

超级健康畅销书《养生豆浆大全》作者最新力作



番茄含有大量的番茄红素，可提高胰岛素质量和受体敏感性，使血糖下降

张晔 主编

糖尿病 吃对不吃错

深度解析92种宜吃食物
31种忌吃食物
13种降糖中药
推荐104道降糖食谱

金橘的含糖量高，食用后能迅速升高血糖，不利于糖尿病患者控制血糖



吉林出版集团
吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病吃对不吃错/张晔主编. —长春: 吉林科学技术出版社, 2012. 12

ISBN 978-7-5384-6076-6

I. ①糖… II. ①张… III. ①糖尿病—食物疗法
IV. ①R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第155254号

糖尿病吃对不吃错

主 编 张 晔

编 委 会

张 晔 李 宁 刘红霞 李明亚 牛东升 李青凤 石艳芳 石 沛 余 梅 张金华 康剑剑 叶承欢
魏丽朋 张 静 刘国永 李 迪 石玉林 樊淑民 谢铭超 王会静 陈 旭 王 娟 徐开全 杨慧勤
卢少丽 张 瑞 李军艳 崔丽娟 季子华 吉新静 石艳婷 陈进周 李 丹 李洪仕 王长啟 崔文庆
逯春辉 李 鹏 李 军 张 伟 高 杰 高 坤 高子璿 杨 丹 李 青 梁焕成

全案策划 悦然文化

出 版 人 张瑛琳

责任编辑 吴文凯 赵洪博

封面设计 杨 丹

开 本 710mm×1000mm 1/16

字 数 228千字

印 张 12

印 数 1-10000册

版 次 2012年12月第1版

印 次 2012年12月第1次印刷

出 版 吉林出版集团

吉林科学技术出版社

发 行 吉林科学技术出版社

地 址 长春市人民大街4646号

邮 编 130021

发行部电话/传真 0431-85677817 85635177 85651759

85651628 85600611 85670016

储运部电话 0431-84612872

编辑部电话 0431-86037698

网 址 www.jlstp.net

印 刷 长春百花彩印有限公司

书 号 ISBN 978-7-5384-6076-6

定 价 29.90元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

版权所有 翻印必究

前言

糖尿病在古代被称为富贵病，因为只有王公贵族和达官贵人人才会得此病，但是随着人们生活水平的逐年提高，患糖尿病的人也越来越多。目前全国糖尿病患者总人数已接近1亿，并且每年新增加100万~200万患者。

糖尿病是高致死率、高致残率的疾病，与恶性肿瘤、心脑血管病并称为三大杀手。患糖尿病以后如果不积极治疗，会引发各种急、慢性并发症，如冠心病、肾功能衰竭、视网膜病变，严重者可能导致残疾。虽然，就目前的医疗科学技术来说，绝大多数的糖尿病患者还不能被治愈，但是，糖尿病是完全可以治疗、控制和预防的。

饮食治疗在糖尿病的治疗过程中起着至关重要的作用，本书以“饮食原则”为中心，以“宜吃什么、忌吃什么”为重点，从对糖尿病的积极作用、对并发症的积极作用、巧妙搭配、食用禁忌、降糖烹调方法五个方面，深度解析了92种宜吃食物、13种辅助降糖中药，并为您推荐了104道适合糖尿病患者经常食用的菜谱。31种忌吃食物让您的饮食控制更有针对性。还根据六种常见并发症的特点，提供了详细的饮食原则和宜吃食物、忌吃食物，帮助您有效控制和预防并发症。

希望本书能让您在控制血糖水平的同时，像健康人一样享受美食，想吃什么就吃什么，吃得开心吃得快乐，抛掉负担，健康快乐地生活。

目录 CONTENTS

第一章

知己知彼 百战不殆 ——了解糖尿病

糖尿病的四大类型	10	别陷入糖尿病的十大误区	14
10大信号让糖尿病无所遁形	11	探其成因阻断糖尿病的源头	17
血糖知多少	13	糖尿病对人体的危害	19

