

J I A T I N G Y O N G Y A O C O N G S H U

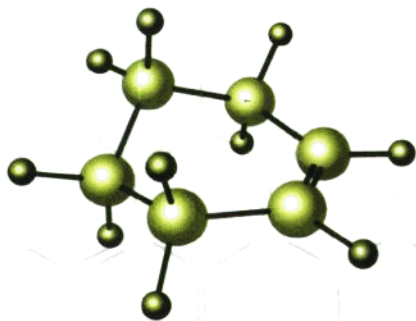
丛书主编：柯新桥 郝建新



家庭用药超市

糖尿病用药专柜

● 主编：陈瑞 李凌



中国协和医科大学出版社

家庭用药超市

糖尿病用药专柜

丛书主编 柯新桥 郝建新

主 编 陈 瑞 李 凌

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

糖尿病用药专柜/陈瑞, 李凌主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2000. 9

(家庭用药超市)

ISBN 7-81072-141-0

I. 糖… II. ①李…②陈… III. 糖尿病-用法 IV. R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 37108 号

家庭用药超市

糖尿病用药专柜

主 编: 陈 瑞 李 凌

责任编辑: 范君媿

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65228583)

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京迪鑫印刷厂

开 本: 787×960 毫米 1/32 开

印 张: 5.75

字 数: 106 千字

版 次: 2000 年 10 月第一版 2000 年 10 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 12.20 元

ISBN 7-81072-141-0/R·136

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

《家庭用药超市》丛书编写委员会

丛 书 主 编 柯新桥 郝建新

丛书副主编 周祯祥 刘建国

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁艳蕊 王国华 付玉山

刘凤云 许德甫 李 凌

杨 进 杨进飞 陈 刚

陈 梁 金福兴 柯 源

贺劲松 徐三文 聂 广

郭十庆 章 伟 黄保希

曾 平 熊益群

糖尿病用药专柜

主 编：陈 瑞 李 凌

副主编：董 祥

编 委：(按姓氏笔画为序)

付玉山 陈 刚 柯 源

梁凤霞 章 伟

编著者的话

《家庭用药超市》系列丛书，经全体同仁近一年半的不懈努力，终于陆续编著成功，并付梓刊行。借此机会，谨向关心、爱护、支持这套丛书的朋友们表示衷心的感谢！特别是出版社袁钟社长，为本套丛书的策划、出版，倾注了大量心血，在此深表谢意。

随着我国医疗制度改革的深入，药品被推向市场，患者自行购荐乃是势在必行的。我们集体编写这套丛书的初衷，主要是为了指导病人结合自己的病情，选购合适的药物并合理运用。因此，在内容选择上，力图反映常用药物（包括一些新药）的使用方法、注意事项以及基本治疗思路和法则；文字上尽量做到通俗易懂，使不具备医学知识的病人也能掌握一些常见病的诊疗方法；即使是对医务工作者亦具有参考价值。若以上的一些良好愿望能够或基本能够得到人们的承认，那么我们的目的也就达到了。

参加本书编写的相关人员，分别来自湖北中医学院、深圳市罗湖人民医院、湖北省中医院、湖北医科大学、湖北省人民医院、同济医科大学附属协和医院等单位，均为多年从事临床、教学、科研的专家、教授。但由于时间较为仓促，加之我们水平

所限，不到之处一定很多，还请广大患者和同仁们
鉴之谅之，斧而正之。

柯新桥 郝建新 周祯祥 刘建国

目 录

一、糖尿病基本知识简介

1. 什么是糖尿病? (1)
2. 糖尿病的主要症状有哪些? (2)
3. 从事哪些职业的人易患糖尿病?..... (3)
4. 什么是血糖? 血糖有哪些用处?..... (3)
5. 正常人体怎样维持血糖的相对稳定? (4)
6. 正常人体什么情况下血糖会升高? (5)
7. 什么是碳水化合物? 它有什么作用? (5)
8. 糖尿病病人三大营养物质代谢有什么改变? (6)
9. 糖尿病是如何发生的? (7)
10. 什么是胰岛素依赖型糖尿病? (7)
11. 什么是非胰岛素依赖型糖尿病? (8)
12. 糖尿病病人如何留尿? (9)
13. 怎样使用尿糖试纸? (10)
14. 为什么糖尿病病人必须戒除烟酒? (10)

