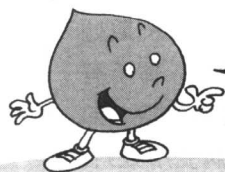
下面的简表可供依断糖尿病或者糖耐量损害时的参考

(毫克/分升)	空腹血糖	餐后或服糖后 2 小时血糖
正常	<110	<140
IFG	110 $\leq$ 血糖 <126	<140
IGT	<110	140 $\leq$ 血糖 < 200
IFG + IGT	110 <血糖 <126	140 <血糖 <200
糖尿病	≥ 126	≥ 200



血糖各单位之间怎样换算？

糖的种类有很多，但血糖只是指存在于血液中的葡萄糖。而血液中葡萄糖以外的糖类，不能叫做血糖，它们只有在转化为葡萄糖后才能称之为血糖。



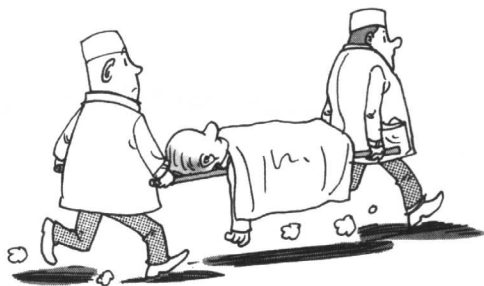
我教你换算：
 $\text{毫摩尔/升} \times 18 = \text{毫克/分升}$ ； $\text{毫克/分升} \div 18 = \text{毫摩尔/升}$

血糖的测定单位有毫克/分升 (mg/dl) 和毫摩尔/升 (mmol/L) 两种，因为葡萄糖的分子量是 180 道尔顿，所以将以毫摩尔/升为单位的血糖值乘以 18，就可得到相应的以毫克/分升为单位的血糖值。反之，以毫克/分升为单位的血糖值除以 18，也将可得到以毫摩尔/升为单位的血糖值。也就是说： $\text{毫摩尔/升} \times 18 = \text{毫克/分升}$ ； $\text{毫克/分升} \div 18 = \text{毫摩尔/升}$ 。

