



家庭食疗丛书

糖尿病

食疗指南

李春丽 张 懋 主编

农村读物出版社



糖尿病

食疗

指南

李春丽 张愍 主编
农村读物出版社

R 247.11-
301



0

家庭食疗丛书

图书在版编目 (CIP) 数据

糖尿病食疗指南/李春丽, 张慇主编. — 北京: 农村读物出版社, 2000.11

(家庭食疗丛书)

ISBN 7-5048-3318-5

I. 糖… II. ①李…②张… III. 糖尿病-食物疗法
IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 39731 号

出 版 人	沈镇昭
责任编辑	夏之翠
出 版	农村读物出版社 (北京市朝阳区农展馆北路 2 号 100026)
发 行	新华书店北京发行所
印 刷	中国农业出版社印刷厂
开 本	787mm×1092mm 1/32
印 张	5.125
字 数	109 千
版 次	2000 年 12 月第 1 版 2000 年 12 月北京第 1 次印刷
印 数	1~6 000 册
定 价	8.20 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)



0162650

主 编 李春丽 张 慜
参 编 段振华 王卫华
石森林 余水保 陈德慰
王 亮 肖功年

前言

我国是一个饮食文化异常丰富的大国，在经历了吃不饱、吃得饱、吃得好的阶段后，又开始注重饮食的疗效作用。为适应这一新的趋势，应农村读物出版社之约，特编写了这套适合家庭使用的《家庭食疗丛书》。本丛书由无锡轻工大学李春丽、张慤任主编，段振华、王卫华、陈德慰、石森林、余水保、肖功年、王亮参编。本丛书将陆续介绍人体各种主要疾病的家庭食疗指南，为读者科学饮食、防治疾病提供一些实用的方法。本书是《家庭食疗丛书》之一，主要介绍糖尿病的食疗方法。

糖尿病是一种由于胰岛功能失调、胰岛素分泌不足而引起的内分泌代谢紊乱性疾病，中医称之为消渴。近年来国际上糖尿病的发病率呈逐年上升趋势，我国糖尿病人的数量占世界之首，在城市人群中的发病率已高达6%。糖尿病及其并发症的致死和致残率很高，由于病因复杂，预防和医治糖尿病已成为世界医学界的一大难题。目前饮食疗法借鉴我国传统中医学理论，在预防和辅助治疗糖尿病方面取得了很大成就。

本书主要介绍糖尿病症状、糖尿病病人的饮食原则和禁忌、防治糖尿病的天然食品、预防糖尿病的功能性食品及其加工方法、糖尿病病人的各类食疗验方等内容，希望能对普及科学食疗法、加速我国广大糖尿病病人的康复，以及指导正常人预防糖尿病有所帮助。

编者

2000年5月

目 录

前言

一、糖尿病症状、饮食原则和

饮食禁忌 1

1. 糖尿病症状 1

(1) 发病原因及症状 1

(2) 临床分类 2

(3) 病情轻重的划分标准 3

(4) 糖尿病诊断和控制标准 3

2. 糖尿病病人的饮食原则 4

(1) 合理控制总热量 4

(2) 碳水化合物不宜控制过严 5

(3) 减少脂肪摄入 5

(4) 蛋白质供应要充足 6

(5) 补充维生素 6

(6) 无机盐和微量元素的摄入 6

(7) 粗纤维摄入 7

(8) 合理安排餐次, 科学配膳 7

3. 糖尿病人的饮食禁忌 7

(1) 忌饮食过量 7

(2) 忌辛辣之品 8

(3) 忌单糖食品	8
(4) 忌高脂肪食品	8
(5) 忌大量饮酒	8
(6) 忌烟	8
(7) 慎吃水果	9
(8) 忌用补益膏剂	9
(9) 忌食含大量淀粉的食物	9
(10) 其他	9

二、防治糖尿病的天然食品及

加工食品

1. 防治糖尿病的天然食品	10
(1) 首选天然保健食品	11
(2) 次选天然保健食品	15
2. 防治糖尿病的加工食品	25
(1) 功能性果糖的作用及提取	25
(2) 其他功能性提取物的作用	26
(3) 几种防治食品的加工	28

