

战胜人类健康的第三位 “杀手”

全方位预防和治疗糖尿病并发症



如何防治

糖尿病

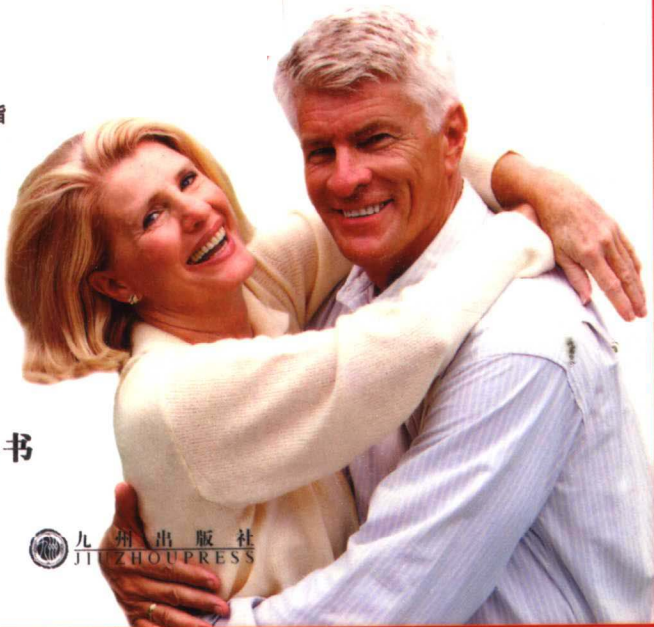
(台湾)傅振宗 教授 著

并发症

Diabetes syndrome
prevention and cure

- 低血糖昏迷
- 酮症酸中毒、乳酸性酸中毒
- 高渗性非酮症糖尿病昏迷
- 脑中风、冠心病
- 周边血管疾病
- 肾脏病变、视网膜病变
- 糖尿病足、高血压、高血脂

糖尿病急、慢性并发症是糖尿病患者健康的最大威胁，本书教你预防和治疗的最佳方法。



最权威实用的

家庭医疗工具书



The dispensary
名医诊疗室 02 of famous doctors

如何防治

糖尿病

(台湾) 傅振宗 教授 著

并发症



九州出版社
JIUZHOU PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

如何防治糖尿病并发症/傅振宗著. —北京:九州出版社, 2005. 1

(名医诊疗室; 2)

ISBN 7—80195—245—6

I. 如… II. 傅… III. 糖尿病—并发症—防治

IV. R587. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 140298 号

名医诊疗室⑫
如何防治糖尿病并发症

作 者 傅振宗 著
责任编辑 程军
责任校对 李洋
出版发行 九州出版社
出 版 人 徐尚定
地 址 北京市西城区阜外大街甲 35 号
邮政编码 100037
发行电话 (010)68992192/3/5/6
邮购热线 (010)68992190
电子信箱 jiuzhoupress@vip.sina.com
印 刷 徐水彩虹印刷厂
开 本 890×1240 毫米 1/32 开
印 张 7
字 数 165 千字
版 次 2005 年 3 月第 1 版
印 次 2005 年 3 月第 1 版第 1 次印刷
书 号 ISBN 7—80195—245—6/R·35
定 价 39.60 元(全两册)

★版权所有 侵权必究★

目 录

戴 序	1
谢 序	2
自 序	4

第一篇 关于糖尿病

- 1 糖尿病的自然史 /8
- 2 各国糖尿病发生情况 /10
- 3 太平洋岛屿糖尿病的发病情况 /12
- 4 为何说糖尿病是受遗传基因影响? /13
- 5 男性还是女性较易罹患糖尿病? /14
- 6 糖尿病和肥胖有关吗? /15

第二篇 急性并发症

——低血糖.....17

- 1 什么是低血糖? /19
- 2 正常人体内的血糖是如何调节的? /20
- 3 低血糖的诱发因素有哪些? /21
- 4 糖尿病人发生低血糖的原因有哪些? /22
- 5 低血糖的临床症状 /23
- 6 常发生低血糖对糖尿病人有何影响? /24
- 7 发生低血糖时怎么办? /24
- 8 为何治疗低血糖时,要首选葡萄糖? /25
- 9 如何预防低血糖? /26