高血糖的危害是什么？

糖尿病的危害主要不在其疾病本身，而在于其急慢性并发症。

糖尿病急性并发症有糖尿病酮症酸中毒、高血糖性非酮症高渗透性昏迷、乳酸中毒、低血糖昏迷，这些往往是由于诊断不及时或治疗不当所致，如抢救不及时多有生命危险。

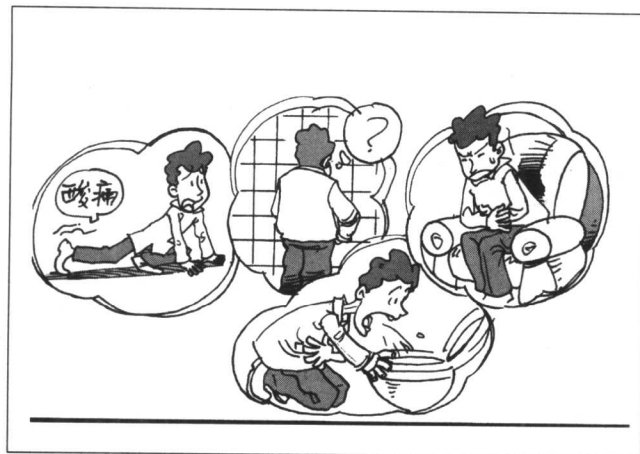




糖尿病治疗不当使得血糖长期处于高水平状态，治疗逐渐引起人体所有器官的损害，产生各种慢性并发症，如失明(主要为糖尿病视网膜病变所致)；

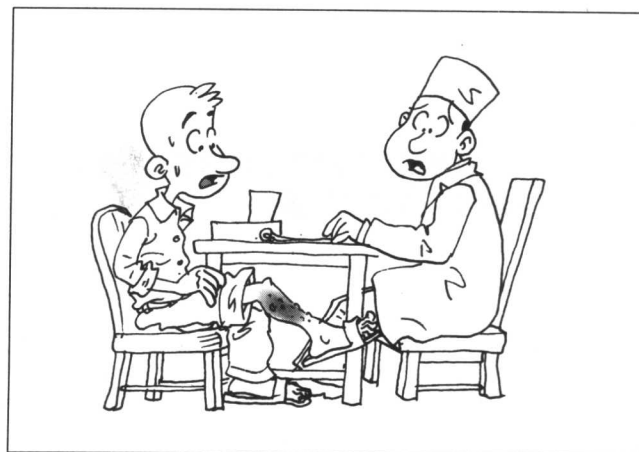
蛋白尿、尿毒症(糖尿病肾病)；

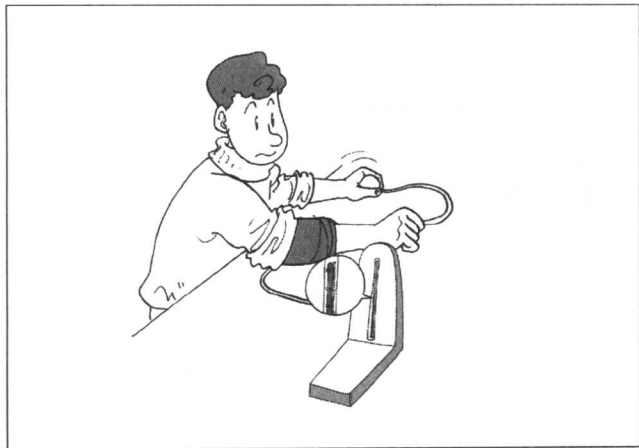




四肢酸痛、感觉障碍、阳痿、排尿困难、
上腹胀痛、返酸恶心、呕吐、腹泻与便秘交
替(糖尿病周围神经和自主神经病变);

下肢坏疽(糖尿病足);

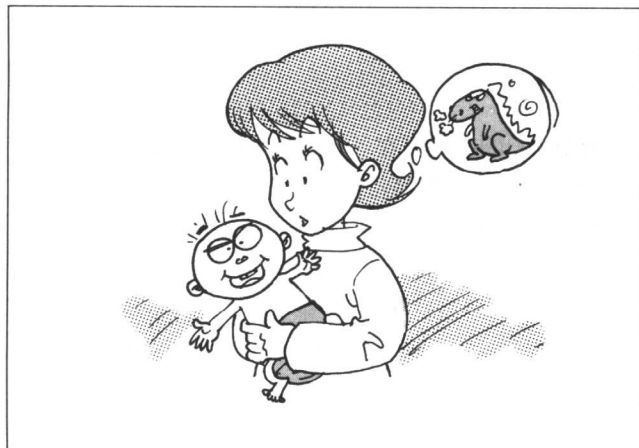




易发生高血压、冠心病、脑卒中（糖尿病的心脑血管病）；

还可以因抵抗力下降而易合并肺结核和泌尿感染等多种感染；

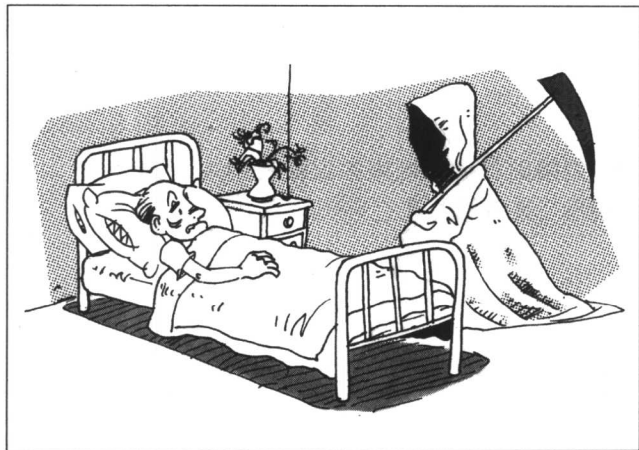




妊娠时易出现妊娠并发症及胎儿、婴儿畸形、甚者胎儿死亡率也较高。

因此，糖尿病与肥胖、高血压、高血脂构成影响健康长寿的四大危险因素，





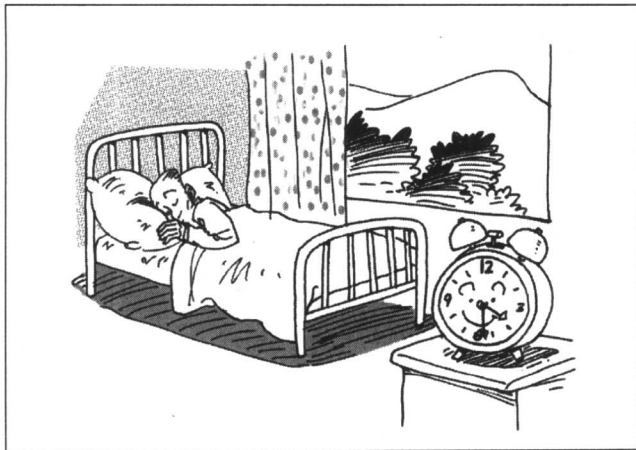
糖尿病也成为仅次于心血管疾病、癌症的第三位死亡性疾病。

一天中血糖是怎样变化的？

一般规律为餐前血糖偏低，而餐后血糖偏高。正常人的血糖，无论是空腹时还是饭后，都保持在一定的范围内，变化的幅度不大。正常人空腹应在 60~110 毫克/分升 (3.3~6.1 毫摩尔/升) 的范围内。

