

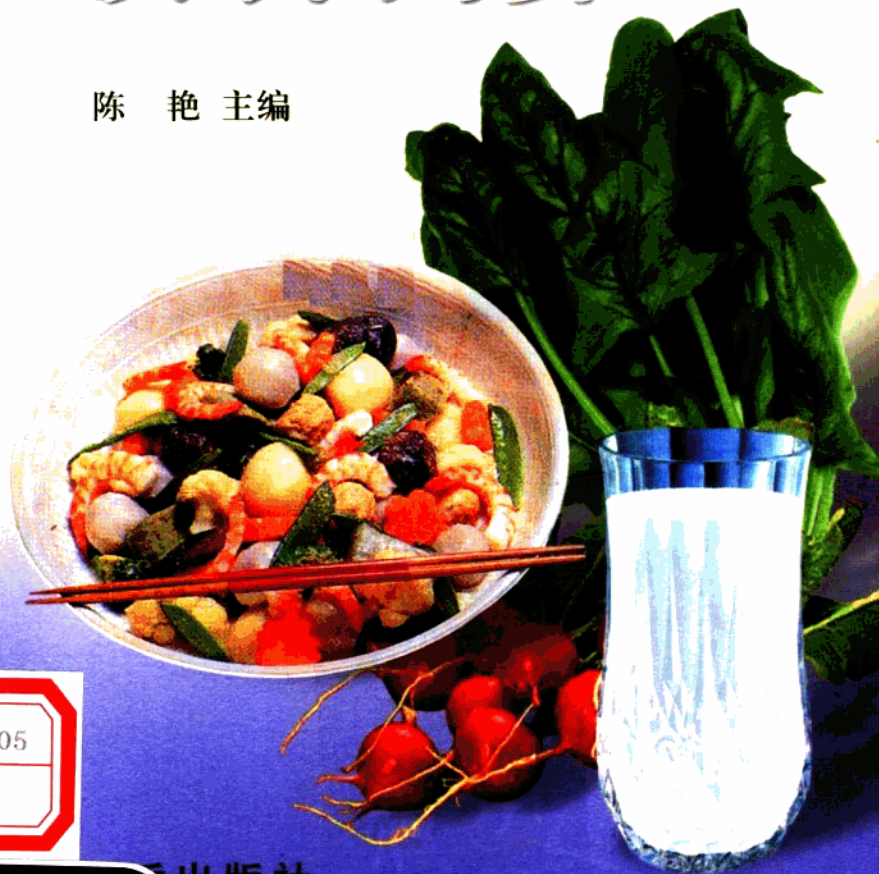
# 糖尿病

TANGNIAOBING  
YINSHI TIAOYANG

# 饮食调养

(修订版)

陈 艳 主编



105

出版社

## 修订版前言

本书从1995年5月问世以来,共印刷7次,发行量达26.4万册,1996年被评为全国优秀畅销书。对广大读者的厚爱,深表谢意。

糖尿病长期困扰着患者。在胰岛素功能代偿不全时,各种组织的细胞呈分解和消耗的状态,高血糖促使高渗性利尿,致使大量维生素、无机盐和其它营养素从尿中丢失,影响机体新陈代谢,造成各种生理功能障碍。长期多种营养素的缺乏,必然加重糖尿病患者的病情,促进并发症的发生,因此合理、科学控制饮食是所有糖尿病患者的基础治疗。

近几年来,糖尿病专家们对IGT(糖耐量低减)的发病率高度重视,调查资料显示,我国IGT患病率为3%~4%。根据1993年WHO公布的资料,大多数国家和地区IGT的患病率为3%~10%。一般认为,每5~10年约有1/3的IGT转变为糖尿病,1/3转变为正常,1/3仍为IGT。我国每年由IGT转变为糖尿病的比例大约为7.7%。IGT患者除了有糖代谢异常外,还伴有肥胖、高血脂、高血压等其它异常状态。因此,对IGT进行综合防治,包括对IGT患者的防病知识普及教育,调整患者的生活方式和饮食习惯,乃至采用行为干预(指饮食治疗),合理控制热能摄入和增加活动量,可获理想效果,免除药物治疗。研究证明,对IGT患者进行饮食调养是减少糖尿病发病率的有力措施之一。本书修订的主要目的也在此。

