

《糖尿病》编委会 编

专家

直通车

糖尿病

32 个康复误区

28 种运动降糖的方法

27 个远离并发症的好习惯

46 项与美食和平共处的规则

36 个合理用药的细节

浙江科学技术出版社



《糖尿病》编委会 编

直通车

糖尿病

《糖尿病》编委会成员

(以姓氏笔画为序)

马丽娜	马晓洁	方明	杜晓明
张兆和	陈霞	陈日秋	陈敏华
陈斐娟	季晓珍	郑景晨	官莉莉
胡素银	龚小花	章永川	曾志复
曾晓文	褚建平		

浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病 /《糖尿病》编委会编. —杭州:浙江科学技术出版社,2008.5

(专家直通车)

ISBN 978-7-5341-3171-4

I. 糖… II. 糖… III. 糖尿病—康复 IV. R587.109

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 138847 号

丛 书 名	专家直通车
书 名	糖尿病
编 者	《糖尿病》编委会
出版发行	浙江科学技术出版社 杭州市体育场路 347 号 邮政编码:310006 联系电话:0571-85170300-61702
排 版	杭州兴邦电子印务有限公司
印 刷	杭州印校印务有限公司
经 销	全国各地新华书店
开 本	710 × 1000 1/16
字 数	270 000
版 次	2008 年 5 月第 1 版
书 号	ISBN 978-7-5341-3171-4
印 张	17.5
彩 页	4
定 价	19.80 元

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题,本社负责调换)

责任编辑 刘 丹 封面设计 孙 菁
责任校对 张 宁 责任印务 李 静



Xu 序

在人类第五次革命“健康革命”悄然兴起之时,在健康被赋予“不仅是躯体无病,而是身体、精神和交往上的完美状态”这一正确理念的今天,人们更加期待一种健康的生活品质。对个人而言,健康是一个人智力、体力和心理发育能力的基础;对社会而言,良好的国民健康是人民生活质量改善的重要标志,是经济和社会可持续发展的重要保障。

随着当今社会的发展变化,一方面,医学科学有了飞跃的进展,人民大众对卫生保健知识的需求也更加迫切了。我们原有的、陈旧的医学知识需要更新了,需要更多地了解和掌握现代科学的医疗卫生健康知识,无论是在饮食起居、进补强身,还是在运动锻炼、修身养性等各个方面。另一方面,污染、压力、缺乏运动、不良的生活方式等诸多问题,随着人类社会的进步接踵而来,与之伴行的则是亚健康人群的急剧增加和慢性病患病率的快速增长。我们的代谢器官效率降低了,我们的血管不再那么通畅了,我们的消化功能发生障碍了……糖尿病、高血压病、胃病、肝病、肾病,已在不经意之间对我们的身体造成了伤害,而很多人因对疾病相关知识缺乏了解,或治疗不及时,或用药不得当,或忽视了饮食、运动,或受到心理因素的影响而没有积极配合治疗,使得治疗效果不理想,甚至引发了更严重的后果。因此,怎样尽早发现疾病、怎样治病、怎样康复、怎样提高生活质量,对病人及其家属而言就显得尤为重要。

由众多专家共同编著而成的《专家直通车》丛书,正是传播这些知识的良好载体。细细读来,你会发现这套丛书谈论的都是病人在就诊时间

得最多、最关心或最感到疑惑的话题,基本涵盖了自我康复的方方面面。也就是说,离开医院以后,它会成为病人日常生活的“高级顾问”和“技术指导”。

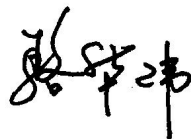
每个“十分关注”问题之下都有来自临床的真实病例,可以说是这套丛书的独到之处,它让病人有了切肤之感,产生了共鸣,有了读下去的愿望,很多问题也就迎刃而解了。