三、防治糖尿病的饮食菜谱、主食谱

和药膳

1. 防治糖尿病精选家常菜谱	30
2. 糖尿病人的饮食控制菜谱和	
主食谱	43
(1) 低热量菜谱	43
(2) 中热量菜谱	62
(3) 主食谱	97

3. 糖尿病人实用药膳	105
(1) 药膳主食	105
(2) 药膳菜谱	126
(3) 药饮和药茶	139
4. 防治糖尿病参考食疗偏方集锦	153

一、糖尿病症状、饮食原则和饮食禁忌

1、糖尿病症状

(1) 发病原因及症状

糖尿病是一组由遗传和环境因素相互作用而引起的临床综合症。因胰岛素分泌绝对或相对不足及靶组织细胞对胰岛素敏感性降低，引起糖、蛋白、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱。本病分为原发性和继发性两种。临床以高血糖为共同标志，久病可引起心、肾、脑、视网膜、周围神经等损害。病情严重或应激时可发生急性代谢紊乱，如酮症酸中毒

等。糖尿病可分为胰岛素依赖型糖尿病（Ⅰ型）和非胰岛素依赖型糖尿病（Ⅱ型）。其病因和发病机理尚未明了，目前认为与遗传因素、环境因素及免疫机制有关。其中遗传和环境因素为主要原因，但某些病毒感染和不良的饮食习惯亦可导致本病的发生。一般认为，糖尿病主要由于体内胰岛素缺乏，糖不能被自身组织分解利用而滞留血液导致血糖过高发生糖尿。另外，糖代谢障碍引起蛋白质、脂肪代谢紊乱也可导致糖尿病。糖尿病可发生于任何年龄，但发病高峰在50~70岁，并以肥胖者居多。主要临床表现是“三多一少”，即多饮、多食、多尿（三多）、形体消瘦（一少）以及尿有甜味为特征，还有乏力，抵抗力降低，皮肤、外阴瘙痒，四肢麻木，月经失调，阳痿等症。严重者可合并肺结核、多发性疮疖、高血压、动脉硬化、末梢神经炎、白内障等疾患。

糖尿病与中医消渴病相似。中医在长期临床中总结了丰富的治疗经验及饮食疗法经验，对糖尿病的治疗与康复具有重要意义。中医学根据糖尿病三多的不同分为三消：以口渴多饮为主者为上消，属肺；多食善饥者为中消，属胃；多尿者为下消，属肾。又根据临床症状不同，分为肺胃阴虚、气阴两虚、肝肾阴虚、阴阳两虚四型。中医认为，消渴病的发生一般是由于思虑过度，七情所伤，或多食肥甘厚味、酒色劳伤等原因所致。

（2）临床分类

糖尿病在发生发展过程中可分为隐性糖尿病、化学性糖尿病和临床糖尿病。隐性糖尿病是糖尿病的潜伏期，一般无特别症状；化学性糖尿病一般没有糖尿病的临床症状，空腹血糖正常，但饭后有高血糖及糖尿，并出现糖尿病并发症的慢性末梢神经病变或大血管病变的症状；临床糖尿病具有典

型的糖尿病症状，空腹血糖增高，不做葡萄糖耐量试验即可诊断。

临床糖尿病又分为幼年发病型、成年发病型及年轻成年发病型三类。幼年发病型又称胰岛素依赖性糖尿病，即治疗中必须使用胰岛素，否则会引起酮症酸中毒；成年发病型又称不依赖胰岛素的糖尿病，即治疗中一般不必使用胰岛素；年轻成年发病型则是呈显性遗传特征的病情较轻的糖尿病。

(3) 病情轻重的划分标准

病情轻者为不依赖胰岛素型，一般只需用饮食控制治疗，有的需要同时服用降血糖药物。这类病人在创伤、感染等应激情况下也可发生酮症酸中毒，需用胰岛素治疗。

病情重者为依赖胰岛素型，一般必须用胰岛素治疗，若停用胰岛素会引起病情迅速恶化，有的在数天内即可出现酮症酸中毒，此类病人病情虽重，但一般较为稳定。

病情不稳定者为脆性型，此类病人病情重，对胰岛素及影响病情的各种因素十分敏感，血糖波动大，低血糖频繁出现，又常常在低血糖后出现高血糖，极易出现酮症酸中毒。

(4) 糖尿病诊断和控制标准

诊断糖尿病的最简单方法是检查尿糖。正常人每日从尿中排出 32~93 毫克葡萄糖，而糖尿指每日从尿中排糖超过 150 毫克，在葡萄糖耐量试验中起反应。尿糖浓度最高在饭后 2 小时。糖尿病人的尿糖与血糖水平成正比，血糖超过 160% (cw/w) 时，尿中就会有糖。

糖尿病血糖控制较好者，一般 24 小时内尿糖测试均在 5 克以下，控制差者多在 5 克以上。一般短期临床以 5 克为控制标准，但在长期治疗过程中，尿糖很难长期控制在 5 克

