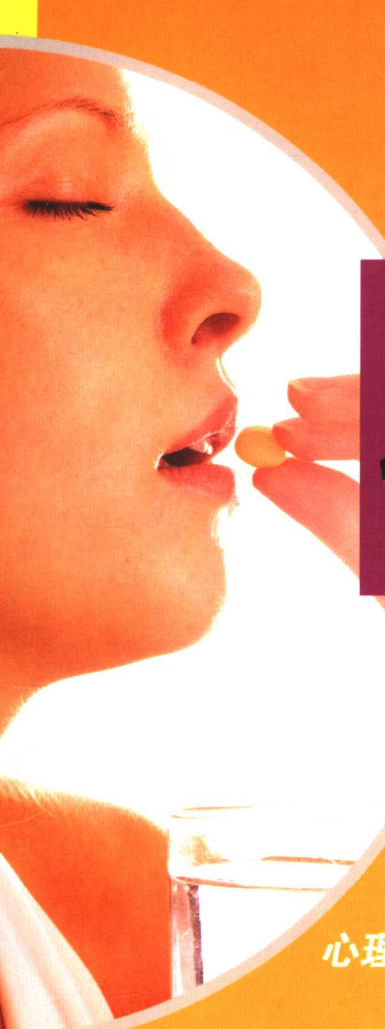




■ 黄夜明 编著

帮您控制 糖尿病

教育疗法

饮食疗法

运动疗法

药物疗法

心理疗法

中国工商出版社

帮您控制糖尿病

流行的糖尿病教育、饮食、运动、药物和心理疗法

黄夜明 编著

中国工商出版社

责任编辑 袁 泉

封面设计 靳文泉

图书在版编目 (CIP) 数据

帮您控制糖尿病/黄夜明编著. —北京: 中国工商出版社, 2006. 5

ISBN 7-80215-072-8

I. 帮... II. 黄... III. 糖尿病—综合疗法
IV. R587.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 038562 号

书名/帮您控制糖尿病

编著者/黄夜明

出版·发行/中国工商出版社

经销/新华书店

印刷/北京耀华印刷有限公司

开本/787 毫米×1092 毫米 1/32 印张/4 字数/80 千字

版本/2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 次印刷

社址/北京市丰台区花乡育芳园东里 23 号 (100070)

电话/(010) 63748686, 63730074 电子邮箱/zggscbs@263.net

出版声明/版权所有, 侵权必究

书号: ISBN 7-80215-072-8/R·1

定价: 8.00 元

(如有缺页或倒装, 本社负责退还)

序 言

糖尿病防治，三分靠医生，七分靠自己。患者是否能够准确有效地对糖尿病进行自我监测、调整治疗和防治低血糖，一定程度上取决于其接受糖尿病教育的程度。在我国，糖尿病患者多，专科医生少，患者很难从医生那里获得必要的糖尿病知识。怎么办？看专著？晦涩难懂，没有必要！听药品厂家请来的所谓专家在推荐产品中介绍一些糖尿病知识？良莠难辨，谨防上当！去医院开设的糖尿病教育门诊？很有必要！阅读从事糖尿病临床诊治工作多年的专科医生所著的糖尿病科普作品？更有必要！因为它既通俗易懂，又系统全面，汇集了糖尿病患者就诊时提出的大部分问题。本书作者一九八二年底毕业于湖南医科大学，获医学学士学位，一九八九年在中国人民解放军军医进修学院获医学硕士学位，主攻糖尿病临床研究，其后在解放军总医

院（301 医院）糖尿病专科门诊工作十年，作者深深体会到，门诊很忙，一个上午就要接诊二、三十位患者，根本无法详细解答患者提出的所有问题，真是心有余而力不足。从那时起，作者心中就一直有一个想法，有空闲时一定要将在诊疗过程中患者提出的问题做一个书面回答，因此就有了本书的问世。谨以此书献给我国广大 2 型糖尿病患者及其亲属、糖尿病护理人员和非糖尿病专科医生。如果这本小册子能给大家提供一些有益的帮助，将是作者最大的欣慰！

目 录

一、诊断

1. 尿糖能用来诊断糖尿病吗？	1
2. 怎样查出糖尿病？	1
3. 血糖多高才能诊断为糖尿病？	2
4. 什么是 1 型糖尿病？	2
5. 什么是 2 型糖尿病？	2
6. 哪些症状提示发生 2 型糖尿病？	3
7. 哪些人容易发生 2 型糖尿病？	4
8. 如何早期发现 2 型糖尿病？	4
9. 什么是葡萄糖耐量减退？	5
10. 哪些人容易发生葡萄糖耐量减退？	5
11. 2 型糖尿病也有蜜月期吗？	7
12. 糖尿病有哪些并发症？	7

