



主编：苏冠群 李秀兰

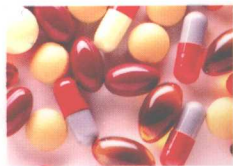
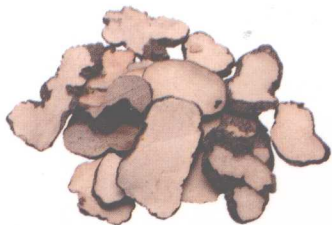
糖尿病 康复必读

家庭健康你我他



不见面的家庭医生

[你身边的医学顾问]



中医古籍出版社

糖尿病 康复必读

主编 苏冠群 李秀兰
编委 栗国平 杨大明 张弘 赵亮

[你身边的医学顾问]

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭健康你我他/苏冠群,李秀兰等编著. —北京:中医古籍出版社, 2006.10

ISBN 7-80174-454-3

I. 家… II. ①苏… ②李… III. 家庭保健—普及读物
IV. R161-49

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第102010号

家庭健康你我他
糖尿病康复必读

苏冠群 李秀兰 主编

中医古籍出版社

(北京东直门内南小街16号 邮编: 100700)

新华书店经销

北京小红门印刷厂印刷

2007年3月第一版 2007年3月第一次印刷

开本: 880×1230 1/32 印张: 7

字数: 150千字

ISBN7-80174-454-3/R · 450

全套定价: 125.00元 (本册: 12.50元)

新华书店发行



第一部分 认识糖尿病	1
本章导读	1
一、什么是糖尿病	2
二、糖尿病患病率居高不下的原因	4
三、糖尿病是因吃糖多引起吗	7
四、血糖对人体的作用	10
五、糖尿病的根源在胰岛素	14
六、走出糖尿病认识误区	18
本章结束语	22
第二部分 糖尿病的分类	23
本章导读	23
一、1 型糖尿病	24
二、2 型糖尿病	26
三、妊娠糖尿病	34
四、其他类型糖尿病	35
五、易误诊的儿童糖尿病	36

六、老年糖尿病的特点	38
本章结束语	40
第三部分 糖尿病并发症	41
本章导读	41
一、治疗糖尿病重在控制并发症	42
二、糖尿病并发症的种类与防治	44
本章结束语	65
第四部分 糖尿病的诊断	66
本章导读	66
一、糖尿病的诊断标准	67
二、糖尿病诊断三步曲	69
三、诊断糖尿病不能单靠尿糖	72
四、糖尿病患者应每年查一次血糖	73
五、定期检查代谢综合征	74
六、从体形看病况	76
七、糖尿病的早期信号	78
八、糖尿病患者就诊时的准备	80
本章结束语	81
第五部分 糖尿病的综合防治	82
本章导读	82
一、糖尿病的预防	83

二、应重视糖尿病的前期干预	84
三、糖尿病的治疗目标与措施	88
四、血糖的控制标准与原则	91
五、糖尿病治疗做好费用计划	97
六、影响糖尿病疗效的因素	100
七、糖尿病患者不可矫枉过正	102
八、糖尿病的三个阶段四个要点五项原则	104
本章结束语	107

第六部分 糖尿病的药物治理

本章导读	108
一、治疗糖尿病药物的选择	109
二、糖尿病患者如何选择保健品	114
三、糖尿病患者何时需用胰岛素	116
四、中医药治疗糖尿病	117
五、四季三法三结合调治糖尿病	124
六、糖尿病患者应安全用药	128
本章结束语	131

第七部分 糖尿病的药物治理

本章导读	132
一、糖尿病营养治疗误区	133
二、糖尿病患者怎样控制饮食	137
三、糖尿病患者不是越少吃越好	140

四、老年糖尿病节食应有度	144
五、糖尿病患者怎么吃	145
六、糖尿病营养治疗四注意	156
七、治疗糖尿病食疗方	157
本章结束语	162

第八部分 糖尿病的运动疗法

本章导读	163
一、运动对糖尿病的治疗作用	164
二、运动前的准备工作	166
三、常见的运动方式	167
四、运动强度与运动频率	169
五、糖尿病患者运动时注意事项	171
本章结束语	175

第九部分 糖尿病患者的护理与保健

本章导读	176
一、糖尿病患者的家庭护理	178
二、糖尿病患者的生活康复	180
三、糖尿病患者的自我保健	184
四、糖尿病人的心理调适	185
五、糖尿病患者秋冬季保健方案	190
六、糖尿病患者生活常识备忘	201
本章结束语	213

