

东方保健
系列

杨晓冰 编著

家庭自然疗法· 糖尿病



上海遠東出版社

东方保健系列

家庭自然疗法·糖尿病

杨晓冰 编著

上海遠東出版社

·东方保健系列·

家庭自然疗法·糖尿病

编 者/ 杨晓冰

责任编辑/ 黄 亮

装帧设计/ 盛文刚

版式设计/ 李如琬

责任制作/ 晏恒全

责任校对/ 周立宪

出 版/ 上海遠東出版社

(200336) 中国上海市仙霞路 357 号

发 行/ 新华书店上海发行所

上海遠東出版社

排 版/ 南京展望照排印刷有限公司

印 刷/ 昆山市亭林印刷厂

装 订/ 昆山市亭林印刷厂

版 次/ 2000 年 12 月第 1 版

印 次/ 2000 年 12 月第 1 次印刷

开 本/ 787×1092 1/32

字 数/ 10 千字

印 张/ 6

印 数/ 1-8000

ISBN 7-80661-220-3

R·12 定价:8.80 元

图书在版编目(CIP)数据

家庭自然疗法, 糖尿病 / 杨晓冰. - 上海: 上海远东出版社, 2000

(东方保健系列)

ISBN 7 - 80661 - 220 - 3

I. 家... II. 杨... III. 糖尿病-疗法 IV. R45
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 74514 号

出版说明

随着我国医疗制度改革不断深化,养生保健已成为人们关注的热点,防病治病日渐深入社区和家庭。鉴此,我们专门约请著名医学专家与学者,及时编写了“东方保健系列”。

“东方保健系列”专为千千万万个家庭的实际需求而精心设计。专家们将丰富的临床经验与普通家庭的现实条件相结合,力求实用易行,安全有效,表达通俗平白,操作一目了然。

“东方保健系列”由“中草药家庭治疗”(10册)、“图解家庭按摩治疗”(12册)和“家庭自然疗法”(12册)三个子系列构成,将中华传统医学富有特色的精华融入现代家庭,为各种常见病、多发病及疑难杂症的治疗,提供既有效又经济的多种选择。

“东方保健系列”追求生命的真正健康,并不拘泥于有病治病。据世界卫生组织的一次全球性调查显

示：真正健康者仅占 5%，有病者占 20%，而 75% 的人处于一种似病非病，介于疾病与健康之间的亚健康状态。“东方保健系列”将帮助处于亚健康状态的朋友，建立健康的生活方式，提高家庭生活的质量，使自己真正健康，充满活力。

健康是现代人的共同追求。21 世纪，应该善待生命，善待自己，善待家人。“东方保健系列”愿成为家庭医疗保健的好顾问。

2000 年 12 月

目 录

第一章 概述

- | | | |
|----|-----|------------------|
| 1 | 第一节 | 糖尿病的发病情况 |
| 2 | 第二节 | 糖尿病患者增多的原因 |
| 3 | 第三节 | 糖尿病的严重危害性 |
| 5 | 第四节 | 糖尿病的一些基本知识 |
| 5 | | 一、糖尿病命名的来源 |
| 6 | | 二、什么是糖尿病 |
| 6 | | 三、什么是糖 |
| 7 | | 四、什么是血糖 |
| 7 | | 五、什么是胰岛素 |
| 8 | | 六、糖尿病的诊断 |
| 10 | | 七、糖尿病诊断标准为何不用尿糖值 |
| 11 | | 八、糖尿病有哪些症状 |
| 11 | | 九、高血糖的危害 |





13	十、糖尿病的主要类型
13	十一、1型糖尿病和2型糖尿病的区别
14	十二、什么是糖耐量低减
15	十三、1型糖尿病发病机理
15	十四、2型糖尿病发病机理
16	十五、糖尿病的并发症
17	第五节 糖尿病现代治疗观念
19	第六节 糖尿病综合治疗的目标

第二章 糖尿病家庭自然疗法的实施步骤

第三章 糖尿病饮食疗法

24	第一节 饮食疗法的主要内容
25	第二节 制定饮食方案前的一些准备
25	一、营养状况和体力活动强度
27	二、了解有关营养素的基本知识
43	第三节 健康饮食的“金字塔”结构
46	第四节 制定健康的饮食计划
47	一、饮食总热量的计算
48	二、饮食中成分及分配
49	三、进食方法
50	四、饮食的热量分布
50	五、每日饮食总热量及分配估算举例

54	第五节	食品等值交换法
54		一、食物分类
58		二、糖尿病食谱举例
60	第六节	饮食疗法中存在的一些疑问
60		一、食物的消化吸收速度
61		二、饮酒
62		三、甜味剂