更为可贵的是,本套丛书在病人的心理和行为误区方面也不惜重墨加以介绍,以理服人,对健康和“身心相关”的理念作出了进一步的诠释。

我郑重地向大家推荐本丛书,并相信它给读者带来的利益会远远大于其本身的价值。

非常乐意为本丛书作序。

浙江省医学学术交流管理中心主任
浙江省医学会秘书长



2008年2月



前言

Qian yan

近几年来,由于生活水平的提高、饮食结构的改变以及不良生活方式等诸多因素的影响,糖尿病已经成为继肿瘤、心脑血管疾病之后的第三大严重威胁人类健康的慢性疾病,我国的患病人数已跃居世界第二。

然而遗憾的是,尽管糖尿病发病率很高,由并发症造成的危害很大,但仍有很多病人对糖尿病认识不足,对病情缺乏了解,有的甚至不知道自己何时得病,而只在出现并发症时才匆忙就医;还有的病人在治疗过程中,或者忽视了血糖的自我监测,或者不知如何控制饮食,或者自以为感觉良好没有按时复查,而导致血糖控制和治疗效果均不理想,甚至病情恶化。我们在扼腕叹息之余,也常会思考这样的问题:如果对糖尿病病人进行良好的健康教育,让他们学得更多,懂得更多一点,无疑对及早发现疾病,积极主动地配合医生治疗,减少和延缓并发症的发生、发展乃至减轻经济负担,都会大有好处的。

借这次编写糖尿病康复知识的机会,我们整理出了临床工作中病人问得最多的话题,本着“想病人所想,一切从病人实际出发”的理念,写作时对病人在治疗和康复过程中经常会碰到的大大小小的问题进行了细致入微的讨论,并特别注意到康复疗法的可操作性。比如“注射胰岛素”一节,就从“最好自己注射胰岛素”、“注射用品的准备和选择”、“注射胰岛素的最佳时间”、“注射胰岛素的部位选择”、“胰岛素的抽取和具体操作步骤”、“怎样减轻注射时的疼痛感”等方面进行介绍,让人一目了然。

而且我们也考虑到本书的读者是非医务人员,所以尽量把深奥的专业知识写得通俗化,如同与病人娓娓而谈一般,读来也令人倍感亲切。如果这本科普读物能成为糖尿病病人的康复必备,那也是我们编者最感到欣慰的事了。

编 者

2008年2月

目录

Mulu



1 弄懂糖和糖尿病

“糖”的相关陈述 1

什么是“糖” 2 | 血糖的来源、去路和调节 2 | 有关血糖 3 | 有关尿糖 4 | 有关胰腺和胰岛素 4

糖尿病的科学诊断 5

糖尿病的症状有哪些 6 | 肥胖是糖尿病的早期症状之一 7 | 不是所有的糖尿病病人都有症状 8 | 不是尿中有糖就可以确诊糖尿病 8 | 空腹血糖正常不能排除糖尿病 9 | 糖尿病病人可能发生低血糖反应 9

糖尿病的常见类型 10

糖尿病分几个类型 11 | 怎么区分 1 型糖尿病和 2 型糖尿病 12

糖尿病的发生理由 14

1 型糖尿病的发生原因 15 | 2 型糖尿病的发生原因 15 | 遗传和环境因素共同决定高危人群 16 | 肥胖、高血压、脂质代谢异常与糖尿病密切相关 17 | 吃糖多就会得糖尿病吗 18

糖尿病的严重危害 19

糖尿病引起的急性和慢性并发症 19 | 为什么会引起心血管病 22 | 为什么会引起脑血管病 23 | 为什么会引起眼部病变 23 | 为什么会引起足部病变 24 | 为什么会引起肾脏病变 24

正确看待糖尿病 25

糖尿病发病人数与日俱增并日趋年轻化 25 | 糖尿病不能根治但能控制 26 | 没有症状也要治疗 26 | 糖尿病病人的婚配有一定的限制 27 | 糖尿病病人可以正常工作与学习 27 | 糖尿病病人照样可以长寿 28