名医诊疗室 ②

第三篇 急性并发症

——酮症酸中毒.....31

- 1 何谓糖尿病酮症酸中毒?如何诊断? /32
- 2 酮症酸中毒会出现哪些症状? /33
- 3 为何会产生酮体? /33
- 4 酮体包括哪些?临床上如何测定? /34
- 5 患者体内酸碱度有何变化?如何治疗? /34
- 6 电解质及水分有何变化?如何治疗? /34
- 7 治疗酮症酸中毒应如何使用胰岛素? /35
- 8 发生酮症酸中毒的原因与预后如何? /36

第四篇 急性并发症

——高渗性非酮症糖尿病昏迷39

- 1 何谓高渗性非酮症糖尿病昏迷? /40
- 2 高渗性非酮症和酮症酸中毒有何不同? /41
- 3 高渗性非酮症的诱因如何治疗? /41
- 4 高渗性非酮症预后如何?如何预防? /42

第五篇 急性并发症

——乳酸性酸中毒.....45

- 1 什么是乳酸性酸中毒? /46
- 2 乳酸性酸中毒的临床表现 /46
- 3 如何防治乳酸性酸中毒? /47

第六篇 大血管并发症

——脑中风.....49

- 1 何谓脑中风? /51
- 2 脑中风有几种类型? /52
- 3 糖尿病人脑中风类型和常人有何不同? /53
- 4 糖尿病人得脑中风的几率和性别差异 /54
- 5 哪些糖尿病人较易发生中风? /54

- 6 如何治疗脑血管疾病? /57
- 7 如何预防脑血管疾病的发生? /58
- 8 糖尿病人生活起居应注意哪些事项? /60

第七篇 大血管并发症

——冠心病.....65

- 1 糖尿病人为什么要留意心脏? /66
- 2 为什么糖尿病人较易罹患冠心病? /67
- 3 糖尿病人得冠心病的机率如何? /69
- 4 性别与冠心病的发生机率有何不同? /70
- 5 哪些糖尿病人较容易得冠心病? /71
- 6 糖尿病人发生冠心病预后和一般人有何不同? /73
- 7 糖尿病人如何预防冠心病? /74

第八篇 大血管并发症

——周边血管疾病.....79

- 1 何谓周边血管疾病? /81
- 2 周边血管疾病的临床症状 /81
- 3 糖尿病人的周边血管疾病 /82
- 4 如何诊断周边血管疾病? /84
- 5 危险因素有哪些? /86
- 6 糖尿病周边血管疾病患者的死因 /87
- 7 如何预防周边血管疾病? /88

第九篇 小血管并发症

——肾脏病变.....91

- 1 糖尿病人为什么要留意肾脏病变? /93
- 2 何谓糖尿病肾脏病变? /93
- 3 糖尿病肾脏病变的鉴别诊断 /94
- 4 侦测早期肾脏病变的有效工具——尿白蛋白 /95

名医诊疗室 2

- 5 为什么糖尿病人较易罹患肾脏病变? /95
- 6 糖尿病肾脏病变临床过程 /96
- 7 糖尿病人出现微量白蛋白尿的临床意义 /98
- 8 糖尿病人肾脏病变的发生情形 /99
- 9 腰痛与糖尿病肾病有关吗? /102
- 10 糖尿病肾脏病变患者的死因 /102
- 11 如何预防或治疗肾脏病变? /103

第十篇 小血管并发症

——眼睛病变 107

- 1 糖尿病为什么要留意眼睛保养? /108
- 2 何谓糖尿病视网膜病变? /109
- 3 糖尿病视网膜病变的临床过程 /109
- 4 糖尿病人何时会发生视网膜病变? /110
- 5 患病时间长短和视网膜病变发病率 /111
- 6 糖尿病人视网膜病变发病率与恶化情形 /112
- 7 糖尿病视网膜病变的危险因素有哪些? /113
- 8 糖尿病人何时必须去看眼科医师? /114
- 9 糖尿病视网膜病变患者的死因 /115
- 10 如何预防和治疗视网膜病变? /115
- 11 得了糖尿病性白内障怎么办? /117
- 12 其它应该注意的眼睛问题 /118