第二章

饮食新法则 打败“甜蜜杀手” ——糖尿病日常饮食原则

糖尿病饮食“黄金法则”	22
适合糖尿病的烹饪方法	23
走出常见的饮食误区	25
有效控制血糖 餐后避免五件事	26
十大降糖营养素	27
糖尿病饮食不必谈“糖”色变	31
食品交换法 丰富你的菜篮子	32
学会计算每日所需总热量	35



第三章

掌握宜忌 血糖控制很容易 ——糖尿病饮食宜忌

谷 物 类

✓ 玉米 提高胰岛素的利用率	38	✓ 薏米 提高糖尿病患者的免疫力	40
✓ 小米 预防因高血糖所致的肾细胞代谢紊乱	39	✓ 黑米 可降低葡萄糖的吸收速度	41
		✓ 燕麦 使餐后血糖缓慢上升	42
		✓ 荞麦 改善葡萄糖耐量	43

- ✓ 莜麦 能提高胰岛素原的转化率 44
- ✓ 绿豆 可降低空腹血糖及餐后血糖 45
- ✓ 黄豆 改善胰岛素释放与周围胰岛素
敏感性 46
- ✓ 黑豆 适合糖尿病患者、糖耐量异常者
食用 47
- ✓ 红小豆 维持餐后血糖稳定 48
- ✗ 糯米 生糖指数高 49

蔬菜类

- ✓ 白菜 保护胰岛细胞免受自由基的
侵害 50
- ✓ 生菜 有助于减少胰岛素的用量 51
- ✓ 菠菜 有利于血糖保持稳定 52
- ✓ 油菜 促进组织对葡萄糖的利用及
胰岛素形成 53
- ✓ 苋菜 降低胰岛素的用量 54
- ✓ 芹菜 阻碍消化道对糖的吸收 55
- ✓ 韭菜 促进血液循环、降低血糖 56
- ✓ 绿豆芽 控制血糖上升,降低胆固醇 57
- ✓ 茼蒿 具有调节血糖的作用 58
- ✓ 蒜薹 延缓葡萄糖的吸收 59
- ✓ 四季豆 有利于胰岛素的正常分泌 60
- ✓ 空心菜 含胰岛素样成分辅助降糖 61
- ✓ 丝瓜 益于燥热伤肺、胃燥伤津型
糖尿病患者 62
- ✓ 冬瓜 有益于2型糖尿病患者中的
肥胖者 63



- ✓ 苦瓜 有“植物胰岛素”之称 64
- ✓ 黄瓜 不参与糖代谢, 益于2型
糖尿病患者 65
- ✓ 南瓜 帮助胰岛细胞合成胰岛素 66
- ✓ 茄子 有助于减少胰岛素的用量 67
- ✓ 番茄 提高胰岛素质量 68
- ✓ 洋葱 刺激胰岛素的合成及释放 69
- ✓ 莴笋 是胰岛素的激活剂 70
- ✓ 芦笋 促进细胞对葡萄糖的利用 71
- ✓ 豌豆苗 维持胰岛素的正常功能 72
- ✓ 菜花 降低糖尿病患者对胰岛素的
需要量 73
- ✓ 西兰花 预防和控制2型糖尿病 74
- ✓ 紫甘蓝 促进人体内胰岛素的形成
和分泌 75
- ✓ 白萝卜 改善血糖, 防治便秘 76
- ✓ 胡萝卜 防治糖尿病慢性心血管
并发症 77
- ✓ 西葫芦 增强胰岛素的作用, 调节
糖代谢 78
- ✓ 木耳 改善胰岛的分泌功能 79
- ✓ 银耳 对胰岛素降糖活性有明显
影响 80