糖尿病的首诊与确诊 28

这些人应定期到医院进行检查 29 | 确诊糖尿病需要进行哪些检查 29 | 发生并发症要做哪些检查 30 | 测定空腹血糖前后要注意什么 30 | 测定餐后 2 小时血糖是怎么回事 31 | 口服葡萄糖耐量试验是怎么回事 32

2 拟订饮食计划书

学会控制总热量 34

通过身高、体重判断属于何种体形 35 | 通过体形、劳动强度判断每日所需热量 35 | 确定每天的主食量 36 | 了解三大营养物质所提供的热量 36 | 各类食物所提供的热量及食品交换份的概念 37

科学配餐,少食多餐,合理加餐 38

保证各营养成分的合适比例 39 | “重量级”的碳水化合物及食物来源 39 | 蛋白质要适量而精 39 | 选择脂肪要择优限量 40 | 膳食纤维不容忽视 40 | 根据病情和劳动强度安排每日餐次 41

每日食谱计算步骤示例 42

不同热量需求者的参考食谱 44

1200kcal 44 | 1400kcal 44 | 1600kcal 45 | 1800kcal 45 | 2000kcal 45 | 2200kcal 46

控制饮食时如果感到饥饿 46

饥饿感会随着病情改善而减轻 47 | 控制饮食宜循序渐进 47 | 学会调整饮食结构 47 | 少食多餐还要注意控制总量 47

影响健康的几个烹调细节 48

宜经常选择的烹调原料 48 | 不宜多选择的烹调原料 48 | 吃干饭比吃稀饭要好 49 | 多用蒸煮拌,少用煎炸烤 49 | 烹调的用油和用盐 49 | 糖尿病病人的“甜蜜”生活 49 | 节假日饮食控制要点 50

饮食治疗效果的自我评价 50

营养状况良好 51 | 体重控制良好 51 | 血糖控制理想 51

适合糖尿病病人食用的简易佳肴 52

洋葱炒苦瓜 52 | 冬笋炒鱼片 52 | 虾米蘑菇炒冬瓜 53 | 凉拌黄瓜海带丝 53 | 绿豆芽炒韭菜 53 | 蒜烧鳝段 53 | 香菇西兰花 54 | 虾仁香菇豆腐 54 | 三冬鲜汤 54 | 海鲜汤 55 | 葱花鸡蛋饼 55 | 素菜龙须面 55 | 牛肉面条汤 55 | 牛奶燕麦粥 56 | 绿豆粥 56 | 莲子大米粥 56 | 菇香炖饭 56

3 “进口”来不得马虎

水及饮料 57

一定不要限制饮水 57 | 糖尿病病人可以饮用的水 58 | 糖尿病病人可以喝茶 59 | 宜选用含糖少的鲜果汁、蔬菜汁 59 | 选择饮料有讲究 60

牛奶、酸奶、豆奶、豆浆 61

牛奶对糖尿病病人大有裨益 61 | 喝牛奶的方法 62 | 全脂牛奶与脱脂牛奶的区别 62 | 糖尿病病人照样可以喝酸奶 63 | 糖尿病病人不宜饮用豆奶 63 | 喝豆浆也要讲科学 64

酒 64

酒精如何影响糖代谢和脂肪代谢 65 | 过量或长期饮酒对身体有害无益 65 | 糖尿病病人如何选择酒的品种 66 | 糖尿病病人饮酒的注意事项 67

水果 68

糖尿病病人不需完全戒避水果 68 | 糖尿病病人吃多少水果应视病情而定 69 | 糖尿病病人进食水果的数量 69 | 糖尿病病人宜吃与不宜吃的水果 70 | 进食干果要适时适量 70 | 糖尿病病人进食水果的时间 70