二、检查

13. 为什么要抽血查餐后 2 小时血糖？	9
14. 为什么要抽血查糖化血红蛋白？	10
15. 为什么要抽血查高密度脂蛋白 (HDL)、低密度脂蛋白 (LDL) 和极低密度脂蛋白 (VLDL)？	10

16. 为什么要留尿查 24 小时尿微量白蛋白？	11
17. 为什么要留尿测四段尿糖？	11
18. 为什么要做眼底检查？	12
19. 为什么要定期做心电图？	12
20. 为什么要抽血查肝功能和做肝胆超声检查？	13

三、预防

21. 怎样预防 2 型糖尿病？	14
22. 如何让糖尿病患者的孩子不得糖尿病？	16
23. 都有糖尿病家族史的情侣能结婚生子吗？	17
24. 俩人都是糖尿病患者，能结婚生子吗？	17
25. 能阻止葡萄糖耐量减退发展为糖尿病吗？	17
26. 哪些蔬菜更有助于减肥？ 更有助于预防糖尿病？	18
27. 吃糖会引起糖尿病吗？	19
28. 缺铬引起糖尿病吗？	19
29. 脂肪堆积部位与糖尿病有关吗？	21
30. 肥胖引起糖尿病吗？	21
31. 多吃苦瓜能治疗葡萄糖耐量减退吗？	22

四、饮食控制

32. 饮食控制的目的是什么？	23
33. 如何知道自己超重？	24
34. 开始饮食控制时应注意什么？	25
35. 怎样饮食控制有助于治疗餐后高血糖？	25
36. 怎样确定主食量？	26

37. 喝咖啡对糖尿病治疗有影响吗？	26
38. 糖尿病患者能喝酒吗？	26
39. 豆类食品能改善糖尿病控制吗？	27
40. 可以不吃早点来降低上午的血糖吗？	27
41. 每天必须吃五种水果和蔬菜，为什么？	28
42. 植物蛋白比动物蛋白好吗？	28
43. 零食吃什么？	28
44. 应该时刻注意食物碳水化合物和脂肪含量吗？	29
45. 既然不禁止糖尿病患者食糖，我能吃所有甜食吗？	29
46. 应该少吃蛋白质含量多的食品来维持肾脏健康吗？	30
47. 服用降糖药期间需要正餐之间加小吃吗？	30
48. 纤维有助于控制糖尿病吗？	31
49. 什么是低碳水化合物、高蛋白、高脂饮食？	31
50. 什么是糖尿病饮食控制原则？	31
51. 什么时候去咨询糖尿病饮食营养？	32
52. 在得到具体的饮食营养方案之前应该怎样控制饮食？	33
53. 为什么我和别人的饮食营养方案不一样？	33
54. 怎样控制饮食降低血胆固醇浓度？	34
55. 减少胆固醇和减少饮食中饱和脂肪，哪个重要？	34
56. 怎样增加有益的 HDL 胆固醇，降低有害的 LDL 胆固醇？	35
57. 我能无限制进食去脂食物吗？	35

58. 我怎样才能多吃单链不饱和脂肪？	36
59. 糖和淀粉升高血糖一样吗？	36
60. 一天能吃多少糖？	36
61. 能随意吃所有标有“无糖”的食品吗？	37
62. 吃深海鱼油有用吗？	37
63. 怎样选择糖尿病保健食品？	38
64. 一天应喝多少牛奶？	38
65. 一天应吃多少鸡蛋？	39
66. 一天应吃多少肉？	39
67. 吃什么肉更好？	39
68. 蜂胶对糖尿病有用吗？	39
69. 医生说口渴、喝水多是异常现象，所以我要控制 喝水吗？	41
70. 木糖醇能治糖尿病吗？	41
71. 糖尿病患者能吃水果吗？	42
72. 如何确定机体一天所需的总热量？	42
73. 外出用餐吃多了怎么办？	43
74. 总是饥饿怎么办？	44
75. 保持理想体重对 2 型糖尿病患者有何好处？	45

五、运动疗法

76. 糖尿病患者适合参加哪些体育运动？	46
77. 什么样的运动能帮助消耗足够的热量而减轻体重？	46
78. 运动锻炼时需要加零食吗？	47
79. 运动时能喝运动饮料吗？	47

80. 我已年老，又患糖尿病，还需要肌肉锻炼吗？	48
81. 糖尿病患者什么时候不能运动？	48
82. 如何控制运动强度？	49
83. 我怎样运动？	49
84. 运动影响糖尿病药物治疗吗？	50
85. 糖尿病运动疗法有何进展？	50
86. 怎样凭感觉判断运动量？	62
87. 老年糖尿病患者什么运动最合适？	62
88. 肥胖型糖尿病患者运动应注意什么？	62
89. 胰岛素治疗的糖尿病患者运动应注意什么？	63
90. 为什么要特别强调对脚的保护？	63

