

轻松

应对

糖尿病

主编 袁 苹 齐国源



江西出版集团



江西科学技术出版社



轻松

应对

糖尿病

主编：袁 苹 齐国源

编委：（按姓氏笔画排列）

齐国源	陆付耳	林鹤敬
胡迪苑	袁 苹	黄跃成
熊 恕	熊南林	薛耀明

江西出版集团  江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

轻松应对糖尿病/袁苹、齐国源主编. —南昌:江西科学技术出版社,
2007. 12

(家庭医生系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 5390 - 3110 - 1

I. 轻… II. ①袁…②齐… III. 糖尿病—防治 IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 190086 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2006054

图书代码:D08010 - 101

轻松应对糖尿病

袁苹、齐国源主编

出版	江西出版集团·江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市印刷一厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	210千字
印张	10.5
印数	10000册
版次	2007年12月第1版 2007年12月第1次印刷
书号	ISBN 978 - 7 - 5390 - 3110 - 1
定价	18.00元

目 录

Contents

第一章

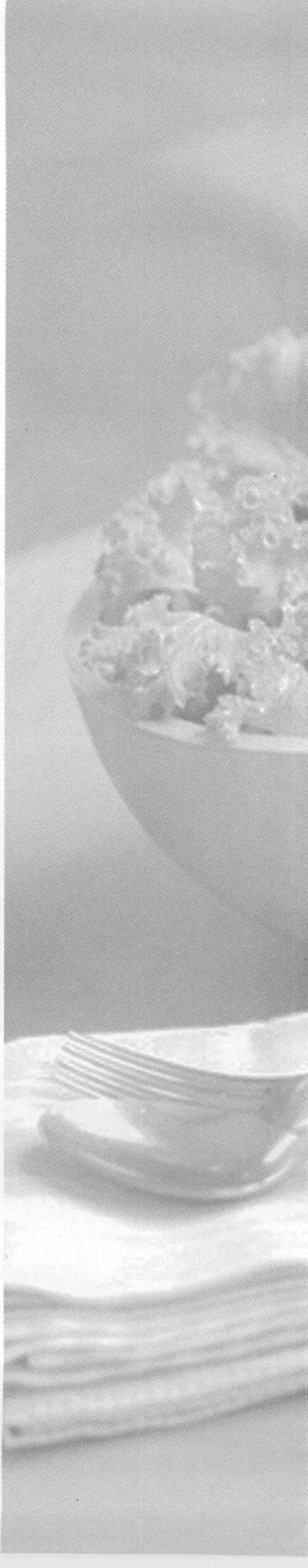
NO.1

了解糖尿病

什么是糖尿病	(2)
血糖升高的常见原因有哪些	(2)
正常人血糖水平如何变化	(3)
您知道血糖的来源去路吗	(4)
什么是肾糖阈	(5)
尿糖阳性就是糖尿病吗	(5)
糖尿病有哪些临床表现	(6)
糖尿病可分为几型	(7)
如何诊断糖尿病	(8)
什么是口服葡萄糖耐量试验	(9)
哪些情况不宜做口服葡萄糖耐量试验 ...	(9)
为何要测餐后两小时血糖	(10)
测空腹血糖前要注意啥	(11)
糖化血红蛋白为何是2型糖尿病患者的关键 指标	(11)
高血糖有何危害	(13)
糖尿病最“爱”哪些人	(13)
肥胖与糖尿病有何关系	(15)
糖尿病会遗传吗	(16)
眼部症状能提示糖尿病吗	(17)