甜食 71

甜食选择有讲究 71 | 糖尿病病人不宜吃哪些甜食 72 | 何谓无糖、代糖食品 73 | 无糖和代糖食品的选择 74

烟 75

吸烟对心血管伤害很大 75 | 吸烟会加重糖尿病病情 76 | 吸烟可引发多种并发症 76 | 为了生活得更好,请不要吸烟 77

维生素和矿物质的补充 77

维生素是治疗糖尿病的润滑剂 78 | 矿物质以食补为主 78 | 含维生素和矿物质丰富的食物 79 | 这样补钙、补镁最相宜 80

4 将运动坚持到底

运动对糖尿病病人好处多多 81

运动与血糖水平密切相关 82 | 运动可改善心肺功能,降低高血压、高血脂 82 | 运动有利于慢性并发症的控制 82 | 运动可减轻体重,增强体质 83 | 运动给病人带来自信心和乐趣 83

运动前的准备工作 83

进行一次全面系统的检查 84 | 选择合适的运动时间 84 | 寻找合适的运动

场地和运动伙伴 84 | 选择合适的鞋袜 84 | 随身携带的物品 85 | 热身活动这样进行 85

合适的运动方法及强度 85

最宜选择有氧运动 86 | 根据个人情况选择适宜的运动 86 | 各种运动可以交替进行 86 | 每周运动的次数 87 | 各类运动的适宜强度判定 87 | 结束运动时不要突然停止 88 | 运动要循序渐进 88 | 谨防过度和剧烈运动 88

不同病人,不同对策 89

1型糖尿病病人的运动疗法 89 | 2型糖尿病病人的运动疗法 89 | 老年病人的运动疗法 90 | 体质较差或病情较重者的运动疗法 90 | 肥胖病人的运动疗法 90

运动时的注意事项 91

降糖药物的服用时间 91 | 注射胰岛素的病人应注意什么 91 | 运动前后最好各测一次血糖 92 | 出现低血糖时的自救 92

步行与慢跑 92

步行对糖尿病病人大有裨益 93 | 步行运动的方式与场所 93 | 步行姿势的要求 93 | 慢跑运动的速度和姿势要求 94 | 慢跑运动时应注意的问题 94

爬山与爬楼梯 94

爬山运动不一定适合每个病人 95 | 爬山应注意循序渐进,适可而止 95 | 爬楼梯是一项简单有效的运动 95

家庭运动 96

随时随地可进行的简易运动 96 | 挑个好时间做做健身操 96 | 有些家务事不妨多做做 97

5 对症找准口服药

该用药时就用药 98

得了糖尿病就一定要用药吗 98 | 这些时候需用口服降糖药 99 | 这些时候不宜用口服降糖药 99 | 目前常用的口服降糖药 100

磺脲类降糖药 102

作用以刺激胰岛素分泌为主 102 | 适用人群和不适用人群 103 | 各药的降血糖强度与应用注意事项 104 | 格列本脲(优降糖) 105 | 格列吡嗪(美吡达) 105 | 格列齐特(达美康) 106 | 格列喆酮(糖适平) 107 | 消渴丸 107

