

TANG

NIAO

BING

糖尿病

的防治与调理

揭示糖尿病这个号称人类健康

第三杀手的病因病理

阐述可供操作的方法和措施

理论与实践结合 正确认识糖尿病

纸老虎的本质

树立战胜疾病的信心

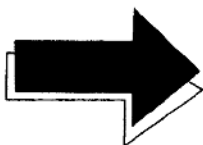
陈鸣轩
裴欣茹
白洁

编著



家庭健康在线





目次

开篇的话 1

第一章 糖尿病

的面目与危害 3

第一节 什么是糖尿病 3

第二节 糖尿病的发病过程 6

预期型 6 潜伏型 7 化学型 8 临床型 8

第三节 糖尿病的类型及临床表现 10

胰岛素依赖型糖尿病/10

非胰岛素依赖型糖尿病 11

营养不良相关的糖尿病/11

世界卫生组织对糖尿病分类/12

胰岛素依赖型糖尿病和非胰岛素依赖型糖尿病的临床鉴别要点/14

糖尿病临床的分期/16

第四节 糖尿病的危害 17

糖尿病的并发症/18 急性感染/19

第五节 从蛛丝马迹中及早发现糖尿病 22

第六节 专家寄语 23

专家寄语之一:糖尿病与肺结核可互为因果/24

专家寄语之二:懒查“胰岛”贻误病情/25

第二章 糖尿病发病

原因及鉴别 26

第一节 糖尿病病因 26

遗传因素/27 病毒感染/29 自身免疫/30

食物/30 体力活动/30 妊娠/31 年龄/31

不良情绪/31 与从事的职业有关/33

第二节 世界各种糖尿病的发病

情况及十种先兆 35

发病情况/35 注意先兆,不要临时抱佛脚/37

第三节 糖尿病与其他疾病的鉴别 40

鉴别种类/41 未成年人患上糖尿病的特征/42

成年人患上糖尿病的特征/45

糖尿病病情判断指标/46

第四节 专家寄语 47

专家寄语之一:每年一次的身体检查是很必要的/48

专家寄语之二:要为下一代的健康着想/48

第三章 糖尿病的 检查与诊断

49

第一节 诊断线索和诊断标准 49

诊断线索/50 诊断标准与各类糖尿病的特点/51
定期检查的内容与次数/56 学会自测尿糖/57

第二节 糖尿病释疑 67

什么叫血糖过低昏迷?在何种情况下会发生/67
血糖过低昏迷是否有前兆?出现前兆该怎么办?/68

糖尿病患者能否拔牙?能否外科手术?/69

糖尿病是否会引发动脉硬化?/70

糖尿病不予治疗能否导致失明?/71

糖尿病患者是否会导致青年中风?/72

糖尿病会并发性功能障碍吗?/73

罹患糖尿病后,肾脏是否也会发生病变?/73

糖尿病患者开发的肺结核是否恶化得比较快?/74

糖尿病患者是否比较罹患感冒与肺炎?/76

什么是饥饿性糖尿病/76

尿糖消失后,是否代表糖尿病已经治愈?/77

第三节 专家寄语 78

专家寄语之一:糖尿病“矫枉”三不宜/78

专家寄语之 三:注意糖尿病的黎明现象/79

专家寄语之 三:不要“谈糖变色”/80

第四章 糖尿病的治疗 83

第一节 饮食疗法 84

饮食疗法注意事项/85 糖尿病的饮食常识/92

不同对象不同饮食对策/95 食品宜忌/99

饮食疗法有效但并非万能/106

糖尿病的几种食疗法/108

第二节 运动疗法 110

运动与糖尿病的关系/112

运动疗法要讲究科学/115

糖尿病患者运动释疑/117

糖尿病患者是否可以旅行/121

运动处方——胰岛操/123

糖尿病患者休息 124

运动治疗中的几个错误观点/125

糖尿病患者运动注意事项/126

第三节 药物治疗 128

胰岛素治疗/128 中医治疗/149

口服降糖治疗/154

第四节 推拿疗法 162

推拿的主要手法 163

常取的穴位/166