✓ 香菇	修复胰岛细胞	81
✓ 山药	避免胰岛素分泌过剩	82
✓ 茭白	改善外周胰岛素的敏感性	83
✓ 魔芋	增加血液中胰岛素的含量	84
✓ 青椒	修复胰岛细胞, 调节糖代谢	85
✗ 百合	碳水化合物含量高, 易使餐后 血糖升高	86
✗ 甜菜	含糖量高	86
✗ 芋头	含糖量高, 不利于血糖的控制	87
✗ 香椿	不利于糖尿病并发症的恢复	87

肉类

✓ 鸡肉	是糖尿病患者蛋白质的重要 来源	88
✓ 乌鸡	提高糖尿病患者对环境的应 激适应能力	89
✓ 鸽肉	稳定血糖水平	90
✓ 鸭肉	增强肌肉和脂肪细胞对葡萄 糖的利用	91
✓ 鹌鹑	可辅助治疗糖尿病	92
✓ 兔肉	低脂肪, 有益于肥胖型糖尿 病患者	93
✓ 牛肉	升高血清中胰岛素的水平	94
✓ 驴肉	改善胰腺功能, 调节血糖水平	95
✗ 鸡心	促进脂肪转化为血糖, 使 血糖升高	96
✗ 鹅肝	易引起糖尿病并发症	96
✗ 猪肝	加重脂质代谢	97
✗ 猪蹄	高热量、高脂肪	97

水果类

✓ 苹果	调节机体血糖水平	98
✓ 山楂	使血糖维持正常水平	99
✓ 石榴	稳定血糖, 减少降糖药的 用量	100
✓ 草莓	不会引起血糖的剧烈波动	101
✓ 李子	适合糖尿病患者食用	102
✓ 樱桃	增加人体内部胰岛素的含量	103
✓ 橘子	促进组织对葡萄糖的利用	104
✓ 菠萝	减少糖尿病患者对胰岛素和 药物的依赖性	105
✓ 杨桃	改善糖尿病患者的胃肠功能	106
✓ 木瓜	增强糖尿病患者体质	107
✓ 无花果	抑制血糖上升	108
✓ 西瓜皮	改善糖尿病烦渴、多尿、 多饮等症状	109
✓ 猕猴桃	有效地调节糖代谢	110
✓ 桑葚	保护胰岛β细胞	111
✓ 橙子	可改善糖尿病的口渴症状	112
✓ 柚子	能增加胰岛素分泌量	113





- ✓ **柠檬** 能稳定餐后血糖 114
- ✓ **火龙果** 促进组织对葡萄糖的利用 115
- ✓ **橄榄** 预防糖尿病患者发生感染性疾病 116
- ✓ **番石榴** 有利于糖尿病的恢复 117
- ✗ **香蕉** 不利于控制血糖 118
- ✗ **甘蔗** 含糖量过高，不利于控制血糖 118
- ✗ **大枣** 含糖量高且会造成胃肠不适 119
- ✗ **黑枣** 迅速升高餐后血糖 119
- ✗ **柿子** 不利于血糖控制 120
- ✗ **甜瓜** 不适于糖尿病肠胃虚寒的患者 120
- ✗ **葡萄** 迅速升高血糖 121
- ✗ **桂圆** 加重糖尿病患者阴虚火旺的症状 121
- ✗ **金橘** 迅速升高血糖 122
- ✗ **榴莲** 不利于糖尿病患者控制血糖 122
- ✗ **荔枝** 加重胰岛素抵抗，不利于糖尿病治疗 123
- ✗ **杨梅** 加重糖尿病并发胃炎患者的病情 123

水产类

- ✓ **海带** 不会升高血糖 124
- ✓ **紫菜** 不会升高血糖 125
- ✓ **裙带菜** 能够促进胰岛素正常分泌 126
- ✓ **扇贝** 防止胰岛β细胞氧化破坏 127
- ✓ **鳝鱼** 有降低血糖和恢复调节血糖的作用 128
- ✓ **泥鳅** 有效遏制糖尿病酮症酸中毒 129
- ✓ **鲫鱼** 促使胰岛素正常分泌 130
- ✓ **海参** 降低血糖活性，抑制糖尿病发生 131
- ✗ **墨鱼** 易造成动脉血管粥样硬化 132
- ✗ **鲍鱼** 脾胃虚弱的糖尿病患者不易消化 132
- ✗ **河虾** 食用过多会导致动脉血管粥样硬化 133
- ✗ **螃蟹** 易引发糖尿病心脑血管并发症 133