以下，因此对病情轻者 24 小时尿糖控制在 5~10 克，病情重者控制在 10~20 克，不超过 25 克。凡能达到此标准，虽然仍有并发症出现，但不严重。

糖尿病血糖控制的满意标准是饭前空腹血糖不超过 130% (cw/w)，老年人常常由于血糖的肾阈值高，尿糖不能反映血糖水平，因此需测空腹血糖指标。

2、糖尿病病人的饮食原则

糖尿病的主要病机在干燥热伤阴，脏腑主要涉及肺、胃、肾。中医治疗原则以清热滋阴、润燥生津为主。临床上根据症候辨证，分别用清热润肺、生津止渴、清泻胃火、养阴生津和滋肾温阳等法为主，并随症佐以益气、固涩、温阳、活血之药物。药膳的药物选择也应以此为依据，并要适当注意以甘寒、甘凉类食物为宜，应忌生冷肥甘厚味和多糖食品及辛辣生燥刺激之品。

糖尿病患者应控制饮食，肥胖者应减肥，平时饮食应安排玉米、小米、麸皮、豆类、绿叶蔬菜为主要膳食，还可多食白萝卜、茄子、芹菜、番茄、大白菜、菠菜、南瓜、冬瓜、洋葱、山药、豆腐、蘑菇、甲鱼、鳝鱼，以及油质的肉汤、鸡汤等，少吃米饭、面食、甘薯、土豆以及含糖量较多的胡萝卜、芋头、豌豆、蒜苗、蜂蜜等。

(1) 合理控制总热量

糖尿病人的总热量摄入以能维持标准体重为宜。热量的需要应根据患者具体情况而定，肥胖患者体内脂肪细胞很多，对胰岛素敏感性降低，不利于治疗，因此应先减轻体重，减少热能的摄入量；消瘦患者对疾病的抵抗力下降，影

响健康，因此应提高热能的摄入量，增加体重，最好接近标准体重。

(2) 碳水化合物不宜控制过严

控制碳水化合物的摄入量，曾经被认为是糖尿病饮食治疗的关键。在胰岛素问世前，糖尿病人饮食中碳水化合物含量一般控制在占总热量的 10% 左右。近几十年来，糖尿病人饮食中碳水化合物含量逐渐增加，目前已达 50%~65%。原则上应根据病人的具体情况限制碳水化合物的摄入量。饮食中碳水化合物含量太少，机体因缺少糖而利用脂肪代谢供给能量，更易发生酸中毒。因此在合理控制热量的基础上，适当提高饮食中碳水化合物含量，对提高胰岛素的敏感性和改善葡萄糖耐量均有一定作用。

对于空腹血糖高于 200 毫克的患者，不宜采用高碳水化合物饮食。如果采用，应在医生指导下进行。对于空腹血糖正常的患者，一般碳水化合物的供给量应占总热量的 50%~65%，每日约 200~350 克，折合主粮约 250~400 克。

(3) 减少脂肪摄入

一般认为，脂肪每日摄入量超过 100 克时为高脂肪饮食，低于 50 克时为低脂肪饮食。脂肪在机体内代谢产生脂肪酸，若脂肪酸的供应量超过葡萄糖的 1.5 倍时，糖尿病人会出现酮症，加重病情。因此糖尿病人不宜采用高脂肪饮食。

脂肪的摄入量应根据病人的具体情况而定。一般脂肪的日摄入量应占总热量的 20%~35%，若按体重计算，不宜超过 1 克/千克体重。控制的根据是因为高脂肪饮食会妨碍糖的利用，其代谢本身就可产生酮体，容易诱发和加重酸中毒。肥胖病人应严格限制脂肪的摄入量，每日不宜超过 40 克；消瘦病人由于碳水化合物限量，热量来源不足，可相应

提高脂肪摄入量。

在脂肪的摄入量中，应增加不饱和脂肪酸的比例，约占2/3，限制胆固醇的含量，每日应控制在300毫克以内。

(4) 蛋白质供应要充足

糖尿病人饮食中的蛋白质供应要充足，摄入量一般要与正常人相当或稍高，约占总热量的12%~30%。这是因为糖尿病造成的代谢紊乱使体内蛋白质分解过速，容易出现负氮平衡。由于必需氨基酸主要来自动物食品，每日摄入的蛋白质中最好有1/3来自肉类或蛋类。

糖尿病人并发肾病时，从尿中排出的蛋白很多，需要摄入更多的蛋白质，一般应比正常人多10%~20%，成年患者摄入量应达1~1.5克/千克体重。

(5) 补充维生素

糖尿病人的饮食中应及时补充足够的维生素，特别要注意维生素B₁的摄入。一般谷物中含维生素B₁较高，但糖尿病人往往限制主食的摄入量，从而造成维生素B₁的不足，容易出现因缺乏维生素B₁而引起的神经系统的并发症，常见的有手足麻木和多发性神经炎等。