第五节 专家寄语 168

专家寄语之一:糖尿病饮食控制六误/169

专家寄语之二:糖尿病人,请您走出治疗误区/171

专家寄语之三:糖尿病患者应定期服抗凝药物/175

专家寄语之四:降糖药——口服注意时间差/176

第五章 糖尿病的

预防与调养 178

第一节 探究寻源好预防 178

早期发现才能有效预防/180

健身防病 181 合理饮食 182

第二节 糖尿病人的调养 182

糖尿病调养得好,同样能长寿/183

病人家属的支持与配合是很重要的/183

糖尿病患者要有意识地调整好自己的情绪/184

糖尿病患者一定要有生活规律/185

糖尿病患者要注意季节变化/186

糖尿病患者更要注意个人卫生/189

糖尿病患者的生活释疑/189

第三节 专家寄语 200

专家寄语之一:掌握能量平衡是预防

和治疗糖尿病的基础/200

专家寄语之二:保健食品不能根治糖尿病

——对广告虚夸要提高警惕/201

第六章 最新参考消息 203

第一节 新方、验方 203

金芦荟全面调理降血糖/203

口服胰岛素问世/205

吡啶酸铬与糖尿病/205

1~4号胰岛素再生组方/207

治疗糖尿病验方数则/208

美国医生研究表明素食治疗糖尿病效果好/208

我们研制成功人胰岛素/209

新一代高效纯中药修复胰岛细胞良药/210

第二节 采用物理疗法解放糖尿病患者 211

身上带个泵,专治糖尿病/211

治疗新概念——知己牌能量监测仪/213

开 篇 的 话

说起糖尿病,百分之七、八十的人都耳熟,因为罹患这种病的人实在是太多了。据推算,我国现有糖尿病患者达 2000 万人以上。而且糖尿病是继心脑血管病和癌症后的“第三杀手”。

病例一:儿媳未过门,婆婆失了明

B 女士,年届五十,多年患有糖尿病。身体瘦骨伶仃。平时同事们老见她嘴里不停地吃。而且是除了糖什么都吃。有人好心提醒她忌点口,她却不以为然地说:哪有那么严重。照吃不误。可就在儿子刚确定了结婚日期,儿媳还未过门的当口,B 女士却双目失明了。经确诊:糖尿病性视网膜病变。医生说:今后复明的希望几乎等于零。

病例二:二十岁小伙子的不幸

A 君是个二十多岁的小伙子,不幸得了胰岛素依赖型糖尿病(即 I 型)。正当青春年少的他,只得住进医院。胰岛素注射每天进行,尽管医生竭尽全力为他治疗,但他

的糖尿病却逐渐加重。一个月后,小伙子由于尿毒症身亡。

病例三:贪杯的后果

一个糖尿病患者在下班后,有同事邀他去喝酒,他答应了,并且毫无警觉地一杯又一杯喝下去。即使他不是糖尿病人,几杯下肚便可能混淆了他的时间观念。等他喝得差不多时,已错过了回家的班车而必须再等候下一班车。此时,或许他未感觉任何痛苦,便又多喝了几杯。于是他开始出汗,或许会感到有点昏眩。他认为自己可能是喝醉了,因此离开他的朋友到外面去呼吸一下新鲜空气,同时再去看看车子来了没有。然而此时,由于胰岛素缺少了糖份的供应,胰岛素休克发生了。他开始站立不稳而跌撞在地上。有一个好心的路人弯下身来想去扶持他,可是在闻到他呼气中浓厚的酒味后,耸耸肩而掉头离去。无疑地,这路人把他当做一个醉鬼。由于他的不省人事被误认为酒醉而得不到别人的帮助,结果造成了无可挽回的后果。

因此,面对这个发病率高,杀伤力大的顽疾,在此告诫人们必须给予高度重视。

为使朋友们对糖尿病有一个比较系统的了解,我们将分章介绍糖尿病的有关知识,希望对您预防和治疗糖尿病有所帮助和指导。

第 1 章

糖尿病的面目与危害

对于糖尿病,除了医师和专门研究它的人以外,大多数数人只停留在表面的浮浅的认识上,只知道它是一种常见病,多发病,只知其一,不知其二。这在很大程度上,会耽误疾病的治疗,造成严重后果。