调查资料表明,农村的糖尿病和IGT患病率均显著高于

城区。在调查的营养表中发现,农村人群的饮食结构中,脂肪摄入过多,平均每人每天摄入食用油达83克。此外,他们的副食量亦大于城市。这种营养配比的饮食习惯增加了糖尿病发病机会。因此,糖尿病饮食调养对Ⅱ型糖尿病的成年肥胖型,症状不明显或轻、中型患者常能收到良好效果。对重型或Ⅰ型糖尿病患者,在传统饮食控制的基础上,加用药物干预治疗,亦可取得较好效果。随着糖尿病饮食的深入研究,微量元素对糖尿病及其并发症的影响,已引起人们的普遍关注,认为微量元素含量可以作为糖尿病的一个控制指标。这个全新的概念已被国内外多数学者认同。因此,在修订版中,增加了有关微量元素的新内容,以利读者了解及选用,并对糖尿病常见并发症及其中医食疗方作了必要的增减,便于广大读者选用。

由于作者知识所限,不足之处在所难免,希望同道和广大读者批评指正。

陈 艳

2000年1月

## 前 言

糖尿病是一种常见的慢性内分泌代谢性疾病,其基本病理生理为胰岛素绝对或相对的分泌不足,从而引起糖类、脂肪和蛋白质的代谢紊乱。因此,饮食控制和调养是所有糖尿病患者的基础治疗。

糖尿病饮食调养对非胰岛素依赖型的成年肥胖并无症状的患者,往往可获得良好效果,无需借助药物治疗。至于重症或胰岛素依赖型患者,必须在饮食控制的基础上,再采用胰岛素或口服降糖药物,方可取得疗效。如果每一个糖尿病患者及其亲属都了解饮食控制和调养的重要意义,不断提高自我调节的能力并掌握其方法,则不仅可保证疗效,而且还可进行食疗等值交换,扩大饮食范围,如选择个人爱好的食物,制定自己的一日食谱,自己灵活掌握烹调方法。这样既不超出医生规定的热能标准,又可做到膳食内容多样化。

随着对糖尿病基础和临床研究的深入,糖尿病的饮食疗法引起了营养学家、医学家的高度关注,并对糖尿病的膳食要求提出了某些新的认识。如有的专家认为糖尿病饮食以低糖、低脂肪、高蛋白质为佳;也有的专家提出以高糖类、高纤维素饮食结构为宜。多数专家认为,在考虑糖尿病患者最佳饮食配方时,应充分注意患者的整体营养状况和糖尿病的发展阶段,尽管给所有糖尿病患者制订相同的饮食配方很方便,但只一种饮食配方并不适合所有的糖尿病患者。基于上述观点,我们根据不同类型的糖尿病,分别拟定出各种最佳饮食调养方案,

编写了《糖尿病饮食调养》这本书。

本书分为上下两篇。上篇从糖尿病患者的饮食生理特点、饮食须知、膳食原则等出发,突出辨证施食,对糖尿病的食谱方案及食疗方等作了详尽阐述。下篇对糖尿病常见并发症及其中医食疗等进行了较为全面而具体的介绍。希望本书能成为读者的知音和良师益友。