其他

- ✓ **醋** 促进糖尿病患者体内糖类的排出 134
- ✓ **黄酱** 减轻胰岛素抵抗 135
- ✓ **香油** 防治糖尿病慢性并发症 136
- ✓ **葵花籽油** 有利于早期糖尿病血管病变的治疗 137
- ✓ **橄榄油** 改善糖尿病患者的总体代谢状况 138
- ✓ **大蒜** 提高人体葡萄糖耐量 139
- ✓ **生姜** 减少糖尿病并发症的发生 140
- ✓ **绿茶** 有效地预防和治疗糖尿病 141

✓ 螺旋藻 促进胰脏功能的恢复	142	✓ 人参 促进糖代谢和脂肪代谢	147
✗ 糖 不利于控制血糖水平	143	✓ 西洋参 降糖、降脂，促进血液循环	148
✗ 猪油 易引发高血压、冠心病等并发症	143	✓ 玉竹 修复胰岛细胞	149
✗ 黄油 易引起动脉粥样硬化	144	✓ 黄连 帮助2型糖尿病患者降低血糖	150
✗ 鸡蛋黄 增加血液中甘油三酯和胆固醇的含量	144	✓ 葛根 减轻胰岛素抵抗	151
✗ 啤酒 易导致高渗性非酮症糖尿病昏迷	145	✓ 桔梗 有益于糖尿病咽干口渴等症	152
✗ 白酒 抑制肝糖原的分解，引起低血糖	145	✓ 黄芪 可双向调节血糖	153
		✓ 淮山 增加胰岛素的分泌	154
		✓ 茯苓 恢复自身胰岛素功能	155
		✓ 灵芝 具有促进胰岛细胞产生胰岛素的能力	156
		✓ 玉米须 促进肝糖原的合成	157
		✓ 芡实 预防糖尿病性骨质疏松	158
中 药			
✓ 枸杞 增加胰岛素敏感性及肝糖原的储备	146		

第四章

饮食有据可依 拒绝并发症 ——糖尿病的并发症饮食护理

糖尿病并发高血压	160
糖尿病并发血脂异常	162
糖尿病并发视网膜病变	164
糖尿病并发肾病	166
糖尿病并发心血管病	168
糖尿病并发便秘	170

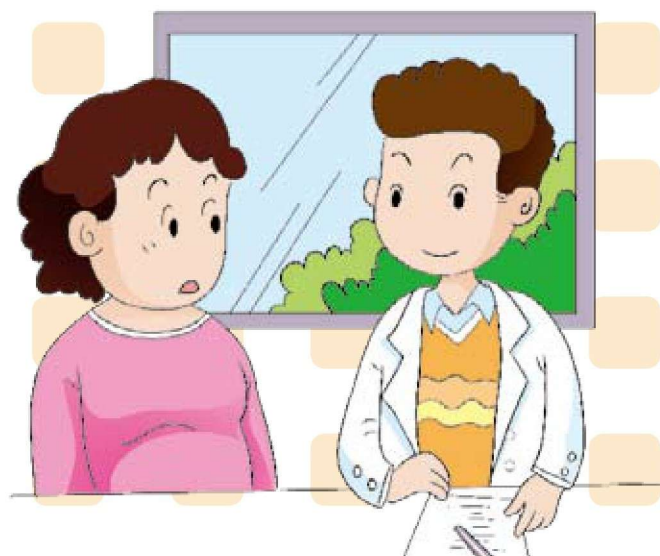
附录

运动疗法	172
病情自我监测	175
不同能量的食谱	177
食物生糖表	187



第一章

知己知彼 百战不殆 ——了解糖尿病



糖尿病的 四大类型

“根据世界卫生组织的标准，糖尿病分为四大类型，即：1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病、特殊类型糖尿病。”