如果能及时掌握糖尿病病症,了解糖尿病的危害性,就能起到防患于未然的效果并采取有的放矢的治疗。这对于自己及家人,朋友都有好处。

第一节 什么是糖尿病

糖尿病是一种慢性的糖类代谢疾病,其主要特征为

胰岛素的供求不平衡,而造成血糖过高,尿中有糖的现象。同时也会引起蛋白质和脂肪代谢的障碍。

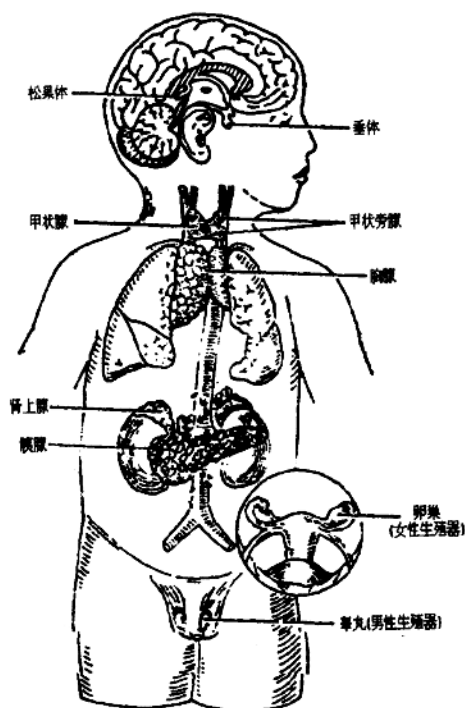


图 1 全身内分泌腺

糖尿病有四个主要症状:多尿、极度口渴、体重减轻、贪食。

糖尿病的症状严重时,会出现严重的视力障碍和神经症状。所谓视力障碍,是看东西不清楚,眼前一片模糊,严重时甚至有失明之虞。而神经症状即顽固的神经痛,亦会引起手脚麻痹或性欲减退。当糖尿病更恶化时,会时常下痢,且晚上痛得睡不着觉,一旦到了糖尿病性昏睡时,即有生命的危险。

糖尿病初期症状非常轻微。即使病已达到某一程度时,往往也没有很明显的自觉症状,所以,大多数人是在定期性的身体检查中才发现出来。不过,被诊断为糖尿病时,很少能看出有任何特别的症状,只是在尿液中检查出糖份而已。

糖尿病的可怕,在于其他的脏器组织可能因糖尿病的缘故而产生病变,使人因其并发症而死亡。例如,糖尿病恶化到某一程度时,首先会动脉硬化。动脉硬化很容易引起脑、心脏、肾脏等器官的病变,当这些脏器的疾病恶化超过糖尿病的恶化速度时,死亡原因就会变成是某脏器的疾病,而不是糖尿病。

第二节 糖尿病发病过程

一、预期型

所谓“预期型”，是指糖尿病未发生之前，或者是那些可能得糖尿病的人，譬如父母（或其中一位）得糖尿病所生的小孩。根据对这种小孩所作的追踪研究发现，这个时期可以延续几年。如果孩子体重超出标准，身体发胖，则可加速糖尿病的发生。但在此阶段，仅有一些小血管的变化，在检查诊断方面，至今仍没有理想、正确的方法可以采用。

在预期型阶段，大都没有任何的症状，病人也如同正常人一样。检查方面，如尿糖、血糖、葡萄糖耐力试验等都是正常，没有任何葡萄糖代谢的异常情况出现。

对于可能得“预期型糖尿病”的人，应该注意适当饮食节制，正常的活动与运动，避免体重增加，只有这样才能减少继续演变下去的可能。

二、潜伏型

潜伏型糖尿病又叫压力性糖尿病。在这个阶段,病人完全没有症状。一切的检查,包括尿糖、血糖、以及葡萄糖耐力试验均为正常。但病人以前有一段时期患有糖尿病,譬如,在怀孕、肥胖、感染或受到压力之时;又如得心肌梗死、烧伤、脑中风之际,病人的血糖突然上升,而后又恢复正常。

