

糖尿病

自我诊疗与调养

范晓清 主编



图书在版编目 (CIP) 数据

糖尿病自我诊疗与调养/范晓清主编. —南宁:
广西科学技术出版社, 2016. 11
(“健康惠民”家庭医生丛书)
ISBN 978-7-5551-0512-1

I. ①糖… II. ①范… III. ①糖尿病—防治
IV. ①R587. 1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第 160920 号

糖尿病自我诊疗与调养

TANGNIAOBING ZIWO ZHENLIAO YU TIAOYANG

范晓清 主编

策 划: 罗煜涛

责任编辑: 黄 璐 罗煜涛 陈勇辉

装帧设计: 蒙 晨

责任校对: 袁 虹

责任印制: 韦文印

出 版 人: 卢培钊

出版发行: 广西科学技术出版社

社 址: 广西南宁市东葛路 66 号

邮政编码: 530022

网 址: <http://www.gxkjs.com>

经 销: 全国各地新华书店

印 刷: 广西大华印刷有限公司

地 址: 南宁市高新区科园路 62 号

邮政编码: 530007

开 本: 789 mm×1092 mm 1/32

字 数: 130 千字

印 张: 5.875

版 次: 2016 年 11 月第 1 版

印 次: 2016 年 11 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5551-0512-1

定 价: 25.00 元

版权所有 侵权必究

质量服务承诺: 如发现缺页、错页、倒装等印装质量问题, 可直接向本社调换。

前言

远离疾病，保持健康，是所有人的愿望。俗话说：“人吃五谷杂粮，哪能不生病？”我们所能做的就是尽量减少疾病的发生。

严格地说，人一旦患病就应该去医院，请医生做专业的检查与治疗，这样才能有效地防止病情恶化，使身体早日康复。但是，从患者和家人的角度考虑，如能了解相关疾病的知识，尤其是对症应用的知识与技能，无疑会大大缓解疾病给病人带来的痛苦。在所患疾病的治疗阶段与康复期，甚至能对所患病症的控制与治愈起到巨大的推进作用。

本丛书最有价值的地方，在于集中介绍了对健康危害最为严重的一些常见病，并详尽讲解了对这些常见病诊治的全面知识和具体应用方法。读者一册在手，既能对其中所介绍的常见病症有全面、详细的了解，又能依此防治疾病，减少病痛，还能减少开支，达到方便、经济、实用的目的。