第四章 糖尿病运动疗法

65	第一节	运动疗法治疗糖尿病的作用
65		一、运动对糖代谢的作用
66		二、运动对血脂代谢的作用
67		三、运动对胰岛素抵抗的作用
68		四、运动对肥胖的影响
69		五、其他作用
69	第二节	运动前的准备
70	第三节	运动疗法的适应证与禁忌证
70	第四节	运动疗法的实施方法
70		一、2型糖尿病患者的运动疗法
81		二、1型糖尿病患者的运动疗法
84		三、糖耐量低减患者的运动疗法
85		四、糖尿病慢性并发症的运动疗法
87	第五节	运动疗法的注意事项
91	第六节	运动疗法中存在的一些疑问



91	一、运动与饮食
92	二、运动前后的足部护理
94	三、运动时如何预防高血糖
94	四、运动时如何预防低血糖

第五章 糖尿病药物治疗

97	第一节 口服降糖药物
97	一、磺脲类降糖药
97	二、双胍类降糖药
98	三、 α -葡萄糖苷酶抑制剂
99	四、其他降糖药
99	五、口服降糖药的应用
100	第二节 胰岛素治疗
100	一、胰岛素与糖尿病
101	二、必须接受胰岛素治疗的糖尿病患者
102	三、胰岛素制剂类型和特点
114	四、胰岛素治疗方案
116	五、儿童糖尿病胰岛素的应用
117	六、胰岛素与低血糖反应

第六章 糖尿病的中医治疗

120	第一节 中医药治疗
120	一、中医药治疗糖尿病理论



122	二、有降血糖作用的中草药
123	三、治疗糖尿病的中成药
124	四、治疗糖尿病的单方、验方
127	第二节 针灸疗法
128	第三节 糖尿病食疗方、药膳方

第七章 心理治疗

133	第一节 患病后的心理反应
135	第二节 可能存在的心理问题
137	第三节 情绪和糖尿病
138	第四节 心理治疗的主要方法
138	一、精神分析法
139	二、自我松弛疗法
140	三、支持性心理治疗
141	四、音乐疗法
142	五、生物反馈疗法
142	六、其他
142	第五节 充实自己的生活
144	第六节 克服不良情绪的方法
145	第七节 家庭的作用
146	第八节 糖尿病患儿心理康复治疗的方法



第一章

概 述

第一节 糖尿病的发病情况

糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病。随着社会生产力的发展,人们生活水平的提高,饮食结构的改变和社会老龄化,无论是发达国家还是发展中国家,糖尿病的发病率都以惊人的速度增长。

中国在 20 世纪 80 年代对糖尿病进行流行病学调查发现,在上海 10 万人口中患病率为 1.01%。1980 ~ 1981 年在全国 14 省市 30 万人口中患病率为 0.61%,当时我国约有 700 万糖尿病患者。1994 ~ 1995 年在全国约 25 万人口中(> 25 岁)进行调查,发现糖尿病占 2.5%,即 2 型糖尿病患病率由 1980 年的 0.9% 上升到





2.5%,15年间患病数增加了3倍多。同时调查发现,糖尿病患病率随年龄增长而增加,自45岁后呈明显上升趋势,至60岁达高峰,并且多数为2型糖尿病。

在糖尿病患病人群中,城市居民高于农村人口,脑力劳动者高于体力劳动者。体重超重者(体重指数>25)患病率3倍于体重正常者。遗传因素和阳性家族史、肥胖、胰岛素抵抗、糖耐量异常、脂代谢紊乱、高血压、低体力活动、高收入者均为2型糖尿病的高危因素。

据世界卫生组织(WHO)1997年报告,全世界已诊断的糖尿病患者数有1.25亿,预计到2025年将增至2.99亿。有关资料表明,糖尿病是全世界患病率最高的疾病之一,仅次于心脑血管疾病和肿瘤,位居第三位。并且糖尿病已成为世界第五位死亡主因,其危害极大。

第二节 糖尿病患者增多的原因

最新资料表明,我国糖尿病患者从20年前的约700万激增到目前的3000万人左右。发病率呈成倍增长的趋势。出现这种发病率快速增长的原因有以下几个方面:首先,由于生活条件改善,人的寿命延长,使糖尿病的发病率增加。目前我国已进入老龄社会,



60岁以上人口占总人口的14%，而45岁以上人群的胰岛功能开始减退，中老年人是糖尿病的多发人群，因此患糖尿病的机会自然增多。其次，生活条件的大大改善，饮食结构发生变化，如过多摄入高脂肪及高蛋白质食物，而饮食中纤维素含量却相应大大减少，肥胖者随之大量增加，使具有糖尿病遗传倾向者发生糖尿病。第三，运动不足，导致糖尿病的发病率增加。有一项统计表明，战后日本糖尿病患者的数量与汽车的产量呈同步增长趋势。第四，由于糖尿病普查的开展，糖尿病知识的普及以及诊疗技术的提高，使一些没有症状的糖尿病患者能得到及时诊断，减少了漏诊。