这种型的病人,得定期做检查。

有以下几种情况的人,可能会渐渐演变成临床型糖尿病。

1. 具有糖尿病家族史的人。
2. 曾经生产四公斤重以上婴儿的妇女。
3. 曾连续发生死胎或新生儿死亡的妇女。
4. 曾连续发生自发性流产的妇女。
5. 曾患孕妇尿道感染者。
6. 曾患孕妇毒血症者。
7. 产后体重迅速增加者。
8. 怀孕时,尿中含糖者。
9. 暂时性尿中出现糖者。
10. 曾经有过肾性糖尿症者。
11. 自发性血糖过低者。
12. 具有不明原因的精神患者。

13. 体重过胖者。

有些学者,将预期型糖尿病与潜伏型糖尿病,认为两者都无法用化学检查来发现,所以将其当做同一阶段看待,称之为潜伏型。

三、化学型

化学型糖尿病,又叫无症状糖尿症,这时期病人没有任何自觉症状,但用目前所使用的化学检查方法,却可发现不正常的反应。通常,这些人不出现尿糖,但是葡萄糖耐力试验(CTT),则出现明显的异常,他们空腹血糖通常为正常,但饭后血糖往往升高。

如果孩童发生这种现象,很快就变成临床型糖尿病,若发生在成人,就得经过好几年才会有变化。这个阶段,如果病人开始注意饮食的控制,避免体重过快增长,并做适当的运动,就可避免转化为临床型糖尿病的恶运。

四、临床型

临床型糖尿病,又叫明量型糖尿症,也就是一般我们常说的糖尿病。这时病人多有症状,譬如口渴、多尿、体重减轻、皮肤感染、甚至酸血症、昏迷等。这时检查中也会发现血糖、尿糖都明显升高。

依发病年龄将临床型分为:未成年型糖尿病(即儿童糖尿病)和成年型糖尿病。在欧美是以 15 岁为其年龄分界,至于亚洲地区医师的看法,以 20 岁为年龄分界。亚洲一些地区曾调查 20 岁以下的男女学生,结果发现 5000 人中,仅有 4 人患有糖尿病(此 4 位中学生中,2 位为男性,2 位为女性,年龄 16 岁两人,19 岁两人),这种情形与欧美情形截然不同。如果以 15 岁为年龄分界,则没有一位未成年型糖尿病患者。

各型期糖尿病同异特点比较表

型 期	非化学检 查法可发 现者或预 期型、潜 伏期者	化 学 检 查 法 可 发 现 者	临床型	
			成年 型者	未成年 型者
葡萄糖利用试 验结果 GTT	正常	不正常 或正常	不正常	不正常
血中似胰岛素 物质或胰岛素	增加	增加	无或减 少(初 期或有 时增 加)	增加或 正常
糖尿病症状	无	无	有	重或轻
微血管的病变	+	+	++	++

第三节 糖尿病的类型及临床表现

糖尿病是一种复杂的、异质性的、以高血糖为特征的代谢性疾病,临床表现为多样性。根据病因,发病机理及临床表现可以将糖尿病分为以下几种类型:

一、胰岛素依赖型糖尿病(IDDM)

胰岛素依赖型即Ⅰ型糖尿病,多发生于青少年,起病较急,病情较重,烦渴、多饮、多尿、多食、消瘦、疲乏等症
状明显或严重,有酮症倾向,以至出现酮症酸中毒,胰岛素分泌功能显著低下,葡萄糖负荷后血浆胰岛素浓度无明显升高,病人的生存依赖外源胰岛素,且对胰岛素敏感。这类病人在患病初期经胰岛素治疗后,部分病人胰岛素B细胞功能可有不同程度的改善,个别病人甚至一段时间不需要胰岛素治疗,这就是以后将提到的“蜜月期”。可持续数月后,随着病情进展,依然要靠外源胰岛素控制血糖水平。

胰岛素依赖型糖尿病(IDDM,即Ⅰ型)的发病率约为非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM,即Ⅱ型)发病率的十分