1型糖尿病

1型糖尿病又叫青年发病型糖尿病，这是因为它常常在35岁以前发病，占糖尿病的5%左右。患者往往起病急，“三多一少”症状比较明显，容易发生酮症酸中毒，许多患者都以酮症酸中毒为首发症状。

1型糖尿病是依赖胰岛素治疗的，也就是说患者从发病开始就需使用胰岛素治疗，并且终生使用。

2型糖尿病

2型糖尿病也叫成人发病型糖尿病，多在35岁之后发病，占糖尿病患者的90%以上。2型糖尿病多数起病缓慢，“三多一少”症状较轻或者不典型，早期也可以没有任何不适症状，较少出现酮症。

2型糖尿病患者体内产生胰岛素的能力并非完全丧失，可以通过某些口服药物刺激体内胰岛素的分泌。但病程较长、已出现胰岛功能衰竭的2型糖尿病患者，同

样也需要补充胰岛素来控制血糖。

妊娠糖尿病

妊娠糖尿病是指女性妊娠期间发生的糖尿病。其发生率约1%~3%。由于妊娠期间雌激素、孕激素等胰岛素的拮抗激素分泌增加，导致胰岛素绝对或相对不足所致。该病多发生在有糖尿病家族史、肥胖、高龄的孕妇中。

妊娠糖尿病患者通过饮食治疗与运动治疗即可控制血糖，少数患者经过上述方法仍无法将血糖控制好，须予以注射胰岛素。随着分娩的结束，多数妊娠糖尿病患者血糖可恢复正常，但仍有近1/4的患者若干年后会发生永久性糖尿病。

特殊类型糖尿病

特殊类型糖尿病主要包括遗传性β细胞缺陷、胰腺疾病、内分泌疾病，以及药物因素所致的糖尿病。特殊类型糖尿病，要在医生的指导下治疗，对明确病因的糖尿病，要注意原发病的治疗。

10大信号

让糖尿病无所遁形

“众所周知，糖尿病是威胁人类健康的最大杀手之一，为了做到及早发现、及早治疗，因此在发现有以下十大信号时，就要引起警惕，及时到医院进行检查予以确认。”

1 多尿

尿量增多，每昼夜尿量达3000~5000毫升，最高可达10000毫升以上。排尿次数也增多，一两个小时就可能小便1次，有的病人甚至每昼夜可达30余次。血糖越高，尿糖排泄越多，尿量也就越多。

2 多饮

由于多尿，水分丢失过多，发生细胞内脱水，刺激口渴中枢，出现烦渴多

饮，饮水量和饮水次数都增多，以此补充水分。排尿越多，饮水也越多。

3 多食

由于大量尿糖丢失，机体处于半饥饿状态，能量缺乏使食量增加。同时又因高血糖刺激胰岛素分泌，因而病人易产生饥饿感，食欲亢进，甚至每天吃五六顿饭，主食达1~1.5千克，副食也比正常人明显增多。

4 消瘦

由于机体不能充分利用葡萄糖，使脂肪和蛋白质分解加速，消耗过多，再加上水分的丢失，病人体重减轻、形体消瘦，严重者体重可下降数十斤。

5 乏力

由于代谢紊乱，不能正常释放能量，组织细胞失水，电解质异常，及负氮平衡等，因而感到全身乏力，精神萎靡。





6 视力下降

眼睛容易疲劳，视力急剧下降。感到眼睛很容易疲劳，看不清东西，站起来时眼前发黑，眼皮下垂，视界变窄，看东西模糊不清，眼睛突然从远视变为近视或以前没有的老花眼等现象，要立即进行眼科检查。