药物应对糖尿病

糖尿病综合治疗包括哪些	(20)
降糖药物治疗应遵守哪些原则	(20)
应用降糖药物要避免哪些误区	(21)
口服降糖药主要有哪几种	(26)
磺脲类降糖药有哪些适应证和禁忌证 ...	(27)
怎样合理服用第二代磺脲类降糖药	(28)
诺和龙是一种怎样的降糖药	(29)
双胍类降糖药有哪些适应证和禁忌证 ...	(30)
二甲双胍有什么特点	(30)
拜糖平有哪些特点	(31)
什么是胰岛素	(32)
胰岛素是如何控制血糖的	(33)
常用胰岛素制剂有哪些	(33)
什么情况可使用胰岛素治疗	(34)
依靠胰岛素就是胰岛素成瘾吗	(35)
注射胰岛素要注意些什么	(37)
胰岛素注射笔有何特点	(38)
如何分配三餐前的胰岛素用量	(39)
什么是胰岛素泵	(39)
哪些患者适合使用胰岛素泵	(40)
常用的降糖中成药有哪些	(41)
糖尿病如何辨证分型	(42)
中西医结合治疗有何优势	(43)
怎样判断糖尿病的治疗效果	(44)
治疗糖尿病如何把握好“度”	(45)



血糖正常了能不能停药	(47)
糖尿病患者应慎用哪些药	(48)
哪些糖尿病患者需要住院诊治	(50)
糖尿病妇女孕期怎样进行药物治疗	(51)
忘服降糖药如何补救	(52)
有的放矢降血糖	(53)
降糖效果不好 原因几何	(54)

第三章 NO.3

如何应对糖尿病并发症

糖尿病可引发哪些并发症	(58)
糖尿病患者为何容易发生高血压	(59)
糖尿病患者为何容易发生高血脂	(60)
糖尿病兼甲低患者应如何服药	(61)
糖尿病为何常与痛风“狼狈为奸”	(62)
糖尿病患者并发肺结核怎么办	(63)
什么是“糖心病”	(64)
什么是糖尿病肾病	(65)
为什么糖尿病肾病的预防胜过治疗	(66)
糖尿病肾病患者留尿化验应注意哪些问题	(68)
糖尿病肾病患者需要肾脏移植吗	(68)
糖尿病可引起哪些眼部并发症	(69)
糖尿病患者应如何保护好眼睛	(71)
什么是糖尿病足	(72)
如何发现和预防糖尿病足	(73)
糖尿病足如何自我护理	(74)

糖尿病患者为何要慎烫脚	(75)
糖尿病神经病变有哪些	(76)
糖尿病为何会累及胃肠道	(77)
糖尿病可引起的肝脏损害有哪些	(78)
糖尿病会并发性功能障碍吗	(79)
糖尿病患者易并发哪些皮肤感染	(80)
如何早期有效地控制糖尿病并发感染 ...	(80)
糖尿病患者如何避免发生低血糖反应 ...	(81)
怎样应对糖尿病低血糖	(82)
糖尿病酮症酸中毒是咋回事	(84)
如何预防糖尿病酮症酸中毒	(85)
什么是糖尿病高渗性昏迷	(85)
如何预防糖尿病高渗性昏迷	(86)
糖尿病酮症酸中毒与高渗性昏迷的鉴别	(87)

第四章 NO.4

糖尿病患者的预防保健

糖尿病患者适当锻炼有何好处	(90)
适合糖尿病患者的运动方式有哪些	(90)
运动对1型糖尿病有何影响	(92)
运动对2型糖尿病有何作用	(93)
糖尿病患者进行锻炼时应注意啥	(94)
哪些情况下不宜进行运动锻炼	(95)
怎样用良好心态正确面对糖尿病	(95)
糖尿病的三级预防包括哪些	(96)
糖尿病患者外出旅游要注意什么	(97)



患有糖尿病的司机驾车应注意什么	(98)
糖尿病患者怎样安然度夏	(100)
女性糖尿病患者如何安度更年期	(101)
女性多吃坚果可预防糖尿病吗	(102)
如何监测血糖控制糖尿病	(102)
尿糖血糖怎样监测	(103)
自己怎样检测尿糖	(104)
在家中怎样自测血糖	(104)
测血糖误区有哪些	(105)
新型血糖仪有何优势	(106)
用血糖仪自测血糖应注意啥	(107)
糖尿病控制目标(2004中国糖尿病指南)	
.....	(108)