由于我们水平有限,书中错误在所难免,敬请广大读者批评指正。

作 者

# 目 录

## 上篇 糖尿病食疗的基础知识及日常食谱

### 第一章 食疗的一般知识

第一节 食疗的意义及主要原则 .....	(2)
一、食疗的意义 .....	(2)
二、食疗的主要原则 .....	(3)
第二节 饮食须知及良好饮食习惯的养成 .....	(4)
一、饮食须知 .....	(4)
二、养成良好的饮食习惯 .....	(5)
第三节 饮食卫生及灵活加餐 .....	(7)
一、饮食卫生 .....	(7)
二、灵活加餐 .....	(10)
第四节 充饥食物、水果及五谷杂粮的选用 .....	(11)
一、充饥食物的选用 .....	(11)
二、水果的选用 .....	(13)
三、五谷杂粮的选用 .....	(14)
第五节 饮食辅助剂和甜味剂的应用 .....	(16)
一、饮食辅助剂的应用 .....	(16)
二、甜味剂的应用 .....	(17)

第六节 限盐和限制饮酒 .....	(20)
一、限制高盐饮食 .....	(20)
二、限制饮酒 .....	(21)

## 第二章 各种营养素对糖尿病的影响

第一节 糖类、蛋白质及脂肪对糖尿病的影响 .....	(24)
一、糖类对糖尿病的影响 .....	(24)
二、蛋白质对糖尿病的影响 .....	(28)
三、脂肪对糖尿病的影响 .....	(33)
第二节 维生素对糖尿病的影响 .....	(37)
一、维生素对人体的作用 .....	(37)
二、各种维生素的需要量及来源 .....	(37)
三、常见食物中 B 族维生素及维生素 C、E 的含量 ..	(39)
第三节 食物纤维对糖尿病的影响 .....	(43)
一、食物纤维的概念及分类 .....	(43)
二、食物纤维对糖代谢的影响 .....	(45)
三、食物纤维降血糖、降血脂的作用机制 .....	(46)
四、常见食物中粗纤维素的含量 .....	(47)
第四节 无机盐对糖尿病的影响 .....	(48)
一、无机盐的需要量及来源 .....	(48)
二、铬元素对糖尿病的影响 .....	(51)
三、钙元素对糖尿病的影响 .....	(55)
四、磷元素对糖尿病的影响 .....	(58)
五、钾元素对糖尿病的影响 .....	(58)
六、镁元素对糖尿病的影响 .....	(59)
七、锌元素对糖尿病的影响 .....	(62)

八、锰元素对糖尿病的影响·····	(63)
-------------------	------

### 第三章 糖尿病患者食谱

第一节 糖尿病患者食谱的计算方法·····	(63)
一、细算法·····	(64)
二、粗算法·····	(70)
三、主食固定法·····	(72)
四、统一菜肴法·····	(72)
五、食物交换法·····	(75)
第二节 糖尿病食谱的辨证施食·····	(81)
一、不同食物的性味分类·····	(82)
二、食物的选择·····	(83)
三、食物的禁忌·····	(83)
第三节 在家调养的糖尿病患者食谱·····	(84)
一、肥胖型糖尿病患者食谱·····	(84)
二、糖尿病性高血压患者食谱·····	(85)
三、糖尿病性冠心病患者食谱·····	(86)
四、糖尿病性高脂血症患者食谱·····	(86)
五、糖尿病性脑血管病患者食谱·····	(87)
六、糖尿病性肾病患者食谱·····	(88)
七、糖尿病性脂肪肝患者食谱·····	(89)
八、糖尿病性肝硬变患者食谱·····	(89)
九、糖尿病并发胆囊炎、胆石症患者食谱·····	(90)
十、糖尿病并发尿路感染患者食谱·····	(91)
十一、糖尿病并发便秘患者食谱·····	(91)
十二、糖尿病伴发气管炎患者食谱·····	(92)
十三、糖尿病并发肺结核患者食谱·····	(92)