7 手脚麻痹、发抖

当出现手脚麻痹、手脚发抖、手指活动不灵及阵痛感、剧烈的神经炎性脚痛，下肢麻痹、腰痛，不想走路，夜间小腿抽筋的情况时，应当立即去医院检查，不能拖延。

8 皮肤瘙痒

糖尿病引起的皮肤瘙痒，往往使人

难以入睡，特别是女性阴部的瘙痒更为严重。

9 腹泻、便秘

糖尿病可引起内脏神经病变，造成胃肠道的功能失调，从而出现顽固性的腹泻与便秘，其腹泻使用抗生素治疗无效。

10 易感染

糖尿病可使白细胞的防御和吞噬能力降低，高糖又有利于致病菌生长，常使皮肤、口腔、肺脏、尿路、阴道等器官发生感染。所以，反复发生感染，并缠绵不愈、治疗效果不佳的患者，应去医院检查尿糖和血糖。

血糖

知多少

“血糖是指血液中的葡萄糖。体内各组织细胞活动所需的能量大部分来自血糖，所以血糖必须保持一定的水平才能维持各器官和组织的需要。”

血糖的主要来源

1. 食物，如：米、面、玉米、薯类、砂糖（蔗糖）、水果（果糖）、乳类（乳糖）等，经胃肠道的消化作用转变成葡萄糖，经肠道吸收进入血液成为血糖。
2. 储存于肝脏中的肝糖原和储存于肌肉的肌糖原分解成葡萄糖进入血液中。
3. 非糖物质，即饮食中蛋白质、脂肪分解氨基酸、乳酸、甘油等通过糖异生作用而转化成葡萄糖。

血糖的去路

1. 葡萄糖在组织器官中氧化分解供应能量。
2. 在剧烈活动时或机体缺氧时，葡萄糖进行无氧酵解，产生乳酸及少量能量以补充身体急需。
3. 葡萄糖可以合成肝糖原和肌糖原储存起来。
4. 多余的葡萄糖可以在肝脏转变为脂肪等。

高血糖的判断标准

一般人正常的血糖值为空腹 $3.9 \sim 6.1$ 毫摩尔/升，餐后两小时不超过 7.8 毫摩尔/升。若血糖超出空腹 6.1 毫摩尔/升和餐后两小时 7.8 毫摩尔/升，那么就是高血糖。当血糖高到一定程度时，即空腹血糖大于或等于 7.0 毫摩尔/升或餐后两小时两次血糖大于或等于 11.1 毫摩尔/升，那么就可以确诊是糖尿病。

高血糖的危害

短时间、一次性的高血糖对人体无严重损害。比如在应激状态下或情绪激动、高度紧张时，可出现短暂的高血糖；一次进食大量的糖类，也可出现短暂高血糖；随后，血糖水平逐渐恢复正常。然而长期的高血糖会使全身各个组织器官发生病变，导致急慢性并发症的发生。如胰腺功能衰竭、肾功能受损、神经病变、眼底病变等。因此，平日一定要经常检查血糖值，以便随时监测。

别陷入

糖尿病的十大误区

“很多糖尿病患者在得了糖尿病以后，积极寻找治疗的方法，面对各种预防和治疗的信息，不知如何选择，有些患者甚至走入误区，耽误病情，下面是糖尿病患者经常陷入的误区。”

误区1 只要控制好血糖就没事了

血糖水平虽然是诊断糖尿病的标准，但血糖正常不一定就没有发展为糖尿病的可能。有些患者早晨空腹时血糖基本正常，但如果吃了东西后，血糖就会忽然升高并持续较长时间。其实，这样对机体是十分有害的。糖尿病除降糖外，还应降压、调脂和改变不良生活习惯，如戒烟等。

误区2 得了糖尿病后就要控制喝水

喝水多是体内缺水的表现，是人体的保护性反应，患糖尿病后控制喝水不但不能治疗糖尿病，反而会加重病情，可引起酮症酸中毒或高渗性昏迷，是非常危险的。只有少数严重肾功能障碍、尿少、水肿患者，才需要适当控制饮水。