病情控制不好的患者，糖原异生作用旺盛，B族维生素消耗增多，应及时补充B族维生素。

(6) 无机盐和微量元素的摄入

糖尿病人饮食中钠盐不宜太多，高钠饮食易并发高血压和动脉硬化。当糖尿病病情控制不好时，容易出现各种感染和酮症酸中毒，因此要经常注意适当补充无机盐和微量元素。酸中毒时及时补充钠、钾、镁，可纠正电解质紊乱。锌的摄入不足可导致胰岛素分泌减少，另外糖尿病人的高蛋白饮食也需要对应的高锌水平。美国推荐的标准成年人锌摄

入量为 15 毫克/日，血浆锌的标准为 90% ~ 130% (cw/w)。糖尿病人锌的摄入量可略高于此标准。饮食中锌的最好来源是肉类、海产品和家禽。

(7) 粗纤维摄入

植物粗纤维可使葡萄糖的吸收减慢，改善葡萄糖耐量试验，降低空腹和饭后血糖或尿糖浓度，还可预防心血管系统疾病等并发症。糖尿病人饮食中粗纤维摄入量以 15~20 克/日为宜。但需注意，粗纤维食品可导致无机盐和氨基酸的丢失。

(8) 合理安排餐次，科学配膳

为了减轻胰岛 β 细胞的负担，糖尿病人每日至少进食 3 餐，有条件的可加餐。每餐最好主副食搭配，做到餐餐有蛋白质、碳水化合物、脂肪，使既有利于减缓葡萄糖的吸收，促进胰岛素分泌，又符合营养饮食的需求。一日三餐的主食分配可按早、午、晚各占 1/3 的比例，并要求定时定量。对使用胰岛素治疗的糖尿病患者，应在三餐间安排 2~3 次加餐，临睡前的加餐尤为重要。应注意的是，加餐食物的热量应计入每日总热量中加以控制。糖尿病人的菜肴应以清淡为主，尽量少吃煎、炸、爆、炒的食物。

3. 糖尿病人的饮食禁忌

(1) 忌饮食过量

糖在人体内氧化分解、合成糖原或转化为脂肪贮存时，均需胰岛素参与。进食过量，体内的血糖浓度升高，葡萄糖进入细胞内转化能量所需胰岛素量也要相应增加，血糖对胰岛 β 细胞的不断刺激，使得胰腺负担日益加重，渐至衰竭，可诱发或加重糖尿病。因此，糖尿病患者应节制饮食，做到

定时定量。主食量应根据患者情况而定。一般患者每天主食量在5~7两，体力劳动患者每天7~9两，肥胖者4~5两，如很饥饿则可以选用含碳水化合物量低的蔬菜充饥。

(2) 忌辛辣之品

中医学认为，糖尿病发病的关键是阴虚燥热。因此忌食辛辣热性食物，包括热性补药，如红参、鹿茸、附子、肉桂、胡椒、生姜、桂圆、羊肉、鹿肉、狗肉等。辛辣食物可助火伤阴，加重病情。糖尿病病人宜吃一些鱼类、瘦肉、豆制品及含纤维素较多的食物，如芹菜、白菜、胡萝卜、南瓜等。

(3) 忌单糖食品

单糖食品如蔗糖、蜜糖、糖果、甜糕点、甜饼干、含糖饮料等容易为人体吸收，迅速转化为葡萄糖，使血糖浓度迅速升高，糖尿病症状加重。

(4) 忌高脂肪食品

高脂肪食品是指肥肉、油炸食物等含脂肪较高的食品。这类食物如果食用过多，极易变成人体的脂肪，形成肥胖症，而肥胖是导致糖尿病最重要的因素之一。肥胖的糖尿病患者对胰岛素的敏感性下降，功能降低，不利于本病的治疗。脂肪摄入量过多，还易产生酮症酸中毒，故应忌食动物脂肪及含胆固醇高的食品。

(5) 忌大量饮酒

大量饮酒是引起糖尿病病情加重的常见原因，乙醇可损害胰腺，使其分泌胰岛素的功能下降。另外，有些降糖药如氯磺丙脲可显著增加酒精的毒性，出现皮肤潮红甚至阵发性心动过速。因此，治疗期间应禁止饮酒。

(6) 戒烟

抽烟会刺激肾上腺释放更多的肾上腺素物质，使血管收