第五章

NO.5

糖尿病患者的日常饮食及食疗方

控制血糖有新法——按“指数”吃饭 ...	(110)
如何根据食物血糖生成指数科学饮食 ...	(111)
认识血糖负荷	(114)
糖尿病患者应该如何换算食品量	(116)
糖尿病患者如何吃蔬菜	(118)
糖尿病患者如何吃水果	(119)
糖尿病患者宜吃的食物	(121)
哪些是糖尿病患者“随心所欲”的饮食	
.....	(123)
推荐糖尿病患者一周家常食谱	(126)

适宜糖尿病患者的三种家常菜	(127)
糖尿病患者饮食要避免三个倾向	(128)
2型糖尿病患者饮食控制有哪十个误解和十个原则	(130)
糖尿病患者的早餐该吃些啥	(132)
妊娠糖尿病患者的饮食如何安排	(134)
控制饮食后感到饥饿怎么办	(135)
糖尿病患者如何补充蛋白质	(136)
夏季糖尿病患者怎样饮水	(137)
糖尿病患者一定要拒绝粥吗	(138)
吃糖是否有害健康	(140)
糖尿病的中医茶疗	(141)
糖尿病的中医食疗	(142)

第六章

NO.6

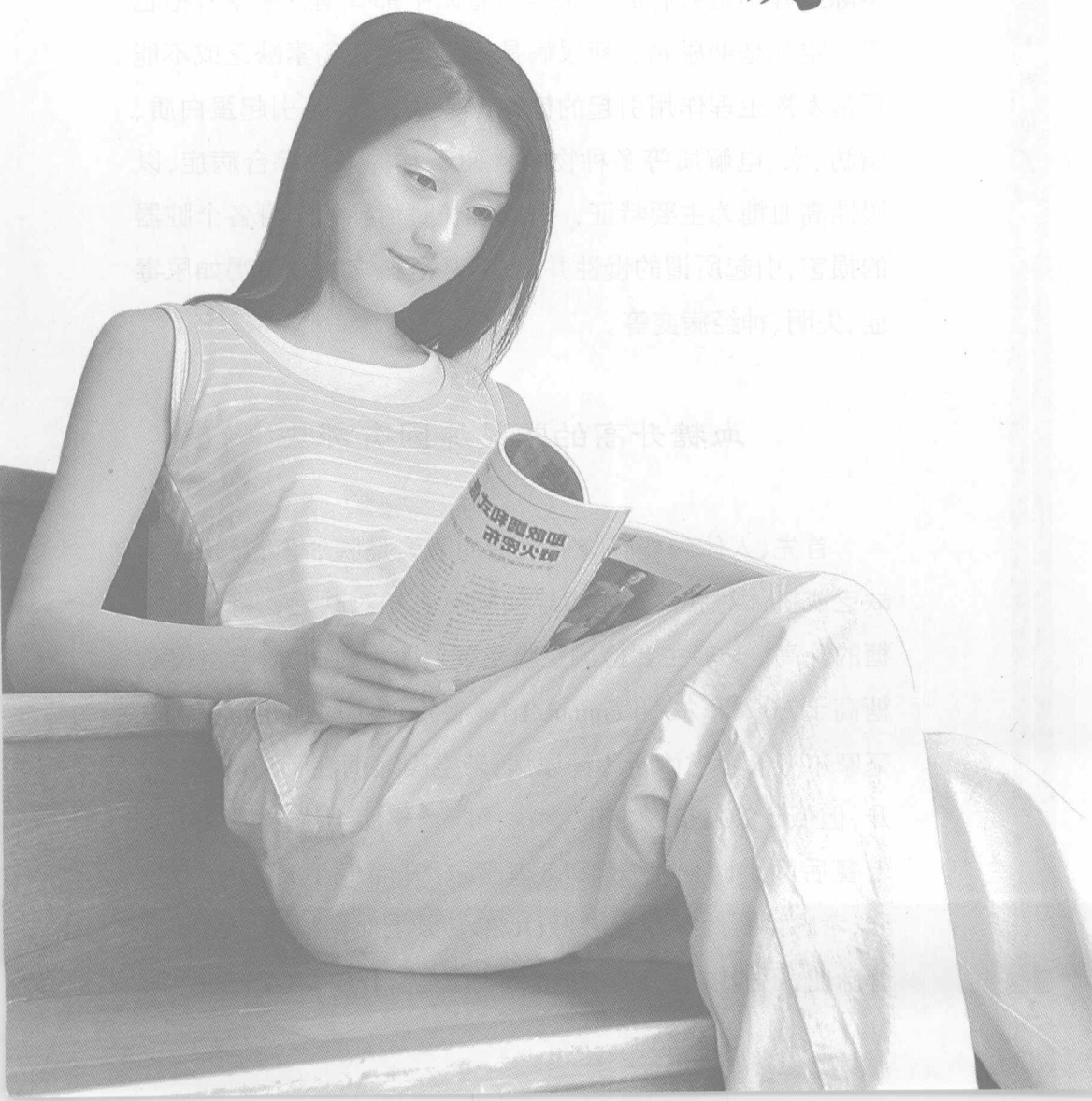
其 它

广告宣传可信吗	(150)
糖尿病患者能结婚生育吗	(152)
糖尿病对妊娠有何影响	(153)
糖尿病患者为什么易感染	(154)
糖尿病患者为何要特别注意个人卫生	(155)
糖尿病患者要手术怎么办	(156)
老年糖尿病有何特点	(157)
低血糖症状为何与实际血糖值不符 ...	(158)



LIAOJIE 第一章
TANGNIAOBING

了解糖尿病 NO.1



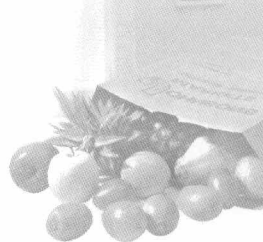


什么是糖尿病