双胍类降糖药 108

通过多种机制发挥药效 109 | 适用人群和不适用人群 109 | 要留意可能引

起的副作用 110 服用时间和注意事项 110 二甲双胍 110	
α-葡萄糖苷酶抑制剂	112
善于降低餐后血糖 112 适用人群和不适用人群 113 服用时间和注意事 项 113 阿卡波糖(拜唐苹) 113 伏格列波糖(倍欣) 114 卡博平 115	
新型口服降糖药	115
餐时服用的促胰岛素分泌剂 116 胰岛素增敏剂的优势所在 116 罗格列 酮的使用方法 116 吡格列酮的使用方法 117 使用胰岛素增敏剂的注意 事项 117 瑞格列奈(诺和龙) 118 那格列奈(唐力) 118 瑞格列奈(孚 来迪) 119	
选药	119
首次确诊者降糖药的选择 120 降糖药使用的先后顺序 120 “好药”的标 准不能以价格来论 121 医生选择用药“五步曲” 121	
用药	122
仔细阅读药物使用说明书 122 经常忘记服药怎么办 123 老年病人服药 要小心 123 有肝、肾功能损害者怎样用药 123 怎样鉴别用药有效或失 效 123 几类药物的错误用法 124	
换药与调药	124
血糖正常也不能轻易停药 124 调整更换或联合用药的指标 125 不同类 药物搭配相得益彰 125 无症状的 2 型糖尿病病人的药物调整 126 有严 重症状而无酮症的 2 型糖尿病病人的药物调整 126 磺脲类降糖药失效的 原因及对策 126 何时需与胰岛素联用或互换 128	
6 明明白白胰岛素	
认识胰岛素	129
胰岛素的正常和异常分泌 130 胰岛素的作用和优点 130 哪些病人要用 胰岛素治疗 131 撤换胰岛素要视病情而定 132 胰岛素的保存方法 133 常用的胰岛素制剂有哪些 133 不同种类制剂是如何产生作用的 134	
用好胰岛素	135
如何选用胰岛素 136 初次使用胰岛素的剂量 137 这些时候需要调整胰 岛素常规剂量 137 这些时候需要临时调整胰岛素剂量 138 怎样自己判 断胰岛素有效或无效 138	
注射胰岛素	139
注射胰岛素可怕吗 139 最好自己注射胰岛素 140 注射用品的准备和选	

择 140 | 注射胰岛素的最佳时间 140 | 注射胰岛素的部位选择 141 | 胰岛素的抽取和具体操作步骤 141 | 怎样减轻注射时的疼痛感 142 | 学会处理注射中发生的意外情况 143

胰岛素笔 144

使用方便的胰岛素笔应运而生 144 | 胰岛素笔的优越之处 145 | 胰岛素笔的不足之处 145 | 怎样选择适合自己的胰岛素笔 146 | 怎样使用胰岛素笔 146

胰岛素泵 147

模拟胰岛素生理分泌的原理 148 | 胰岛素泵的优、缺点 148 | 如何设定胰岛素泵的基础量 149 | 如何设定胰岛素泵的餐前大剂量与临时大剂量 150 | 哪些人需要安装胰岛素泵 151 | 哪些人不适合安装胰岛素泵 151 | 带泵者的血糖监测 152 | 带泵生活照样灵活自如 153 | 在一些特殊情况下如何处理胰岛素泵 153

7 监测预防藏学问

糖尿病监测必不可少 155

为什么要进行糖尿病监测 155 | 这些时候千万别忘了监测 156 | 需要监测的项目有哪些 157 | 复诊时需要做的事情 159

血糖监测 160

血糖测定是最常用、最可靠的方法 160 | 需在不同时间对血糖进行测定 161 | 测定餐后 2 小时血糖要注意什么 162 | 血糖控制的目标 162 | 到医院进行检查的时间和频率 163 | 这些时候应加强对血糖的监测 164 | 哪些因素会影响血糖数据的准确性 164

血糖的自我监测 165

自我监测血糖好处多 165 | 哪些情况应进行血糖的自我监测 166 | 应选择何种血糖监测仪 166 | 使用血糖仪的具体操作方法和频率 167 | 存放血糖仪和试纸有什么讲究 168 | 进行自我血糖测试应注意哪些问题 168 | 静脉血糖和手指血糖是否一致 169 | 学会制作自我血糖监测记录表 170

尿液检查 170

尿液检查的目的和意义 171 | 病人宜多久进行一次检查比较好 171 | 尿糖与血糖、排尿时间的关系 172 | 监测尿糖时的留尿方法 173 | 读懂尿液检查报告单 174 | 自己怎么检测尿糖 175 | 影响尿糖测定的因素 176 | 尿中出现酮体是怎么回事, 如何处理 176