十四、糖尿病并发骨质疏松症患者食谱·····	(93)
十五、一般糖尿病患者在家调养的1周食谱安排·····	(94)
第四节 住院治疗的糖尿病患者食谱·····	(95)
一、糖尿病1号食谱·····	(96)
二、糖尿病2号食谱·····	(96)
三、糖尿病3号食谱·····	(97)
四、糖尿病4号食谱·····	(97)
五、糖尿病5号食谱·····	(98)
六、糖尿病6号食谱·····	(98)
第五节 重症糖尿病及糖尿病酮症酸中毒患者的食谱 ·····	(99)
一、重症糖尿病患者食谱的制订原则·····	(99)
二、糖尿病酮症酸中毒患者食谱的制订原则·····	(101)

## 下篇 糖尿病的中医疗

### 第四章 降血糖和防肥胖的中医食疗

第一节 糖尿病降血糖的中医食疗·····	(103)
一、饮食原则·····	(104)
二、食疗方·····	(104)
第二节 肥胖型糖尿病的中医食疗·····	(120)
一、饮食原则·····	(120)
二、食疗方·····	(121)

### 第五章 糖尿病并发呼吸系统疾病的中医食疗

第一节 糖尿病并发感冒的中医食疗·····	(130)
-----------------------	-------

一、饮食原则 .....	(130)
二、食疗方 .....	(130)
第二节 糖尿病并发气管炎的中医食疗 .....	(136)
一、饮食原则 .....	(137)
二、食疗方 .....	(137)
第三节 糖尿病并发肺炎的中医食疗 .....	(144)
一、饮食原则 .....	(145)
二、食疗方 .....	(145)
第四节 糖尿病并发肺结核的中医食疗 .....	(151)
一、饮食原则 .....	(152)
二、食疗方 .....	(152)

## 第六章 糖尿病并发心脑血管 病及高脂血症的中医食疗

第一节 糖尿病性高血压的中医食疗 .....	(160)
一、饮食原则 .....	(161)
二、食疗方 .....	(161)
第二节 糖尿病性冠心病的中医食疗 .....	(167)
一、饮食原则 .....	(167)
二、食疗方 .....	(168)
第三节 糖尿病性脑血管病的中医食疗 .....	(174)
一、饮食原则 .....	(174)
二、食疗方 .....	(175)
第四节 糖尿病性高脂血症的中医食疗 .....	(180)
一、饮食原则 .....	(180)
二、食疗方 .....	(181)

## 第七章 糖尿病并发消化系统疾病的中医食疗

- 第一节 糖尿病性腹泻的中医食疗····· (189)
  - 一、饮食原则····· (189)
  - 二、食疗方····· (190)
- 第二节 糖尿病性便秘的中医食疗····· (195)
  - 一、饮食原则····· (195)
  - 二、食疗方····· (195)
- 第三节 糖尿病性脂肪肝的中医食疗····· (200)
  - 一、饮食原则····· (200)
  - 二、食疗方····· (201)
- 第四节 糖尿病性肝硬变的中医食疗····· (207)
  - 一、饮食原则····· (207)
  - 二、食疗方····· (208)

## 第八章 糖尿病并发泌尿生殖系统疾病的中医食疗

- 第一节 糖尿病性肾病的中医食疗····· (210)
  - 一、饮食原则····· (211)
  - 二、食疗方····· (211)
- 第二节 糖尿病并发尿路感染的中医食疗····· (218)
  - 一、饮食原则····· (219)
  - 二、食疗方····· (219)
- 第三节 糖尿病并发外阴炎的中医食疗····· (227)
  - 一、饮食原则····· (227)
  - 二、食疗方····· (227)
- 第四节 糖尿病并发前列腺炎的中医食疗····· (232)
  - 一、饮食原则····· (232)

二、食疗方 .....	(232)
第五节 糖尿病性阳痿的中医食疗 .....	(238)
一、饮食原则 .....	(239)
二、食疗方 .....	(239)
第六节 糖尿病并发性冷淡的中医食疗 .....	(245)
一、饮食原则 .....	(246)
二、食疗方 .....	(246)