本丛书共分为 10 册，以内科常见病为主，兼顾其他各科。读者据此可以掌握各类常见病的自诊要点、自疗方法与调养。

范晓清

2016 年 8 月

目 录

第一章 糖尿病的自诊知识

一、糖尿病的定义与病因 4

什么是糖尿病 / 1

糖尿病高危人群 / 3

引发糖尿病的病因分析 / 5

二、糖尿病的分型 6

1 型糖尿病 / 8

2 型糖尿病 / 10

其他类型的糖尿病 / 12

三、糖尿病的症状表现 14

1 型糖尿病的症状表现 / 14

2 型糖尿病的症状表现 / 16

糖尿病并发症的症状表现 / 18

四、糖尿病的检查与诊断 20

化验血糖是诊断的主要依据 / 20

化验血糖时的注意事项 / 21

口服葡萄糖耐量试验 / 24





有关检测的两点说明 / 26

血糖高时尿糖未必高 / 27

不同症状患者的诊断 / 29

五、糖尿病与并发症 31

最常见的并发症——低血糖 / 31

低血糖症的救治原则 / 33

糖尿病的急性并发症 / 35

糖尿病的慢性并发症 / 38

糖尿病的其他并发症 / 41

第二章 糖尿病的自我要点

一、糖尿病的西医治疗 44

糖尿病的综合治疗 / 44

磺脲类降血糖药物简介 / 47

双胍类降血糖药物简介 / 50

其他常用的降血糖药物 / 51

服用降血糖药物应遵循的原则 / 53

常用胰岛素的种类 / 55

基因工程人胰岛素 / 58

为什么选用胰岛素治疗 / 60

哪些患者适合用胰岛素治疗 / 62

如何决定胰岛素的初始剂量 / 64

如何掌握注射胰岛素的次数 / 65

学会调整胰岛素的注射剂量 / 67

胰岛素的耐药性 / 68

几种注射胰岛素的方式 / 70

二、糖尿病的中医治疗 / 72

中医称之为消渴病 / 72

中医的病因病机分析 / 73

中医的辨证分型 / 75

中医治疗原则与辨证施治 / 77

哪些中药具有降糖作用 / 80

三、糖尿病的其他疗法 / 83

运动疗法及其作用 / 83

适宜糖尿病患者的运动方式 / 85

如何避免在运动中出现低血糖 / 88

糖尿病的心理疗法 / 90

四、糖尿病的自我护理 / 92

自我护理的内容 / 92

糖尿病的自我控制目标 / 95

利用监测仪进行自我监测 / 96

利用血糖仪监测血糖 / 98

使用胰岛素治疗的注意事项 / 99

如何记录病情监测日记 / 101





如何自我监测尿糖 / 103

如何使用血糖仪 / 105

需要定期到医院做的检查 / 106

如何制作随身携带的疾病卡 / 108

第三章 糖尿病的饮食疗法

一、饮食疗法的原则 / 111

饮食治疗的原则 / 111

饮食疗法的主要内容 / 114

如何合理安排膳食 / 116

减少高胆固醇和脂肪食物 / 118

适当增加含膳食纤维的食物 / 120

二、降糖食物简介 / 121

主食类食物 / 121

副食类食物 / 125

三、食疗精方 / 135

三鲜馄饨 / 135

猪肉小笼包 / 135

羊肉水饺 / 136

田螺炖香菇 / 137

猪肚拌白菜丝 / 137

苦瓜拌腐竹 / 138
苦瓜鳝鱼丝 / 139
苦瓜炒鸡蛋 / 139
虾米炒冬菇 / 140
老鸭炖白菜 / 141
豆腐干炒芹菜 / 142
南瓜炒肉丝 / 142
鸭肉烧魔芋 / 143
竹笋烧海米 / 143
山药炖鸽子 / 144
虫草炖老鸭 / 145
虫草蒸鹌鹑 / 145
杜仲炒腰花 / 146
黄豆炖海带 / 147
酸菜鲫鱼汤 / 148
砂仁鲫鱼汤 / 148
参芪鱼头汤 / 149

第四章 糖尿病的预防与保健

一、血糖小常识 151

什么是血糖 / 151

胰岛素与胰腺功能 / 153





胰岛素和血糖的关系 / 154

影响血糖变化的因素有哪些 / 156

二、日常生活保健 158

糖尿病的三级预防 / 158

心理平衡疾病少 / 159

睡眠充足身体好 / 162

有氧运动最适宜 / 163

清淡饮食保健康 / 165

三、禁忌及注意事项 167

糖尿病可能出现的早期信号 / 167

糖尿病患者应忌口的食品 / 170

进行运动疗法时的注意事项 / 171

注射胰岛素应注意的几个问题 / 174

胰岛素的存放及有效期 / 175

第一章 糖尿病的自诊知识

防病治病的首要在于“知其所以然”，然后才谈得上诊断与治疗。俗话说：“盲人骑瞎马，夜半临深池。”不知根源，不明路径，非但无从下手治病，而且恐怕出手便错。因此诊病医治，以明病因、知症状、做检查为第一要义。

一、糖尿病的定义与病因



什么是糖尿病

随着社会的高速发展和人们物质生活水平的提高，人们的工作压力和收入水平直线上升，而物质生活水平的提高带来了饮食上的纷繁多样，同时各类营养过盛导致的疾病也纷至沓来，因此健康已经成为现代都市人最为关心的话题之一。我们在生活中常提到的所谓“富贵病”，是因为人们的饮食不均衡，营养物质、糖类或油脂等摄入过度所致，糖尿病便是其中之一。

糖尿病是现代都市人群中发病率相当高的一类疾病。直到目前，其发病率仍在逐年递增。我国的糖尿病患病率已经





达到了3%左右。至2004年，我国已经有5000万人患有此病。因此，糖尿病已经成为了继冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称“冠心病”）和高血压之后的第三个严重威胁人们健康的“杀手”。

糖尿病是指以血糖水平增高、尿中含糖等以高血糖为主要特征的代谢紊乱性疾病。糖尿病的发病原因较多，属于慢性进行性疾病的一种，因为其与胰岛素分泌失调直接相关，并造成人体内糖代谢的紊乱，所以既属于代谢系统疾病，又属于内分泌系统的疾病。

目前，糖尿病已被公认为不是唯一病因所致的单一疾病，其病因尚未完全阐明。糖尿病属于由复合病因所导致的综合征，而且与人体自身的免疫功能、遗传和外界环境因素有着密切的关系。

糖尿病以慢性高血糖为特征，而高血糖则主要是由于胰岛素分泌不足或胰岛素作用出现障碍所致，也有可能是这两方面因素同时作用所引起的。胰岛素是由胰岛B细胞合成、分泌而成，经过血液循环输送到体内各个与代谢有关的组织器官细胞中，并与其特异受体结合，从而引发细胞内的代谢效应。在这个整体环节中，任何一个环节出现障碍都有可能导致胰岛素分泌量的减少，血液中的葡萄糖无法得到充分利用而引发高血糖，从而导致糖尿病。