第一部分

认识糖尿病

本章导读

什么是糖尿病

糖尿病是因吃糖多引起的吗

糖尿病的根源在胰岛素

走出糖尿病认识误区

近日，一位老先生向我咨询了这样一个问题：

我今年74岁，7年前患脑梗塞并右侧偏瘫，经过长期吃药，控制不错，也没有复发过。每年血糖检查都正常。但两个月前检查，尿糖3个“+”，空腹血糖正常。最近检查空腹血糖为5.2mmol/L，餐后2小时血糖为14mmol/L，医生说这已经属于糖尿病了。但是我最近没有明显不适，只是有些胖，小便特别多，尤其是夜尿多，人有些乏力。请问我真是患了糖尿病吗？

可以肯定地说，这位老先生已经可以诊断为糖尿病了。因为已经有糖尿病症状，而且血糖超过了11.1mmol/L。糖尿病的诊断有以下标准，按照世界卫生组织的标准，空腹血糖等于或高于7.0mmol/L或者餐后

2 小时血糖等于或高于 11.1mmol/L 就可诊断为糖尿病。医生在进行诊断时，往往还要结合临床症状加以考虑。如果患者已有糖尿病症状，只要有一次空腹血糖等于或高于 7.0mmol/L ，或者有一次餐后或服糖后 2 小时血糖等于或高于 11.1mmol/L ，就能诊断糖尿病了。如果完全没有糖尿病的症状，则需要有两个血糖值达到或超过糖尿病诊断标准方能做出诊断。



一、什么是糖尿病

糖尿病到底是一种什么病呢？医学上解释，糖尿病是一种常见的内分泌代谢性疾病，以高血糖为主要标志。基本病理改变是由于体内胰岛素的绝对或相对不足，引起糖、蛋白、脂肪和水、电解质代谢紊乱。

顾名思义，糖尿病就是尿中有糖。为什么糖会跑到尿中去了呢？是因为血糖超过了 180mg/dL ，糖从肾脏中漏掉的缘故。

我们体内的胰腺除了能分泌胰液之外，里面还存有 20 万到 200 万个胰岛，能分泌胰岛素，胰岛素具有降低血糖的本领。而其升高血糖的“对手”却有好几个，如肾上腺皮质激素、甲状腺素、胰岛高血糖素等等。在正常情况下，双方势均力敌，达成平衡，保持血糖正常和稳定。但是当胰岛素分泌不足，降血糖的作用趋于劣势

的时候，血糖就会升高，超过了肾脏保留糖的能力时，就通过尿液排出体外。由于病人尿中有多量的糖，会损失许多营养，同时还会丢失许多水分，所以病人会出现多尿、多饮、多食、消瘦及乏力等症状，习惯上称之为“三多一少”，也是糖尿病患者的典型症状。

那么为什么会出现胰岛素不足的现象呢？这还是一个到目前为止尚无确切答案的问题。不过有一种看法比较科学，即在遗传缺陷的基础上，由于某些病毒感染，引起自身免疫反应，破坏了胰岛细胞。而肥胖、创伤、精神刺激、进食过多的糖及某些药物等，则是诱发或加重的因素。

还有一种糖尿病人平日无明显症状，自己也不知道本身就是一个糖尿病患者，只是在化验血糖和尿糖时才偶尔被发现，还有的更为“隐蔽”，早晨不吃饭，血糖（空腹血糖）并不高，而只在饭后血糖才高出正常范围。小孩如果患这种糖尿病，随着时间的进程，很短期间即会转变为明显的糖尿病；成年人却不一定，有的往往持续数年既不好也不坏，但终究要引起动脉粥样硬化，如有冠心病或脑血管病等许多严重并发症，那时再治疗就很麻烦了。

糖尿病在中医学中属于“消渴病”的范畴，其主要发病原理为素体阴虚，饮食不节，过食甘肥，复因情志失调，劳欲过度，导致肾阴虚损，肺胃燥热，病延日久，阴损及阳，阴阳两虚。

糖尿病的病因可分为原发性和继发性两大类，原发性占绝大多数，与遗传因素、环境因素、自身免疫等因素有关，继发性占少数。

糖尿病患者有典型的“三多一少”症状者，临床多不难诊断，经化验检查血糖升高达到诊断标准者，即可确诊。而早期无明显症状者，则容易漏诊，除检查血糖、尿糖以外，应当结合病史及其他检查结果来决定是否为糖尿病。