## 第九章 糖尿病并发五官疾病的中医食疗

第一节 糖尿病并发咽炎的中医食疗 .....	(252)
一、饮食原则 .....	(253)
二、食疗方 .....	(253)
第二节 糖尿病并发扁桃体炎的中医食疗 .....	(258)
一、饮食原则 .....	(258)
二、食疗方 .....	(259)
第三节 糖尿病并发口腔疾病的中医食疗 .....	(262)
一、饮食原则 .....	(262)
二、食疗方 .....	(263)
第四节 糖尿病并发眼病的中医食疗 .....	(266)
一、饮食原则 .....	(267)
二、食疗方 .....	(268)

## 第十章 糖尿病并发其它疾病的中医食疗

第一节 糖尿病并发皮肤瘙痒症的中医食疗 .....	(278)
一、饮食原则 .....	(278)
二、食疗方 .....	(278)
第二节 糖尿病并发骨质疏松症的中医食疗 .....	(284)

一、饮食原则 .....	(284)
二、食疗方 .....	(285)
第三节 糖尿病并发失眠症的中医食疗 .....	(292)
一、饮食原则 .....	(292)
二、食疗方 .....	(292)

## 附录

附录一 糖尿病高糖类、高纤维素食谱方案的 研究探讨 .....	(299)
附录二 有利于降血糖的食物 .....	(301)
附录三 常用降血糖的中草药 .....	(309)

# 上 篇

## 糖尿病食疗的 基础知识及日常食谱

糖尿病饮食疗法是各型糖尿病患者的基本治疗。上篇分别从食疗的一般知识、各种营养素对糖尿病的影响、糖尿病患者食谱等,介绍糖尿病患者进行饮食治疗的意义,让患者理解食疗的原则和作用,正确掌握调养方法,科学地控制膳食,不断提高自我调节能力,灵活运用等值交换规律;根据个人嗜好,自由地选择不同食物,扩大饮食范围,可以吃得“随心所欲”些。要制定一个科学合理的饮食方案,一定要接受专科医生的指导。专家根据年龄、工作强度、血糖值、用药情况和并发症等情况而制定一日或一周的食谱。一个合理的方案既不超出医生规定的热能标准,又满足了个人口味和膳食内容的多样化,避免因强调某种营养素而忽视另一种营养素的摄入,合理安排糖类、蛋白质、脂肪、维生素、食物纤维、无机盐六大营养素的比列,使糖尿病饮食调养达到理想效果。

### 第一章 食疗的一般知识

饮食疗法是糖尿病的基础治疗之一。通过饮食治疗,可以

减轻胰岛 B 细胞的负担,有利于 B 细胞功能的恢复,从而达到降低空腹血糖、餐后血糖的作用,还可使肥胖者降低体重及增加胰岛素受体数目和敏感性。可见,饮食疗法是糖尿病治疗中至关重要的基本疗法。

饮食疗法对所有糖尿病患者来说,都是必要的,而且是长期甚至是终生的。

## 第一节 食疗的意义及主要原则

### 一、食疗的意义

目前,国内外尚没有一种方法可以根治糖尿病,一旦患病往往终身带疾。因此,糖尿病患者只有长期合理地坚持饮食疗法,才能有效地控制血糖。

糖尿病饮食疗法的目的在于摄入最低限度的糖类,维持机体正常需要,减轻胰岛 B 细胞的负担,促进空腹血糖、餐后 2 小时血糖降至正常或近正常水平,使尿糖消失,从而有效地纠正糖代谢紊乱。因此,食疗是糖尿病一切治疗方法的基础。

有的专家认为,单纯饮食治疗,比单纯用药物治疗更能有效地延长糖尿病患者的生命。尽管这一观点尚有争议,但糖尿病食疗的积极意义是不可否认的。

糖尿病食疗对轻型患者,尤其肥胖型患者,可以控制病情。重型患者采用药物和合理的饮食治疗,亦能取得理想效果。因此,患者从得病一开始,就应重视饮食控制,与医生密切配合,持之以恒,以获得良好的效果并巩固疗效。