相关实验室检查 177

怎样检查糖化血红蛋白,有何意义 178 | 为何要查血脂,怎么检查 179 | 怎样看懂血脂检查报告单 180 | 血脂升高怎么办 180 | 怎样检查血黏度,增高了怎么办 181 | 为何还要检查肝、肾功能 182 | 什么是蛋白尿与微量白蛋白尿 182

身体检查不可忽视 183

为什么要经常测量血压 183 | 血压宜控制在怎样的范围之内 184 | 怎样选择家用血压计 185 | 怎样测量血压 185 | 为什么要测量身高、体重,如何判断是否正常 186 | 为什么要去医院进行眼底检查 187 | 怎样及早发现足部异常 188 | 为什么要检查心电图 188

为预防糖尿病“出招” 189

怎样才能预防糖尿病 189 | 血糖增高也不用怕 190 | 预防糖尿病得多学点、放松点 191 | 预防糖尿病得少吃一点 192 | 勤动对预防糖尿病大有裨益 192

8 不再害怕并发症**糖尿病的急性并发症 194**

糖尿病酮症酸中毒是怎么发生的 194 | 糖尿病酮症酸中毒的临床表现有哪些 195 | 发生了酮症酸中毒怎么办 195 | 糖尿病酮症酸中毒的诱因有哪些,怎样预防 196 | 糖尿病高渗综合征是怎么回事 196 | 糖尿病高渗综合征的治疗 196 | 糖尿病低血糖是怎么回事,怎样发生的 197 | 如何预防和低血糖 197

糖尿病性心血管疾病 197

糖尿病性心血管疾病的危险因素有哪些 198 | 糖尿病性冠心病的发生有何特点 198 | 糖尿病性心绞痛发作时怎么办 198 | 糖尿病合并血脂、血黏度异常时怎么办 199 | 糖尿病合并高血压时怎么办 199

糖尿病性脑血管病变 200

糖尿病性脑血管病变的易发因素 200 | 糖尿病性脑血管病变如何治疗 200 | 哪些症状提示可能发生脑卒中 201 | 脑卒中急性发作时如何自救和急救 201 | 怎样预防糖尿病性脑血管病变的发生 201

糖尿病足 202

怎样发现糖尿病足 202 | 怎样治疗糖尿病足 203 | 糖尿病病人洗脚的学问 203 | 小心足部的伤口 203 | 预防糖尿病足从每件小事做起 204

糖尿病肾病 204

糖尿病肾病是怎么回事 205 | 怎样尽早发现糖尿病肾病 205 | 糖尿病肾病病人在饮食上应注意什么 205 | 如何预防治疗糖尿病肾病 205

糖尿病神经病变 206

糖尿病神经病变是怎么引起的 206 | 怎样尽早发现神经系统出了问题 207 | 糖尿病神经病变的治疗 207 | 怎样预防糖尿病神经病变 207

糖尿病眼部病变 208

糖尿病易并发哪些眼部病变 208 | 哪些因素可引起糖尿病视网膜病变 208 | 怎样尽早发现视网膜病变 209 | 糖尿病为何易并发白内障 209 | 得了糖尿病性白内障怎么办 209 | 怎样尽早发现青光眼并预防其发生 210 | 预防糖尿病眼部病变要注重生活细节 210

9 请个“居家护理师”

心理心态 212

心理因素与糖尿病的关系 212 | 正确对待糖尿病 213 | 帮助糖尿病病人进行心理调控 213 | 走出抑郁的阴影 214 | 如何缓解精神紧张 214 | 糖尿病病人需要加强自我心理调控 214 | 糖尿病病人更需要医生的耐心和爱心 215 | 糖尿病病人更需要家人的关心和支持 216 | 家人应协助病人坚强独立 216 | 糖尿病病人的康复需要全社会的支持 216