二、糖尿病患病率居高不下的原因

每年的11月14日是世界卫生组织（WHO）和国际糖尿病联盟（IDF）确定的世界糖尿病日。

据统计，我国约有4000万糖尿病患者，约占全球糖尿病患者的1/5，已成为继肿瘤、心脑血管病之后第三位危害人类健康的慢性非传染性疾病。由于大多数患者控制很差，引起肾脏、心脏、眼睛等多器官损害，致死致残率高，糖尿病已成为我国医疗卫生工作防治重点。

糖尿病发病率和患病率居高不下，有下面两方面的原因：

① 一些医务人员不善于处理糖尿病 ● ● ● ● ●

一些医生不会妥善处理糖尿病及其并发症，例如各

种口服降糖药（各种磺酰脲类、双胍类、 α -葡萄糖苷酶抑制剂、促胰岛素分泌剂、胰岛素增敏剂）及各种胰岛素制剂及速效胰岛素类似物（Lispro、Aspart）等的应用都难以很好掌握。

一些医生往往给病人用同类药物。如美吡达加达美康（均为磺酰脲类），既不合理，疗效也差；有的医生只测空腹血糖，从未给病人测餐后 2 小时血糖（殊不知发生糖尿病是先出现餐后血糖高，后出现空腹血糖高，这一过程至少约 5 年左右，且餐后血糖与大血管病变呈相关性）；对人或动物胰岛素的应用更不熟悉，治疗糖尿病不仅要降糖，还要调脂、降压及处理并发症。

2 患者不正确对待糖尿病 ● ● ● ● ●

由于糖尿病早期，即使存在胰岛素抵抗或（和）分泌胰岛素的 β 细胞功能缺陷，是无症状的，如果每年不做一次体检（包括测餐后 2 小时血糖），会延误糖尿病的诊断，导致病情进展，增加处理难度。占我国 2/3 人口的农民很难做到这点，结果等到病情严重时，才到医院看病。其实富裕起来的农民的糖尿病发病率高于城市居民，有些病人不尊重医嘱，相信偏方及刊登在媒体上的药。此外，每个糖尿病病友病情不同，甲吃的使病情好转的药不一定适用于乙，所以不要盲目相信病友介绍的药。有些保健品对降糖确有一定作用，但毕竟是辅助药，而不是“主力军”。有些病人相信中药，不否认中药有一

定的降糖、降压和调脂效果，但对重型糖尿病不如西药疗效快。当前医学已从经验医学经实验医学到了循证医学阶段，我国每年还大量进口中药，因为国内中药绝大多数未经循证医学的检验。

目前英国对（2万余人）糖尿病进行20年的前瞻性研究，认为糖尿病是慢性进行性疾病，最终需用胰岛素治疗。因此，早期应用胰岛素既可延缓病情进展，又可节约费用。可是我国多数病人不愿早期注射胰岛素，宁愿多花钱服昂贵的口服降糖药，而我国香港一地每年消耗胰岛素的量是我国大陆的总和。可见，提高病人的素质和尊重医嘱至为重要。

生活方式的干预对糖尿病（尤其是早期）也很重要，医生总劝病人不要吸烟、饮酒，注意平衡饮食，生活要规律等，因为吸烟和饮酒（烈性酒更不可取）均是引起或加重糖尿病和冠心病的危险因素。吸烟比饮酒更危险。可是有的病人借口应酬需要，始终未彻底铲除这两大危险因素。

糖尿病是心身疾病之一，一旦得了糖尿病，病人切忌过度紧张和忧虑，要保持心态平衡。事实上，只要医生和患者对以上所述有了共识，糖尿病患者的生活质量和期望寿命可以接近健康人。



三、糖尿病是因吃糖多引起吗

我们在临床上常遇到一些人在被诊断出患有糖尿病后，后悔不迭，认为是自己以前太爱吃甜食导致的，并下决心要戒吃甜食。他们认为，糖尿病是尿里有糖，说明体内的糖太多了，这样的认识是不科学的。

众所周知，胰岛素的变化与糖尿病的发生有密切关系。多见于青少年的1型糖尿病就是因为胰岛素缺乏，而不是因为糖吃得太多的缘故。至于占糖尿病大多数的2型糖尿病，在早期并不是因为胰岛素缺乏导致，而是胰岛素不能正常发挥作用，所以使血糖上升，医学上称为胰岛素抵抗，到了后期胰岛素才真正减少。而引起胰岛素抵抗的原因也不是因为糖吃得太多了。