第十一篇 小血管并发症

——周围神经病变 121

- 1 糖尿病周围神经病变有哪些影响? /123
- 2 病变如何影响糖尿病人的足部? /124
- 3 糖尿病人的周围神经病变发病率 /125
- 4 周围神经病变的临床症状 /126

- 5 如何诊断周围神经病变? /127
- 6 周围神经病变有哪些危险因子? /127
- 7 如何预防和治疗周围神经病变? /128

第十二篇 足部溃疡的照顾与保养.....131

- 1 神经病变与血管病变有何不同? /132
- 2 足部溃疡的处理原则 /133
- 3 足部保养细则 /135

第十三篇 高血压的威胁.....143

- 1 糖尿病人为何要重视高血压? /144
- 2 高血压的分类与临床症状 /145
- 3 收缩压舒张压哪一个更重要? /146
- 4 糖尿病人得高血压知多少 /147
- 5 糖尿病人为何易患高血压?血压与血糖关系如何? /147
- 6 糖尿病合并高血压的死因 /149
- 7 血压应该控制在多少范围最好? /149
- 8 如何测量血压? /150
- 9 为什么患者要经常在家量血压? /152
- 10 影响血压长期上升的因素 /155
- 11 患者何时需要量血压? /158
- 12 什么是高血压的生活方式治疗法? /159
- 13 如何选择适当的药物治疗? /160

第十四篇 高血脂的危险.....167

- 1 关于血脂肪 /169
- 2 何谓原发性与继发性高血脂? /174
- 3 高血脂如何分类? /174
- 4 健康成年人要做哪些血脂检查? /178
- 5 如何根据血脂检查结果做合适的处理? /179
- 6 冠心病应该做哪些血脂检查? /181

名医诊疗室 2

- 7 糖尿病人为何容易发生高血脂? /182
- 8 为何高血脂症者饮食必须限制热量? /183
- 9 为何要限制动物性油脂的摄入? /184
- 10 日常饮食与烹调应该注意什么? /187
- 11 为何HDL-C称为好的胆固醇?影响因素有哪些? /187
- 12 高血脂患者是否可以喝酒?抽烟?运动? /188
- 13 哪些患者必须使用降血脂药物? /189
- 14 降血脂的药物有哪些? /190
- 15 糖尿病人如何选择降血脂药物? /191

第十五篇 生病时的处置 197

- 1 生病时,药物剂量该增加还是减少? /198
- 2 生病时,应如何调配饮食? /199

第十六篇 出国旅游须知 203

- 1 糖尿病人出国前应做哪些准备? /205
- 2 出国时怎么保存胰岛素? /206
- 3 出国旅游时,胰岛素剂量如何调整? /207
- 4 糖尿病人若晕机、胃口不好时该如何调整胰岛素剂量? /210
- 5 口服降糖药的糖尿病人出国旅游该如何调整剂量? /211
- 6 注意饮食 /211
- 7 其它应注意事项 /212

戴 序

傅振宗医师与我结交 20 余年。早年本人借调至桃园医院担任副院长时候，他是家庭医学科主任，我们共同致力于推展基层医疗，设立了好几所群体医疗中心，留下非常愉快的共事经验。嗣后由于兴趣相投，共同致力于糖尿病流行病学调查研究，并有多篇论文获登于国际有名杂志，他自行研究有关糖尿病并发症的心得，许多篇论文发表于国、内外医学书刊。

由美国大规模的 I 型糖尿病的追踪研究及英国大规模的 II 型糖尿病研究，显示良好的血糖控制有助于减少糖尿病慢性并发症的发生。事实上，我与傅主任及台大医院眼科陈慕师主任，10 年前对 II 型病人共同的研究，早已获得类似结论，只不过是研究的例数较少而已。

这 20 年来除了桃园医院家庭医学科主任的行政工作以及台大医学院兼任副教授春风化雨之外，他还致力于临床上糖尿病人的诊疗工作，因此此书的内容正是他平时努力从事研究以及照顾病人的宝贵经验谈。