从字面意思来看,糖尿病是尿中含糖量增加的疾病,但实际上并不是所有的糖尿病患者尿中都有糖,尿中有糖也不一定是糖尿病。糖尿病是由于体内胰岛素缺乏或不能正常发挥生理作用引起的糖代谢紊乱,继而可引起蛋白质、脂肪、水、电解质等多种物质代谢紊乱的一种综合病症,以慢性高血糖为主要特征,病程较长时可导致全身各个脏器的损害,引起所谓的慢性并发症,甚至器官功能衰竭如尿毒症、失明、神经病变等。

血糖升高的常见原因有哪些

首先,人体内能够降低血糖的激素是胰岛素,若胰岛素缺乏或机体对胰岛素不敏感使胰岛素相对缺乏,将导致血糖的升高。一般主要检测空腹及餐后两小时血糖,若空腹血糖高于7.0毫摩尔/升(mmol/L)或餐后两小时血糖高于11.1毫摩尔/升,考虑诊断为糖尿病;若空腹血糖高于5.6毫摩尔/升,但低于7.0毫摩尔/升,考虑诊断为空腹血糖受损(IFG);若餐后两小时血糖高于7.8毫摩尔/升而低于11.1毫摩尔/升,考虑诊断为糖耐量减低(IGT)。以上血糖检测方法均需静脉血,不能依靠指尖末梢血糖作诊断。IFG和IGT又称为糖



调节受损 (IGR), IGR为介于正常和糖尿病之间的一种血糖异常,属于糖尿病前期状态,是今后发展为糖尿病和发生心脑血管病的高危因素,需进行积极干预治疗。有望通过严格的饮食控制、适当的运动锻炼和/或服用二甲双胍、拜唐平等药物使30%~40%的IGR个体避免进展为糖尿病。

其次,人体内能够升高血糖的激素有很多,如胰高血糖素、肾上腺素、甲状腺素、糖皮质激素等,这些激素升高均可引起血糖上升。因此,有胰高血糖素瘤、皮质醇增多症、甲亢及发热、创伤、肺炎、腹泻、脑中风等应激状态时均可引起升糖激素分泌增多,导致血糖升高,这些病人应在疾病痊愈后再复查血糖,若血糖降至正常,则不是糖尿病。