糖尿病食疗对患者来说,不仅能治疗疾病,而且可达到营养平衡,改善机体营养状态,增强机体抵抗力。也可以说,合理科学的饮食调养,不但能控制糖尿病的病情发展,而且可以防

止各种并发症的发生。可见,糖尿病食疗有着深远的现实意义。

## 二、食疗的主要原则

如上所述,饮食治疗是各型糖尿病的基本治疗方法,不论病情轻重或有无并发症,也不论是否应用药物治疗,均应长期坚持和严格实行。

近年来,糖尿病患者的饮食治疗原则已有些改变。早在50年代以前,中外治疗方案均以低糖类、高脂肪饮食为主。糖类的热能所占比例为全日总热能的40%以下,糖类每日总量约120克~200克;脂肪的热能约占全日总热能的30%~35%。这种饮食结构对糖尿病患者的胰岛功能并无益处。当前中外医学专家均认为,提高糖类量、降低脂肪比例的饮食,对改善血糖耐量有较好的效果。因此,目前糖尿病患者的饮食已改为高糖类、低脂肪饮食。所谓“高糖类”系指适当提高多糖含量,并非随意食用单糖或双糖类食物。糖尿病食疗的主要原则为:

(1)合理节制饮食,摄取必需的最低热能。在适宜的总热能范围内要调节好糖类、蛋白质、脂肪三大营养素及维生素和无机盐的平衡。糖尿病患者每日饮食中三大营养素所占全日总热能的比例为:蛋白质15%,脂肪20%~25%,糖类60%~70%。

(2)只要掌握好规定的热能,糖尿病患者可以吃与健康人相同的食品,没有必要过分限制糖类。但要避免偏食,不要专吃高营养的食品,这一点应该引起重视。糖尿病患者的饮食疗法原则上是保持健康时所必需的理想饮食内容和质量,肥胖患者要保持标准体重。

(3)为了正确实行饮食治疗,患者要有效地利用食品交换



表。在食品选择上要注意糖、脂肪、蛋白、纤维素的食物合理选择及足够的水分,少吃盐,减少胆固醇和饱和脂肪酸的摄入。

(4)糖尿病患者除了基础饮食所需的热能外,还要考虑劳动和活动时的热能需要。儿童、青少年、孕妇、乳母、老年人、特殊职业者及有并发症的糖尿病患者,应根据具体情况调整热能,确定饮食中对血糖变化有影响的三大营养素数量,即蛋白质每日每公斤体重1克~1.2克,脂肪每日每公斤体重1克,糖类需求量由全日总热能中减去蛋白质及脂肪的热能后再除以4,即可得出其全日需要量。

## 第二节 饮食须知及良好 饮食习惯的养成

### 一、饮食须知

我们提倡科学饮食疗法,而不是单纯控制饮食或采取饥饿疗法。患者能否积极重视合理的饮食控制,掌握饮食须知,与医生密切配合,是一个十分重要的问题。

(1)糖尿病患者要控制全日总热能,使体重保持在正常标准范围之内。因此,肥胖型患者应进低热能饮食,而消瘦型患者则要提高全日饮食的总热能。

(2)糖尿病儿童不宜过分限制饮食。饮食治疗必须根据儿童生长发育旺盛的特点,供应足够的热能和蛋白质,保证营养能满足生长发育的需要。患儿要定时定量进餐,每日所需的热能可因年龄不同而不同。

(3)糖尿病食疗同样适合于老年糖尿病患者。在饮食上应严格限制脂肪和酒精的摄入,提倡高纤维饮食和低盐饮食,注意进食优质蛋白质。根据老年人脾胃虚弱的生理特点,应以清