糖尿病对患者健康威胁在于急、慢性并发症，尤其是慢性并发症，真是防不胜防。傅主任将其发病机制、发病危险因子、并发症的演变以及如何来因应防治，详细的描述，让读者了解防治之道，诚为理论与实际相结合的一本好书。傅主任在努力从事糖尿病研究和临床治疗工作 20 余年之外，利用公余时间奋力写成本书，诚属难得。敝人以他的长期朋友、同事及共同研究者，为傅主任此书问世感到高兴，也同时对他的毅力感到敬佩，特以此篇序文表达我内心由衷祝贺之意。

台湾大学医学院
戴东原 教授

谢序

糖尿病中医称为消渴症，是常见的一种新陈代谢疾病，其发病率在世界各国都有逐年升高的趋势，目前已经成为台湾地区十大死因的第五位，对国人健康的威胁和危害与日俱增，因此备受卫生单位及国人的注意与重视。

傅主任是第一批在台大医院接受正式家庭医学科课程训练的医师，后来又桃园医院成立家庭医学科，培育基层医师。

公劳保时期，由于开业医师每次给付只有 120 元，因此，慢性病患者只好长途跋涉到大医院就医，或是自行在西药房买成药，间断治疗。1982 年第一届阳明医学院公费医师毕业，许多公费医师陆续到桃园医院接受家庭医师训练，傅主任本着“上工治未病，中工治已病”的原则，特别对公费医师加强慢性病三段五级预防模式与家访护士的团队合作，因此公费医师到各卫生所服务时，吸引不少慢性病患者前来就医，除了免去患者长途跋涉之苦外，还可以享受好的医疗品质，也因此许多早期阳明医学院毕业的基层医师常戏称傅主任为“阳明基层之傅(父)”。

1986 年开始筹设医疗网计划，分三期 15 年进行，傅主任在桃园医院历届院长支持下，推动桃园县、云林县、澎湖县三个医疗网的基层医疗人员继续教育，除了加强慢性病教育外，并进一步在卫生所设立糖尿病门诊，每周下乡对患者提供最直接妥善的照顾，同时也进行不少相关的流行病学调查研究，曾经多次荣获国科会论文研究奖助，是早期台湾从事基层医疗及糖尿病结合临床与研究的先驱工作者之一。

由于傅医师在基层医疗的许多贡献，因此在 1999 年获得台

湾家庭医学医学会的“基层医疗服务奖”。

糖尿病目前仍无法根治，而其可怕之处就在于随着病情的发展，会产生许多并发症，包括冠心病、脑中风、足部病变、尿毒症、眼睛失明、神经病变等，傅主任长期在基层第一线与医疗人员和患者接触，对糖尿病有丰富的经验与深刻的认识，因此收集许多国内外研究资料，加上自身的临床体验，完成此书。由于高血压、冠心病、脑中风、高血脂都是现代人常发生的慢性文明病，也都和糖尿病息息相关，密不可分，作者在书中逐一说明发生原因与防治之道，相信不仅可提供糖尿病人参考，对其它慢性患者也有极大的助益与启示。值此书再版，特将此书推荐给所有慢性病患者，也希望傅主任能继续为基层的慢性病奉献。

台湾大学名誉教授
家庭医学医学会理事长
谢维铨博士

自序

糖尿病是台湾慢性病中，比例增加最快的疾病，根据台北市的调查，40岁以上患病的比例，由1970年的5%增加到1986年的8%，到2000年，全台湾有100万人，成为“糖宝宝”，而全世界共有1.6亿“糖宝宝”。

记得1986年，在台大戴东原教授指道下，进行糖尿病大小血管并发症的追踪研究，每个礼拜五都到基层卫生所，去照顾“居家护理组”的糖尿病人，4年下来，虽然“实验班”血糖控制较佳，发生小血管病变——视网膜病变的比例较低，但是“放牛班”的糖尿病人，死亡人数和“居家护理组”差不多，想到这4年中，研究助理每天骑着摩托车，挨家挨户量血压、测血糖，进行卫教，有一位助理还发生车祸，脸上缝了数针，实在有够气馁，花了这么多人力、时间与金钱，两组死亡人数差不多，“这种事怎么会发生？”，原来糖尿病人每4位就有3位死于心血管疾病，尤其是冠心病最多，而预防之首务为控制“高血脂”。十年来世界各地有关糖尿病的长期研究陆续发表，我也深刻体会到，严格控制血糖，只能预防“小血管并发症”，对于“大血管并发症”的预防，还有更重要的危险因子要控制。