此外，如果饮食中摄入的糖分过高，而胰岛 B 细胞分泌的胰岛素又相对缺乏，或者身体过度肥胖而导致胰岛素受体机能降低等情况，也可能导致糖尿病。

糖尿病患者的典型特征是“三多一少”，即饮水多、进食多、排尿多、体重减少。根据研究报告表明，在糖尿病患者中饮水多而经常口渴的患者占 55%~65%，进食多而容易饥饿的患者大约占 35%，排尿多的患者占 50%~75%，体重减少的患者则占到了 50% 左右。此外，糖尿病还会引发多种并发症，如酮症酸中毒、乳酸性酸中毒、高渗性昏迷、皮肤病、神经病变等。

糖尿病高危人群



糖尿病高危人群是指尚未患上糖尿病，但是存在较大患病危险的人群。根据国内外预防医学的相关研究表明，主要有以下几类人群较易患上糖尿病，即医学上所说的高危人群。

1. 中老年肥胖者

体形肥胖尤其是腹部肥胖的中老年人是最大的糖尿病高危人群。这类人群往往食欲比较旺盛，喜好肥腻食物、甜食和多油脂食物，而且多数有抽烟、酗酒等不良生活嗜好，同时又缺乏相应的体育锻炼。此类人群极易患上胰岛素抵抗综合征。患有这种综合征的人很可能本身就患有高血脂、高血压、冠心病或脑血管疾病。

2. 有糖尿病家族史的人群

如果家族中父母、兄弟姐妹、其他亲属以及双胞胎中的



一位患有糖尿病，那么有这些家族史的人群都应该尽早注意对糖尿病的预防。根据美国芝加哥大学研究者的发现，某些糖尿病患者体内有一种“缺陷基因”，其在糖尿病的形成过程中起着某种遗传作用。这种基因所导致的糖尿病与胰岛素的合成、分泌无关，属于特发性的糖尿病。

3. 婴儿时期缺少母乳喂养者

研究表明，在随机抽取的 500 名 20 岁以下的婴儿时期缺少母乳喂养的糖尿病患者中，至少有 1 名患者制造胰岛素的组织细胞被破坏。因此在孩子出生的 9 个月内，用母乳喂养的婴儿会大大降低以后小孩患上糖尿病的概率。

4. 出生时体重过低的人群

根据英国的研究者进行的跟踪调查表明，出生时的体重低于 2.3 千克的婴儿以后发展为糖尿病的概率是体重 4.5 千克以上婴儿的 6 倍。出生体重过低意味着婴儿在母体中的发育不完整或营养不良，这很有可能导致其体内胰腺中分泌胰岛素的组织细胞形成不健全。这些分泌胰岛素的细胞大多是在胎儿时期生长的，如果胎儿没有得到足够的营养供给，就可能导致这些组织细胞生长发育不完全。从而随着人体的生长，在步入中年后，身体因为肥胖而需要更多胰岛素的时候，缺乏足够的供给，而造成血糖增高并发展成为糖尿病。

5. 手脚疼痛、麻木或肩周炎患者

如果对糖尿病患者进行四肢的神经传导速度测定，则能够发现有 90% 以上的患者出现周围神经传导速度异常的情况。这些症状大多表现为四肢麻木、灼热、虫爬感或行走时脚底感觉绵软，严重的可能出现四肢剧烈疼痛。这类患者通常手



脚的颜色较深，指（趾）甲较厚，皮肤如有破损则不易愈合，甚至可能出现肢体坏死。另外，许多糖尿病患者都伴有肩周不适的症状。这主要是由于糖尿病患者体内的糖分代谢失衡，容易出现动脉硬化或神经炎，从而导致肩周神经和肌肉组织无法得到充分的营养供给而造成肩周炎等症。因此，如果感到手脚麻木、疼痛或肩周不适，最好及时进行血糖、尿糖和葡萄糖的耐量试验，以确定是否患上了糖尿病。



引发糖尿病的病因分析

糖尿病作为我国发病率排名第三的疾病，至 2004 年全国已有 5000 万人患有此病。北京地区的糖尿病发病率更是高居全国之首。糖尿病是一种由于复合原因所导致的综合征，其病因尚未完全阐明，但主要与以下几类因素有密切的关系。

1. 遗传因素

据相关调查报告显示，糖尿病的遗传率达到 40%，甚至可以达到 70%。具有糖尿病家族史的人群发病率是没有家族病史人群的数倍乃至数十倍，其中又主要以 2 型糖尿病的遗传概率最高。2 型糖尿病的遗传倾向并非是糖尿病本身，而主要是遗传糖尿病的易感性，也就是说有糖尿病家族史的人比一般人的患病可能性要高。因此，如果恋爱双方均有糖尿病家族史，则不宜生育，以免因遗传倾向而影响下一代。