第三节 糖尿病的严重危害性

不少人认为，得了糖尿病无非是血糖高一些，对健康的危害并不大，其实这种想法是非常错误的，应彻底纠正。糖尿病对人体的危害性，并非疾病本身而是由于其有众多的并发症造成的。

糖尿病患者不仅存在糖代谢紊乱，还会引起其他物质如蛋白质和脂肪代谢的紊乱。

因为糖是人体能量供应的主要物质，血糖维持在正常的范围内，能保持重要脏器，尤其是心、脑等器官的能量供应，保持各脏器正常的功能。如果糖代谢出



现紊乱,血糖水平超过正常,可造成机体蛋白质和脂肪代谢的紊乱,引起各种并发症,甚至危及生命。

因此,如果发现自己患有糖尿病,而不加以控制,为了满足“口福”,多吃一点,多喝一点,那么后果将不堪设想。

据 WHO 统计报告显示:控制不良的糖尿病,由于病程长,可导致眼、肾、神经以及心脏和周围血管等组织器官的并发症,成为糖尿病致死和致残的主要原因。

流行病学研究表明,糖尿病较非糖尿病患者病死率高 2~3 倍,冠心病和脑动脉硬化高 2~4 倍。糖尿病患者中约有 70%~80% 死于心血管并发症。糖尿病患者高血压发病率较一般人群高 4~5 倍,周围神经病变较一般人群高 3~5 倍。糖尿病导致的失明概率是一般人群的 25 倍,肾功能衰竭比一般肾病高 17 倍,足坏疽的发病率是一般人群的 17 倍,在非创伤性截肢手术患者中 5/6 是糖尿病足。以上所述的冠心病和血管动脉硬化、失明、足坏疽等都是糖尿病的慢性并发症,这些并发症严重地影响了患者的生活质量,甚至可导致死亡。

另外,控制非常不良的糖尿病还可导致种种昏迷:重症感染性昏迷,酮症酸中毒昏迷,高渗性昏迷等,治疗不及时亦可直接导致死亡。因此,发现糖尿病如不及早诊断、及早处理,加强对并发症的监测,其危害极



大,严重影响人类健康,致残和早逝,并造成医疗开支大幅增加。

目前糖尿病已被公认为是世界各国一个越来越严重的公共卫生和公共健康问题。

因此,开展糖尿病整体防治,让大众认识和了解糖尿病,懂得如何去预防和治疗糖尿病,防止其发生、发展显得十分重要。

第四节 糖尿病的一些基本知识

一、糖尿病命名的来源

追溯关于糖尿病的记载,最早见于世界文明古国:中国、埃及、印度、希腊和罗马,约有数千年的历史。在这些国家中,以中国古代对糖尿病知识的记载最为丰富。

在西方国家,始自希腊(约公元前 200 年)Aretaeus 将该病命名为“Diabetes”,该字的解释为“弯管中流动”的意思,形象地描述患者多饮、尿多的情形。到了公元 1674 年,英国人 Thomas Willis 发现糖尿病患者的尿“甜如蜜”,接着 William Cullen 在“Diabetes”一字的后面加了一个形容词“mellitus”,即甜的意思,从此以后,该病命名为“Diabetes mellitus”,就是我们目前称的“糖尿病”。

在中国数千年来,一直把糖尿病称为“消渴”病,解



释为,消:欲饮也,渴:欲得水也。中国最早的古典医书《黄帝内经》,《金匱要略》,《古今录验方》,《灵枢·五变》等中均有“消渴”病的记载,并且早在隋代甄立言(约公元600年)已经发现糖尿病患者尿甜的现象,但“消渴”病的命名并未改变。以后由于东西方文化的交流,“糖尿病”渐渐为大家所接收,其“糖尿病”的命名便确定了。

二、什么是糖尿病

从上面糖尿病命名来源论述中我们知道,糖尿病就是在患者的尿中出现了糖的疾病,确实,多数糖尿病患者的尿糖为阳性,但出现尿糖并不都是糖尿病,有的糖尿病患者的尿糖为阴性,因此关键还是看血糖是否高。从科学的定义来看,它是一种由遗传基因和环境因子相互作用所造成的全身性慢性代谢性障碍的综合征,由于体内胰岛素的相对或绝对不足而引起糖、脂肪和蛋白质代谢的紊乱,其主要特点是高血糖及糖尿。

我国中医称糖尿病为“消渴证”。消渴病是指以烦渴引饮、消谷善饥、小便频数、形体消瘦为特征的疾病。其病因与禀赋不足、饮食失节、情志失调、肾精亏损有关。阴虚燥热为其主要病机,主要涉及肺、脾、肾三脏,代谢紊乱是消渴病的物质基础。

三、什么是糖

每个人都离不开“糖”,也许你会认为糖无非是日