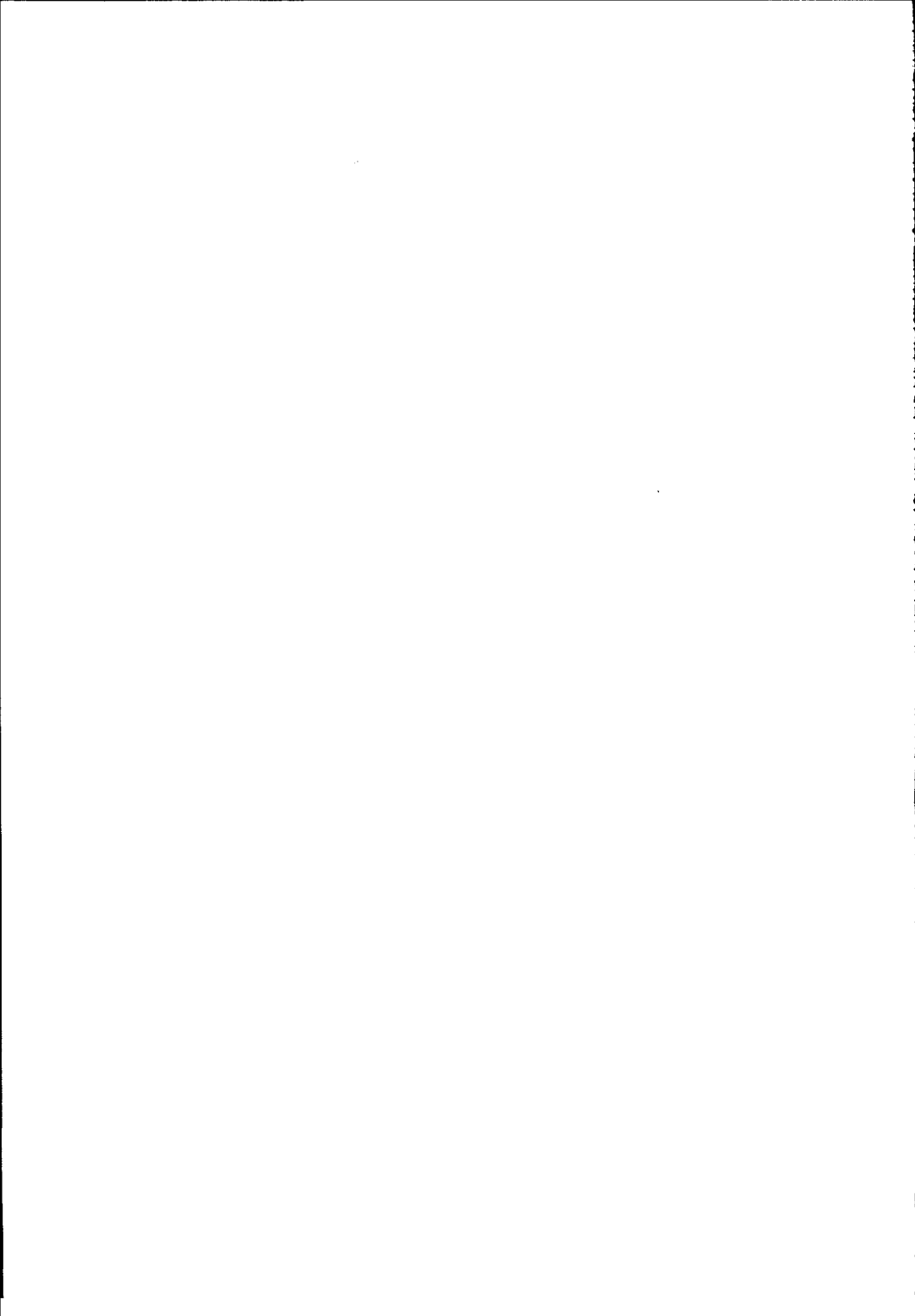
十多年来，我在基层卫生所或教学医院的门诊，照顾糖尿病人，虽然尝试着为患者检查血脂肪，并敦促病人在家要好好量血压，但是许多的“糖宝宝”，关心的只是血糖的高低，只想急着拿完药就回去，连护士、营养师卫教的时间都没有，记得有一位手脚出现麻木多年的患者，每次秋冬之际，我就提醒患者，要家人先帮忙测量洗澡水温度，可是这位固执的老人家，就是坚持自己来，结果连续三次脚部被热水烫伤，住进烫伤病房……，也曾经在一次“糖尿病人如何预防脑中风”的演讲中，听到患者说：