2. 肥胖因素

肥胖是胰岛素抵抗型糖尿病（即 2 型糖尿病）的重要原因。根据对北京地区糖尿病患者的调查显示，肥胖者的



糖尿病发病率接近 5%，非肥胖者的发病率为 2%。肥胖者本身多患有高胰岛素血症，而高胰岛素血症会导致胰岛 B 细胞功能不足而引发 2 型糖尿病。高胰岛素血症是由于胰岛 B 细胞合成、分泌的胰岛素过多而引起的，而高胰岛素血症又会造成胰岛素作用出现障碍，从而造成胰岛素抵抗，此时胰岛 B 细胞的胰岛素分泌则会继续增多。如此恶性循环，最终导致胰岛 B 细胞功能衰退形成糖尿病。另外，腹部肥胖者更易患糖尿病，其原因在于腹部的脂肪组织过多，使得细胞体积增大，造成细胞膜上的受体数量减少而导致胰岛素抵抗，形成高血糖，进而引发糖尿病。

3. 饮食和生活方式

随着社会经济的发展和人们生活水平的提高，现代人的饮食结构和生活方式发生了巨大的变化。饮食已经不再是过去的以低热量食物为主，而是彻底改变成以高热量、高脂肪、



高蛋白质为主的饮食结构（“三高”膳食结构）。随着膳食结构的优化，人体摄入的热量已经远远超过了人体的消耗总量，这些难以消耗的热量转化为脂肪，而形成肥胖。“三高”的膳食结构还会抑制人体的代谢功能，从而也会造成体重增加而发生肥胖。根据调查表明，好食肉类的人糖尿病发病率比喜好素食的人明显偏高。另外，膳食过于营养而体育运动缺乏，更是导致糖尿病的重要原因。体力活动不但能够消耗饮食中所摄取的食物热量，而且还能够增强组织细胞对胰岛素的敏感性，改善代谢机能，减少胰岛素的抵抗，从而起到缓解高胰岛素血症的作用，并降低糖尿病和心脑血管并发症的发病率。

4. 精神因素

随着对糖尿病研究的不断深入，精神因素已经成为了国内外研究者一致公认的引发糖尿病的重要原因之一。随着学习、工作和生活的负担和压力不断加大，情绪激动、心理压力、精神紧张、生活不规律、过度疲劳等因素以及疾病、外伤、手术和妊娠等刺激，都有可能导致人体内应激性激素分泌量的增加。这些应激性激素是导致高血糖的主要原因之一，它们会形成较大的抵抗胰岛素的作用。如果这些激素长期大量地分泌，则会导致人体内分泌系统的紊乱，当胰岛素分泌不足时，就极易引发糖尿病。

5. 感染病毒

由感染病毒而引发的糖尿病，主要为胰岛素依赖型糖尿病，即1型糖尿病。患者在被某些病毒感染后，由于病毒侵入体内，对胰岛B细胞造成破坏，抑制了胰岛B细胞的生长发育，导致胰岛素分泌量的大量减少进而严重缺乏，从而诱发1型糖尿病。



二、糖尿病的分型

1 型糖尿病



1 型糖尿病，即胰岛素依赖型糖尿病。这类糖尿病多发病于 30 岁以下的人群，且以儿童和青少年患病较为多见。我国 1 型糖尿病患者只占总糖尿病患者的 3%~5%。患有 1 型糖尿病的患者最显著的特征是“三多一少”，即饮水多、进食多、排尿多和体重减少或急速消瘦。如果 1 型糖尿病在发病后不及时进行治疗，则很有可能造成酮症或酮症酸中毒，严重的会影响青少年的生长发育，甚至危及生命。1 型糖尿病的发病较急，症状也较为严重。在发病后的 1 个星期到 3 个月内都可以得到确诊。对 1 型糖尿病必须使用胰岛素进行治疗。

临床研究发现，1 型糖尿病患者的体内都有某些白细胞相关抗原。当受到病毒或某些毒物的侵害后，由于人体自身免疫功能的作用会影响到胰岛 B 细胞，再加上致病因素的侵害，因此造成胰岛 B 细胞被破坏，无法正常分泌胰岛素。随着体内胰岛素含量的减少，无法保证血糖和胰岛素的平衡，从而造成高血糖，继而引发糖尿病。

1 型糖尿病的临床治疗具有一定的规律性。一般来说，在患病初期，即急性代谢紊乱期，只要得到外源性胰岛素的替补治疗，就可使血糖水平降低，病情能够迅速地得到控制，进而好转，随之进入缓解期，即所谓的“蜜月期”。糖尿病病情在“蜜月期”能够得到很好的缓解，被破坏的胰岛 B 细胞也可得到较好的恢复，其分泌胰岛素的功能也可得到一定程