15. 糖尿病病人在治疗中需要
明确哪些问题? (11)
16. 中医是如何看待糖尿病的? (12)

二、糖尿病的西药治疗

17. 木糖醇能治疗糖尿病吗? (15)
18. 国内常用的口服降糖药有哪
些? (16)
19. 磺脲类降糖药第一代与第二
代有何异同? (16)
20. 哪些病人适合服用磺脲类降
糖药? (17)
21. 哪些病人不适合服用磺脲类
降糖药? (17)
22. 能促进磺脲类药物低血糖反
应的药物有哪些? (18)
23. 能对抗磺脲类降血糖作用的
药物有哪些? (19)
24. 磺脲类降糖药的副作用有哪
些? (19)
25. 服用磺脲类药物时应注意什
么? (20)
26. 磺脲类药物的原发性失效和
继发性失效是什么? (21)
27. 磺脲类药物失效的病人, 该
怎么办? (21)
28. 如何开始使用磺脲类药物,

怎样调整服用剂量?	(22)
29. 什么样的病人适合用甲磺丁	
脲 (D860), 怎样服用?	(23)
30. 甲磺丁脲 (D860) 有哪些副	
作用?	(24)
31. 如何使用优降糖 (HB419)?	(25)
32. 如何使用氯磺丙脲 (P607)?	(26)
33. 达美康是一种什么样的药物,	
如何使用?	(27)
34. 美吡达是一种什么样的药物,	
怎样使用?	(28)
35. 克糖利是一种什么样的药物,	
如何服用?	(29)
36. 糖适平是一种什么样的药物,	
有何特点?	(29)
37. 双胍类降糖药为什么能治疗	
糖尿病, 这类药的适应证和	
禁忌证是什么?	(30)
38. 双胍类药物有哪些不良反应?	(31)
39. 降糖灵是如何发挥作用的,	
怎样服用?	(32)
40. 降糖片是一种什么样的药物,	
如何使用?	(33)
41. 拜糖平是一种什么样的药物,	
如何使用?	(34)
42. 消渴丸是一种什么样的药物,	
有何特点?	(35)

- 43. 胰岛素是什么? 它有什么作用? (35)
- 44. 胰岛素治疗糖尿病有什么意义? (36)
- 45. 胰岛素有哪几种类型? (38)
- 46. 我国目前生产的胰岛素有哪些种类, 它们的作用和效能如何? (39)
- 47. 什么是单峰纯胰岛素, 它有什么特点? (41)
- 48. 使用单峰纯胰岛素必须注意什么? (42)
- 49. 注射用胰岛素和体内自身的胰岛素是一回事吗? (42)
- 50. 什么样的病人需要胰岛素治疗? (43)
- 51. 影响胰岛素作用的因素有哪些? (44)
- 52. 胰岛素剂型的选择和使用应遵循什么原则? (45)
- 53. 怎样选择胰岛素的注射部位? (46)
- 54. 如何注射胰岛素, 针头和针管怎样消毒? (47)
- 55. 怎样配制混合胰岛素? (49)
- 56. 糖尿病病人对胰岛素的反应有哪几个类型? (51)
- 57. 胰岛素治疗的控制标准是什

- 么? (53)
58. 如何确定胰岛素的初始剂量? (53)
59. 如何调整胰岛素的剂量? (56)
60. 如何使用混合胰岛素? (58)
61. 鱼精蛋白锌胰岛素能够单独
使用吗? (60)
62. 为什么使用胰岛素不能随意
停药? (60)
63. 胰岛素依赖型病人的胰岛素
强化治疗是怎么一回事? (61)
64. 非胰岛素依赖型糖尿病的阶
梯式治疗是怎么一回事? (62)
65. 胰岛素与降糖药联用时要注
意哪些问题? (64)
66. 糖尿病病人在手术过程中,
如何使用胰岛素? (64)
67. 胰岛素抗药性是怎么一回事? (65)
68. 肥胖的糖尿病病人在应用胰
岛素治疗时应注意什么? (66)
69. 使用胰岛素进行治疗的糖尿
病病人, 在尿糖变成阴性或
只有一个加号时, 是否可以
停用胰岛素? (67)
70. 胰岛素有哪些不良反应? (68)
71. 胰岛素和磺脲类降糖药引起
的低血糖反应各有哪些特点? (68)
72. 为什么使用胰岛素不当会发