三餐后半个小时到一小时之间的血糖值往往最高，但一般在 180 毫克/分升 (10.0 毫摩尔/升) 以下，最多也不超过 200 毫克/分升 (11.1 毫摩尔/升)。餐后 2 小时血糖又应降至 140 毫克/分升 (7.8 毫摩尔/升) 以下。



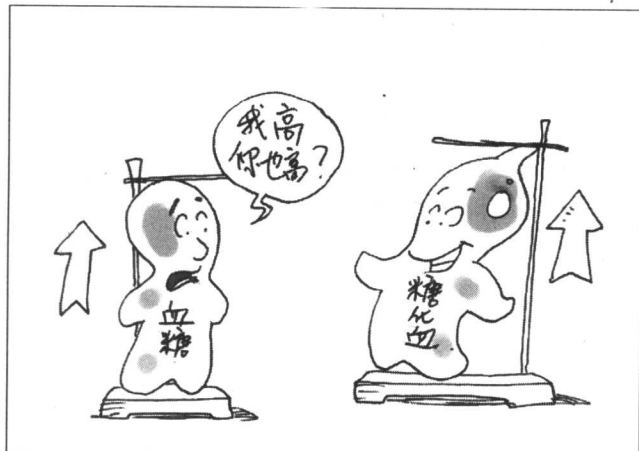


一般来说,凌晨三四点钟血糖处于最低点,但多不低于 60 毫克/分升 (3.3 毫摩尔/升),以后逐渐升高。

为什么血糖挺高了,尿糖还为阴性?

正常人尿糖应该为阴性,只有当血糖超过 160 ~ 180 毫克/分升时,糖才能较多地从尿中排出,形成尿糖。通常血糖的高低决定着尿糖的有无:血糖在 180 ~ 200 毫克/分升,尿糖应为 $\pm$; 血糖在 200 ~ 250 毫克/分升,尿糖应为 +; 血糖在 250 ~ 300 毫克/分升,尿糖为 ++; 血糖在 300 ~ 350 毫克/分升,尿糖为 +++; 血糖在 350 毫克/分升,尿糖为 ++++。有些时候尿糖不能正确反映血糖值,正常孕妇尿糖可能为阳性,而血糖不高,而有动脉硬化的老年人,他们可能血糖 200 毫克/分升,尿糖还是阴性,此时不能根据尿糖来判断血糖水平。

血糖(毫克/分升)	尿 + 糖
180 ~ 200	$\pm$
200 ~ 250	+
250 ~ 300	++
300 ~ 350	+++
350	++++

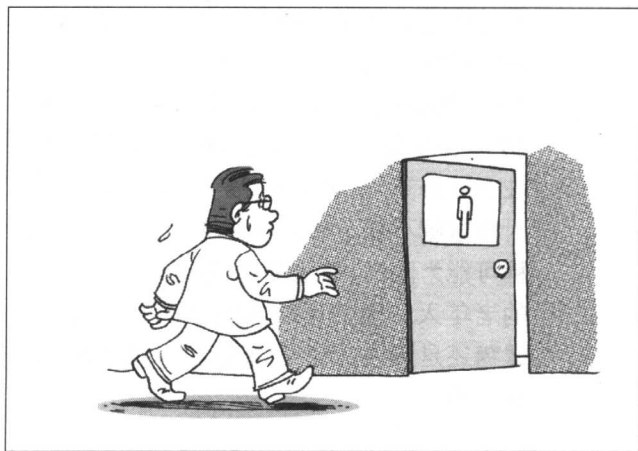


检查糖化血红蛋白有什么意义?

血糖越高,糖化血红蛋白就越高,糖化血红蛋白能反映采血前两个月之内的平均血糖水平;正常人 HbA_{1c} 的正常值应该在 3% 到 6% 之间。它能作为较长时间糖尿病控制水平的监测指标。

糖尿病有哪些症状?

①多尿。由于血糖升高,身体通过尿液努力排除糖分所导致;





②多饮。因为排尿多，身体需要补充丢失的水分；

③多食。身体不能有效地利用糖分，能量不足所致；