“以前都不知道在家量血压的重要性，现在发生中风，才知道太晚了！”，听了实在很难过，这几年从患者身上的点点滴滴，我学到了很多，加上台大戴东原教授的指导与眼科陈慕师主任的切磋，都是促成我写这本有关防治糖尿病并发症的书，尽管市面上糖尿病的书藉很多，但我仍希望这本书，能成为“糖宝宝”的第二本书，在“三长两短”的门诊中，提供患者最佳的参考。

几年前看一部片名为“Babe”的电影，描述一头会牧羊的小猪，名叫“Babe”，在比赛前一天淋雨生病，后来在主人爱心照顾下，服下了爱心药水，同时主人也破天荒为“Babe”跳祈祷舞，结果，Babe 迅速康复，并参加牧羊比赛，勇夺冠军，虽然这只是虚构的电影情节，希望未来糖尿病人，也能在医疗人员与家人的爱心照顾下，不会有并发症的发生，永远是健康的“糖宝宝”。

本书承台大医学院戴东原教授为文作“序”，嘉义的曾良达医师校稿，蔡宜儒、黄雅铃、邱金玉小姐的协助，谨此致谢。同时也谢谢桃园县新屋乡与龙潭乡卫生所人员，几年来在研究工作上的帮忙。

傅振宗



第一篇

关于糖尿病



糖尿病的自然史

各国糖尿病发生情况

太平洋岛屿糖尿病的发病情况

为何说糖尿病是受遗传基因影响？

男性还是女性较易罹患糖尿病？

糖尿病和肥胖有关吗？

1 糖尿病的自然史

流行病学专家将疾病自然史分成五个阶段，包括：①易感染期②症状前期③临床期④残障期⑤死亡。

至于糖尿病的自然病史，在最近几年有重大进展，从最初的 X 症候群、胰岛素阻抗症候群、致命四重奏 (Quartet) 到最近有人将 II 型糖尿病与中间型肥胖、血脂异常、高胰岛素血症、高血压合称为新世界症候群 (New World Syndrome) (表一)，主要就是因为糖尿病的致病机制和高胰岛素血症、胰岛素阻抗有密切关联。根据长期追踪研究发现 II 型糖尿病人在未发病前的心血管危险因子比一般人多，例如有较高的血脂肪、血压、肥胖和胰岛素，因此，澳洲 Zimmer 教授对于 II 型糖尿病的发生提出主要的四个阶段：①遗传上易罹患期②高胰岛素血症或

表一 糖尿病有关的症候群

A X 症候群	
1. 胰岛素阻抗	4. 极低密脂蛋白——三酸甘油酯增加
2. 葡萄糖耐量试验异常	5. 高密度脂蛋白胆固醇减少
3. 高胰岛素血症	6. 高血压
B 胰岛素阻抗症候群	
1. 肥胖	4. 动脉硬化性心血管疾病
2. 糖尿病	5. 血脂异常
3. 高血压	6. 高胰岛素血症
C 致命四重奏	
1. 肥胖	3. 血脂异常
2. 葡萄糖耐量试验异常	4. 高血压
D 新世界症候群	
1. 糖尿病	4. 高胰岛素血症
2. 中间型肥胖	5. 高血压
3. 血脂异常	