糖尿病患者每天须饮水1600~2000毫升，以白开水、矿泉水、淡茶水为主。



糖尿病患者血糖稳定的情况下，可适当吃些水果。



误区3 糖尿病人不能吃水果

适当的水果中有丰富的矿物质，对提高体内胰岛素活性有很好的帮助作用。水果除含有葡萄糖外还含有果糖，果糖代谢不需要胰岛素，而水果中的纤维素对降血糖还有益处。因此，糖尿病患者是可以吃水果的，但不能滥吃，要适量。

误区4 常打胰岛素会成瘾

胰岛素能够有效地控制血糖，保护胰岛细胞的功能。而且胰岛素的应用是根据病情的需要进行的。有些胰岛素分泌已严重不足的患者，只靠饮食控制和运动治疗不能控制血糖，就需要及时注射胰岛素，降低并发症发生的概率。

误区5 血糖一正常就停药

已经用药的糖尿病患者任意停用药物，血糖将会很快回升，特别是中晚期的患者，更要长期服药或打针治疗。只有没有服用过药物和用过胰岛素的病情非常轻的患者，才能经医生诊断后，通过改变生活习惯、控制饮食、加强运动来控制血糖。

误区6 糖尿病患者吃的越少越好

适当地减少饮食量，是有效控制糖尿病的重要举措，但是这种限制是建立在保证能量需求的基础上。如果不能提供获得基本热量的食物，必然会导致营养不良，患者会出现头昏眼花、疲乏无力等症状，严重者还会因肝脏、胰腺功能障碍而加重病情。



糖尿病患者要根据自己的身体状况确定每天应摄入的热量，而不是越少越好。

误区7 只吃药不复查

有些患者不注意定期复查，自己觉得一直没间断治疗，心理上有了安全感，但若出现药物继发性失效，实际上形同未治。有的病人一直吃药，结果还是出现了并发症，原因就在于此。

误区8 糖尿病患者便秘很常见

糖尿病患者如果患有便秘，会对身体造成巨大的危害，可引发心绞痛、心肌梗死或脑梗死等。为了预防便秘，应养成定时排便的习惯，必要时可补充膳食纤维制品，适当地进行运动，多饮水。

误区9 只有胖人才会得糖尿病

糖尿病并不是胖人的专利，有些人是因遗传因素所致，还有些人虽然消瘦，但生活习惯不好，经常吸烟、膳食

不合理、活动少、饮酒、偏食、不讲究卫生、病毒感染等，同样会患糖尿病。

误区10 糖尿病是老年性疾病，青少年一般不会发病

糖尿病分为1型糖尿病和2型糖尿病。绝大部分1型糖尿病患者都是从青少年时期就已经发病，口服降糖药无法良好地控制血糖，只能用胰岛素治疗。由此可见，在青少年患者中，要警惕两种发病原因的糖尿病，做到及早预防和及时诊断。



糖尿病患者中有20%是体重正常或偏瘦的人。

探其成因

阻断糖尿病的源头

1 遗传因素

糖尿病具有家族遗传易感性，一般来说2型糖尿病的遗传性比1型糖尿病更明显，母亲有2型糖尿病，其子女患病概率大约高于父母双方都不是糖尿病者。父亲有糖尿病，子女患病概率增加不明显。父母均有2型糖尿病，子女患病的可能性明显增加，但也不是必然就患糖尿病。但是对于大多数2型糖尿病患者而言，环境因素、后天因素的影响要远甚于遗传的影响。

2 体力活动不足

强体力劳动者并发2型糖尿病远低于轻体力劳动或脑力劳动者。体力活动可增加组织对胰岛素的敏感性，降低体重，减轻胰岛素抵抗，降低心脑血管并发症。

3 肥胖

肥胖是糖尿病发病的重要因素之一，肥胖者体内的脂肪总量增加，而脂肪细胞表面的胰岛素受体数目减少，使之对胰岛素的敏感性降低，最终引发糖尿病。



苹果型肥胖对身体危害很大，容易得糖尿病、冠心病和高血压。



梨形肥胖患病风险比苹果型肥胖略小，但相比非肥胖者来说仍存在较大风险。