目前认为，糖尿病的病因有遗传因素，也有环境因素。环境因素主要是指吃的食物总热卡太多，体力活动少，能量消耗太少，造成营养过剩。总热卡是由糖类、脂肪和蛋白质产生的，糖类占其中的一部分。糖类（也称碳水化合物）包括多糖（如粮食中的淀粉）、双糖（蔗糖，即一般所说的白糖）以及单糖（如葡萄糖、果糖）。多糖吃得多非但不会引起糖尿病，反而对人体有利。西方人一天只吃几片面包，而东方人过去一天要吃几大碗饭，可是西方人糖尿病的发病率却比东方人高几倍而且很严重。美国糖尿病协会在20世纪20年代对糖

尿病人曾采取饥饿疗法，可丝毫不见效果。后来他们才从东方人的饮食结构中悟出“糖类要占一定分量”的道理。

那么，我国糖尿病发病率为何在近些年急剧上升呢？

原因是食物中总热卡提高了，而其中糖类吃得少，动物性食品吃得太多。所以说，造成糖尿病的环境因素主要是油类吃得多了。至于一般所说的白糖，过去认为容易分解为葡萄糖而使血糖升高，所以糖尿病人不能吃。近年研究认为，只要食物总热卡不超标，用白糖代替一部分多糖并不影响血糖水平。当然，我们并不提倡多吃白糖。糖类吃得太多，也有一部分会转化为脂肪，而脂肪对糖尿病非常不利。

概括地说，糖并不是吃得越少越好。只要总热卡不超标，多吃糖类（占总热卡的60%左右）对身体并无大害。至于总热卡量应该多少，要视个人的性别、年龄、身高、体重以及体力活动多少而定，并不能一刀切。总的原则是不能营养过剩，要吃八分饱。

关于2型糖尿病的胰岛素抵抗，其原因很复杂，但与肥胖有密切关系。脂肪细胞产生的一些物质会导致胰岛素抵抗。因此，在三大营养成分中，真正应该限制的是脂肪，而不是糖类。

糖尿病不是因为吃糖多而引起，那么，糖尿病的诱发因素有哪些呢？

糖尿病的诱发因素有：感染、肥胖、体力活动减少、

妊娠和环境因素。

1 感染 ● ● ● ● ●

感染在糖尿病的发病诱因中占非常重要的位置，特别是病毒感染是 1 型糖尿病的主要诱发因素。在动物研究中发现许多病毒可引起胰岛炎而致病，包括脑炎病毒、心肌炎病毒、柯萨奇 B4 病毒等。病毒感染可引起胰岛炎，导致胰岛素分泌不足而产生糖尿病。另外，病毒感染后还可使潜伏的糖尿病加重而成为显性糖尿病。

2 肥胖 ● ● ● ● ●

大多数 1 型糖尿病患者体型肥胖。肥胖是诱发糖尿病的另一因素。肥胖时脂肪细胞膜和肌肉细胞膜上胰岛素受体数目减少，对胰岛素的亲和能力降低、体细胞对胰岛素的敏感性下降，导致糖的利用障碍，使血糖升高而出现糖尿病。

3 体力活动 ● ● ● ● ●

我国农民和矿工的糖尿病发病率明显低于城市居民，推测可能与城市人口参与体力活动较少有关。体力活动增加可以减轻或防止肥胖，从而增加胰岛素的敏感性，使血糖能被利用，而不出现糖尿病。相反，若体力活动减少，就容易导致肥胖，而降低组织细胞对胰岛素的敏

感性，血糖利用受阻，就可导致糖尿病。

4 妊娠 ● ● ● ● ●

妊娠期间，雌激素增多，雌激素一方面可以诱发自身免疫，导致胰岛 β 细胞破坏，另一方面，雌激素又有对抗胰岛素的作用，因此，多次妊娠可诱发糖尿病。

5 环境因素 ● ● ● ● ●

在遗传的基础上，环境因素作为诱因在糖尿病发病中占有非常重要的位置。环境因素包括：空气污染、噪音、社会的竞争等，这些因素诱发基因突变，突变基因随着上述因素的严重程度和持续时间的增长而越来越多，突变基因达到一定程度（即医学上称之为“阈值”）即发生糖尿病。



四、血糖对人体的作用

人体血液中的血糖、血脂和氨基酸通过血液循环，转运到全身各处，被细胞进行利用。它们的主要作用就是为人体提供能量和合成蛋白质。

糖尿病的最主要特征就是血糖升高，治疗的方法就是降低血糖。那么，血糖是一种什么物质呢？它对人体