另外,许多药物也可引起血糖升高,如服用激素类药物如强的松、地塞米松等;利尿剂如速尿、利尿酸等;精神心理药物如氯丙嗪、奋乃静等;其它药物如甲状腺激素、促甲状腺激素、雌激素、孕激素及避孕药等。

喝大量含糖饮料、饥饿后大量进食也会导致血糖短期升高。

正常人血糖水平如何变化

正常人空腹血浆葡萄糖的水平为3.9~6.1毫摩尔/升,空腹全血葡萄糖水平为3.6~5.3毫摩尔/升,目前认为正常人的空腹血糖不超过5.6毫摩尔/升;餐后30分钟至1小时血糖最



高,餐后2小时不超过7.8毫摩尔/升;凌晨四、五点钟以后,由于体内拮抗胰岛素的激素分泌增多,使得血糖逐渐升高,但仍在正常范围内变化;全天血糖最高不超过8.9毫摩尔/升。

您知道血糖的来源去路吗

血糖是指血液中所含的葡萄糖。血液中的葡萄糖主要来自我们每日所吃的食物,食物中的米饭、面制品等碳水化合物在消化道中被分解为单糖,经小肠吸收后进入体内。被吸收的单糖绝大部分是葡萄糖,少量的果糖和半乳糖经肝脏代谢后也几乎全部转化为葡萄糖。脂肪和蛋白质消化后不能直接变成葡萄糖,但其部分分解物可通过糖异生途径转化成葡萄糖。

空腹时血糖主要来自于肝脏,肝糖原可分解为葡萄糖进入血液,以维持血糖的水平不至于过低。进餐后,随着血糖的逐渐升高,胰岛B细胞分泌的胰岛素也随之增加。胰岛素是体内唯一能降低血糖的激素,在胰岛素的作用下血糖可以向以下几个方向转化:①进入肝脏和肌肉细胞,以糖原的形式储存起来,这种转化约占肠道吸收的60%~70%;②转化为脂肪,以备机体代谢的需要;③直接被机体各组织细胞利用,产生能量与热量,保证各组织细胞功能的正常运行;④进入各组织细胞,转化为细胞的组成部分。



什么是肾糖阈

一般情况下,正常人尿液中几乎检查不出糖来,这是因为正常人血液中的葡萄糖在流经肾脏时,葡萄糖经肾小管重吸收后,仅有极少量的糖随尿排出体外,这时做尿糖检查呈阴性。是不是肾小管对葡萄糖来者不拒,有多少就重吸收多少呢?其实肾小管重吸收葡萄糖的能力是有限度的,它只能吸收一定量的葡萄糖,如果血糖浓度太高,超过了这个限度,多余的糖就只能排到尿液中去,这时检查尿糖就是阳性。这个肾小管重吸收糖的限度就是医学上所说的“肾糖阈”。肾糖阈的正常值为8.9~9.9毫摩尔/升。肾糖阈降低的情况下,即使血糖在正常范围内也可出现尿糖阳性;反之,肾糖阈升高时,即使血糖较高,尿糖检查也是阴性的。所以,诊断糖尿病时不能仅看尿糖是否阳性,而应根据血糖结果来判断。

尿糖阳性就是糖尿病吗

如前所述,尿糖阳性不一定血糖高,因此也不一定就是糖尿病。例如下面几种情况也会出现尿糖阳性,但并不是糖尿病。

1. 饥饿性糖尿 一个人饿了好几天后如果一下子吃了



很多食物,特别是甜食,就会出现尿糖阳性。因为在饥饿期间,血糖偏低,胰岛B细胞基本上处于半休息状态,分泌的胰岛素大大减少,突然的大量进食后,胰岛B细胞一下子不能分泌足够的胰岛素,因而出现在血糖暂时性升高和出现糖尿。另外,饥饿时生长激素分泌增多,使糖耐量减低,这也会促使血糖升高而出现糖尿。