日常生活 217

安然度过夏、秋季 217 | 夏天要合理使用空调和电扇 218 | 做好冬季防护 218 | 使用电热毯时的注意事项 219 | 冬季使用热水袋时要注意防止烫伤 219 | 糖尿病病人洗澡要小心 220 | 注意预防足部溃疡 220

糖尿病与性和生育 221

糖尿病与性功能 221 | 男性病人的性问题 222 | 女性病人的性问题 222 | 结婚和生育 223

外出旅行 223

旅行前对自身状况作一全面评价 224 | 这些情况不宜或暂缓旅行 224 | 旅行时随身携带的物品 224 | 尽量维持原有的生活习惯 226 | 注意坚持饮食控制和按时用药 226 | 对血糖的监测不能放松 227 | 外出旅行时发生低血糖怎么办 227 | 旅行途中胰岛素的存放和使用 227 | 旅游中的安全措施 228 | 开车问题 228

中医选方用药 229

病因病机 229 | 中医药治疗 230 | 其他疗法 235

特殊糖尿病 237

老年糖尿病 237 | 糖尿病与妊娠 238 | 儿童和青少年糖尿病 240

10 革除错误之认识

有关病情 243

糖尿病病人没有不适症状就不需要就医 244 | 没有症状就不用常测血糖 244 | 糖尿病病人不能享有与正常人同样的寿命 245 | 尿糖阴性说明糖尿病病情已被控制 246 | 家务劳动可以代替运动疗法 246 | 糖尿病病人越瘦越好 247 | 我已经听过一次健康讲座,以后可以不用再听了 247

有关用药 248

能以最快速度降低血糖的药就是好药 248 | 注射胰岛素一定会上瘾 249 | 血糖控制良好可以随意停用口服降糖药 250 | 一次血糖检查正常就可减药 251 | 用了降糖药或胰岛素,饮食可以增加 251

有关起居 252

糖尿病病人同正常人一样适宜晨练 252 | 糖尿病病人可以烫脚 253 | 糖尿病病人可以照常过性生活 254 | 糖尿病病人参加应酬可以照常饮酒 255 | 为了保护眼睛,晚上不宜开灯睡觉 255 | 得了糖尿病,就不能再美容化妆了 256

有关饮食 256

糖吃多了就会得糖尿病 257 | 单靠节制饮食就能控制糖尿病 257 | 控制饮食就要学会挨饿 258 | 糖多吃不行,肉多吃点无所谓 258 | 得了糖尿病,主食吃得越少越好 259 | 糖尿病病人要控制喝水 259 | 不能吃糖就意味着不能吃甜味剂 260 | 只吃糖尿病食品就可控制病情 260 | 保健品可以代替药品 261 | 对盐的摄入总量不需多加限制 261 | 运动以后可以放心大胆多吃点 262 | 瓜子、花生不是甜食,看电视时可以随意吃 262 | 糖尿病肾病病人能多吃蛋白质 263

1

1 弄懂糖和糖尿病

“糖”的相关陈述

老张:医生,这半年来我饭都不吃了,并坚持服药,为什么血糖就是下不去?

医生:张先生,您半年不吃饭那不成神仙了?您到底吃什么啊?

老张:我早饭吃一大碗面,中午、晚上都吃馒头。好在我是北方人,挺喜欢面食,要不可真成神仙了。

医生:那您估计一下,一天能吃多少?

老张:早上面条大约4两,中午、晚上各4个馒头,零食不算,大约1斤2两吧。

医生:……

在医院糖尿病专科门诊室里常会听到糖尿病病人与医生之间类似这样的对话。虽然这些年糖尿病已是家喻户晓,但公众对有关糖尿病的基本知识依然贫乏。像老张这样,认为得了糖尿病只要不吃饭,别的东西可以随便吃的病人,真的还不少呢。因此,糖尿病健康教育非常重要,不仅每位糖尿病病人要自觉接受糖尿病的知识教育,而且教育对象要包括糖尿病病人的家人乃至全社会。