- 生低血糖反应? (69)
73. 应用胰岛素不当发生低血糖
反应时如何处理? (70)
74. 使用胰岛素治疗时, 如何避
免低血糖反应的发生? (71)
75. 使用胰岛素时可能发生哪些
过敏反应, 如何防治? (73)
76. 使用胰岛素发生脂肪萎缩如
何处理? (74)
77. 使用胰岛素出现浮肿如何处
理? (74)
78. 使用胰岛素发生视力损害后
如何处理? (75)
79. 为什么有的糖尿病病人注射
胰岛素后尿糖不降反升? (75)
80. 糖尿病病人妊娠时如何使用
胰岛素? (76)
81. 如何正确对待和灵活使用胰
岛素? (77)
82. 怎样保存胰岛素? (78)
83. 什么是胰岛素泵? (79)
84. 胰岛素泵治疗的适应证是什么? (80)
85. 如何使用胰岛素泵进行治疗? (81)
86. 什么是胰岛素笔? (83)

三、糖尿病的中药治疗

87. 中药治疗糖尿病有哪些优势? (85)

-
88. 糖尿病如何辨证施治? (86)
89. 怎样以三消辨证治疗糖尿病? (87)
90. 哪些中药可以治疗糖尿病? (89)
91. 如何自己制作汤剂? (90)
92. 哪些中药汤剂可以治疗糖尿病?
病? (91)
93. 茶剂和散剂是什么样的制剂,
如何制作? (113)
94. 哪些茶剂和散剂可以治疗糖
尿病? (114)
95. 中药膏剂是一种什么样的制
剂, 如何制作? (124)
96. 哪些膏剂可以治疗糖尿病? (125)
97. 药酒有什么功效? 如何制作
药酒? (130)
98. 哪些药酒可以治疗糖尿病? (131)
99. 中药药膳有什么特点? 如何
制作? (135)
100. 哪些药膳可以治疗糖尿病? (137)
101. 什么是药粥? 如何制作? (157)
102. 哪些药粥可以治疗糖尿病? (158)
103. 什么是中药敷贴剂? 如何
制作? (166)
104. 哪些中药敷贴剂可以治疗
糖尿病? (166)

一、糖尿病基本知识简介

1. 什么是糖尿病？

王太婆近一年来总感觉饭量增大、饮水增多、小便多，但是体重却减轻。到医院后，医生为她检查血糖、尿糖，结果明显高于正常水平，原来她患了糖尿病。那么什么是糖尿病呢？它是以人体内葡萄糖代谢紊乱为主的一种慢性全身性疾病，分原发性和继发性两类。患糖尿病的病人，其体内胰腺组织所产生和释放的胰岛素量绝对或相对不足，导致血糖升高，糖代谢出现紊乱；进而引起脂肪和蛋白质代谢紊乱，出现一系列临床症状与体征。早期常无明显症状，至症状期可出现多饮、多食、多尿、全身疲乏、消瘦等；进一步发展可出现心血管、肾脏、眼部及神经等的慢性进行性病变；严重者甚至可发生酮症酸中毒、高渗性昏迷、乳酸性酸中毒；还可并发多种感染性疾病。大多数病人死于心血管并发症。祖国医学根据糖尿病“三多一少”——多饮、多食、多尿及体重减少的典型症状，形象的称之为“消渴病”。

2. 糖尿病的主要症状有哪些？

糖尿病是我国的一种常见病、多发病，对于普通群众来说，知道一些糖尿病的症状是很有必要的，这有助于及早发现糖尿病，避免耽误病情。

糖尿病的症状主要有：

(1) 多尿：大多数糖尿病病人的尿量明显增多，每昼夜多达 3000 到 5000 毫升，显著高于正常人 2000 ~ 3000 毫升的尿量，有的甚至达到 10000 毫升以上。排尿次数也明显增多，一昼夜可达 20 多次。发生多尿的原因是由于过高的血糖超过了肾糖阈，使得进入肾小管的葡萄糖不能被充分重吸收，造成渗透性利尿。血糖越高，尿量也越大，丢失的糖也越多。