2. 滋养性糖尿 少数人吃大量甜食、蜂蜜后,由于小肠吸收糖过快而使得胰岛细胞负担过重,可出现暂时性的尿糖阳性。

3. 肾性糖尿 肾糖阈低于正常值的人即使血糖在正常范围内也会出现尿糖阳性,这些人当中有部分人可能会转变为真性糖尿病。妊娠妇女也会因肾糖阈暂时下降而出现尿糖阳性,但分娩后糖尿会自然消失。

4. 乳糖尿 正常妇女怀孕最后两个月及分娩后的哺乳期,尿液中常有糖排出,但排出的并不是葡萄糖,而是乳糖、半乳糖、果糖等糖分,所以称为乳糖尿。

5. 一些内分泌疾病如甲状腺机能亢进、脑垂体或肾上腺皮质系统功能亢进、颅内疾病等也会出现尿糖阳性。

糖尿病有哪些临床表现

糖尿病初期几乎没有任何自觉症状,但仔细询问可发现患者近期感觉身体疲乏无力,口渴欲饮,小便次数多,尿



量增加,易饥能食,喜食甜味食品。短时间内不明原因肥胖,随后开始出现身体快速消瘦。

糖尿病进一步发展,则每天从尿液中排出的葡萄糖量可达100克以上,有时可高达400克之多,其总热量相当于400~1600千卡,出现严重的能量“收支赤字”,虽然患者进食量增加,但身体仍在消瘦;又因糖随尿液大量排出的同时也把大量的水分带到了体外,随着尿量的增加,体内水份严重不足,表现为明显的口渴;还因为胰岛素的分泌在夜间更为低下,使夜间血糖比白天更高,从而出现夜尿增加。以上这些症状综合起来又称“三多一少”,这是糖尿病的典型症状。

糖尿病可分为几型

目前,临床上将糖尿病分为四种类型。

1. 1型糖尿病 指的是因自身免疫等原因导致胰岛细胞破坏,产生胰岛素绝对缺乏,导致血糖升高,此型患者易发生酮症,必须长期终身使用胰岛素治疗,多见于青少年。1型糖尿病在我国较少见,仅占糖尿病患者的5%左右。

2. 2型糖尿病 指因胰岛素抵抗(即机体对胰岛素不敏感)及胰岛功能减退所致的糖尿病。多见于中老年人,多合并肥胖、高血压、高血脂等。在我国占糖尿病总人数的90%以上。

3. 妊娠糖尿病 指在妊娠时发生或首次发现的糖尿



病,一般在妊娠中、后期出现,妊娠早期发生的应注意排除妊娠前即已存在的糖尿病。此型糖尿病在分娩后血糖可恢复正常,也可继续为糖尿病或糖耐量异常,但将来发生2型糖尿病的危险性增加。

以上三种类型糖尿病的确切病因尚不清楚。

4. 其它特殊类型糖尿病 指病因已经明确的糖尿病,例如有些遗传病、胰腺病、内分泌病等所致的高血糖或一些药物(如强的松)或化学品引起的高血糖等。随着医学科学技术的发展,相继有一些目前尚不明确病因的糖尿病的病因被揭示,这些糖尿病也将归入特殊类型糖尿病。

如何诊断糖尿病

糖尿病诊断的唯一手段是测定血浆葡萄糖浓度,其诊断标准为:①糖尿病典型症状+任意时间血浆葡萄糖水平 ≥ 11.1 毫摩尔/升;或②空腹血浆葡萄糖 ≥ 7.0 毫摩尔/升;或③口服葡萄糖耐量试验(OGTT)两小时血浆葡萄糖 ≥ 11.1 毫摩尔/升。以上三条需在另外一天再测一次予以证实诊断才能成立。糖尿病典型症状指多尿、烦渴多饮和难以解释的体重减轻。空腹指8~10小时内无任何热量摄入。任意时间指一天内任何时间,无论上一次进餐时间及食物摄入量。