(2) 多饮：多饮的发生率也很高，达 60% 以上，这是由于排尿量增大，使得水分丢失过多，人体为了维持体液的平衡，只得通过多喝水来补充水分的不足。

(3) 多食：葡萄糖是重要的营养物质，是维持人体的生理活动必需的能量来源。由于大量的葡萄糖随尿排出体外，造成人体的能量缺乏，形成一种半饥饿状态，从而引起食欲亢进，进食增加又反过来升高血糖，造成恶性循环。

(4) 消瘦：由于大量葡萄糖排出体外，使得脂肪和蛋白质分解加速，消耗过多，造成体重下降，身体消瘦。

(5) 乏力：由于多尿丢失大量的水分和盐类，

引起代谢紊乱，加之葡萄糖利用障碍，能量不足，故病人常感身体乏力，精神不振。

病人必须注意，“三多一少”是糖尿病病人的典型症状，但并不是说所有的病人都具有这些症状，实际上，有的病人以多尿和多饮为主，有的以消瘦和乏力为主。还有相当一部分病人以各种急慢性并发症为首发症状，如冠心病、皮肤感染、视网膜病变等，只是在作进一步的全面检查时才发现有糖尿病。所以，作为病人，平时要多积累一些医学常识，多注意自己的健康，小病要及时治疗，一方面防患于未然，另一方面也有助于发现自己没有注意到的疾病。

3. 从事哪些职业的人易患糖尿病？

根据国内外学者的研究，糖尿病的患病率与人们所从事的职业有非常密切的关系，国外律师、经理、作家等白领阶层糖尿病患病率明显高于蓝领工人和农民。在我国，学者们也发现知识分子和机关干部糖尿病患病率要高于农民、工人，由此可以看出，从事脑力劳动的人易患糖尿病。

4. 什么是血糖？血糖有哪些用处？

血糖就是血液中含有的葡萄糖，人体的一切生理活动，包括吃饭、走路、谈话都需要能量，同时人体维持一定的体温也需要热量。这些能量和热量大部分是从血液中的葡萄糖来的。血液将葡萄糖运送到全身各个组织器官中去，在那里，血糖被细胞

摄取，和氧产生化学反应，从而产生能量和热量，维持人体的生命活动。如果血糖的供应量超过了人体的需要，多余的部分则转化为脂肪，沉积于皮下和其它部位，于是人就开始发胖。

5. 正常人体怎样维持血糖的相对稳定？

为了能够较好地理解和掌握本书所讲的药物使用知识，有必要先弄清楚人体内血糖的代谢。正常人体血糖是相对稳定的，空腹时血糖值为 $3.9 \sim 6.1$ 毫摩尔/升，餐后一小时上升到 $7.8 \sim 9.1$ 毫摩尔/升，两小时后血糖降为空腹水平。血糖为什么能维持相对稳定呢？这是因为人体神经系统、内分泌腺和肝脏调节的结果。

人进餐后，血糖浓度上升，反馈性地引起胰岛素分泌增加，一方面使肝糖原的分解和蛋白质、脂肪转化为葡萄糖的反应受到抑制，另一方面则使血糖转变为肝糖原和进入肌肉、脂肪等组织的反应被促进，两方面作用的结果加速了血糖的利用，减少血糖的生成，从而使得血糖浓度在饭后不至于过高。

人空腹时，血糖浓度下降，反馈性地引起胰岛素分泌减少，胰高血糖素分泌增加，促使肝糖原分解和从蛋白质来的氨基酸及从脂肪来的甘油经过糖原异生作用转化为葡萄糖，使血糖上升；同时，生长激素分泌增多，对抗胰岛素，抑制人体内各个组织对葡萄糖的利用。这样一来，血糖的来源很通畅，而利用受到抑制，血糖浓度就不至于下降得太