六、药物治疗

91. 何时开始降血糖药治疗？	64
92. 口服降糖药时间是餐前还是餐后？	64
93. 为什么磺脲类降糖药对我无效？	65
94. 每种口服降糖药的最大剂量？	66
95. 目前有多少口服降糖药？ 每种降糖药的优缺点？	66
96. 胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者能加用口服降糖药吗？	70
97. 2 型糖尿病患者何时需要胰岛素治疗？	70
98. 短期胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者何时停用胰岛素？	71
99. 应该首选哪种降糖药？	71
100. 哪几种口服降糖药不能合用？	72

101. 哪些口服降糖药不能与胰岛素合用?	72
102. 餐后血糖不容易控制怎么办?	72
103. 老年糖尿病患者选用口服降糖药注意什么?	73
104. 合用口服降糖药应注意什么?	74
105. 怎样才算血糖控制良好?	74
106. 哪些患者容易发生低血糖?	75
107. 低血糖对糖尿病治疗有何不利?	75
108. 如何监测血糖来确定或调整口服降糖药剂量? ...	75
109. 哪些人适用和不适用阿卡波糖?	76
110. 盐酸二甲双胍与其它口服降糖药比较有何优缺点?	77
111. 盐酸二甲双胍肠溶片与胃溶片比较有何优缺点?	79
112. 能调整饮食来避免阿卡波糖的副作用吗?	80
113. 胰岛素与口服降糖药治疗 2 型糖尿病效果如何?	80
114. 有一天只需服用一次的口服降糖药吗?	82
115. 影响盐酸二甲双胍肠溶片降血糖作用的因素有哪些?	82
116. 服用盐酸二甲双胍肠溶片出现腹泻怎么办?	83
117. 盐酸二甲双胍多大剂量最合适?	83
118. 糖尿病阳萎患者能用伟哥吗?	84
119. 没有低血糖副作用的降糖药有哪些?	84
120. 口服降糖药的主要副作用是什么?	84
121. 口服降糖药对体重影响怎样?	85
122. 盐酸二甲双胍有多少剂型?	85

123. 怎样贮存胰岛素？	86
124. 注射胰岛素的最佳时间？	86
125. 胰岛素的注射部位？	87
126. 单组分胰岛素有何好处？	87
127. 胰岛素笔有何好处？	88

七、并发症治疗

128. 为何特别强调防治糖尿病慢性并发症？	89
129. 能用减肥药帮助减肥吗？	89
130. 怎样减少糖尿病心血管并发症危险性？	89
131. 哪些 2 型糖尿病患者容易发生心脏猝死？	91
132. 怎样预防糖尿病肾病？	92
133. 如何防治糖尿病患者高血脂？	92
134. 糖尿病患者容易发生哪些感染？	93
135. 如何保护我的皮肤？	94
136. 糖尿病心血管并发症有哪些？	94
137. 如何治疗糖尿病视网膜病变？	95
138. 血肌肝 (Cr) 和尿素氮 (BUN) 正常，肯定无糖 尿病肾病吗？	95
139. 如何更早期地发现糖尿病肾病？	96
140. 小便泡沫多是病吗？	96
141. 哪些先兆提示将要发生脑血栓或脑出血？	97
142. 血脂降到多少才算正常？	97
143. 新的降血脂药物有哪些？	98

八、性、生殖与糖尿病

144. 糖尿病引起女性患者性功能障碍吗？	99
145. 月经对血糖有影响吗？	100
146. 为什么经前期血糖升高？	100
147. 如何治疗糖尿病患者性功能障碍？	101
148. 糖尿病影响男性生育功能吗？	102
149. 妊娠糖尿病对胎儿有哪些影响？	102
150. 糖尿病孕妇有何危险？	103
151. 什么是糖尿病妇女怀孕的重要注意事项？	103
152. 男性糖尿病患者性功能有何改变？	104
153. 糖尿病妇女怀孕对胎儿有何影响？	104
154. 糖尿病妇女准备要孩子时注意些什么？	105

九、其它

155. 应该看哪些专科医生？	106
156. 看其他专科医生有何目的？	107
157. 美国糖尿病教育状况？	108
158. 糖尿病患者外出旅游应注意些什么？	109
159. 怎样选择糖尿病医生？	110
160. 吸烟对糖尿病有何害处？	110
161. 是否应该告诉同事，我患有糖尿病？	111
162. 集体活动时，糖尿病患者应注意些什么？	111
163. 糖尿病对选择职业有何影响？	111
164. 糖尿病患者能戴隐形眼镜吗？	111
165. 糖尿病患者需要手术时应注意些什么？	112

166. 什么是糖尿病 ID（身份识别）卡？	112
167. 糖尿病患者驾车注意些什么？	113
168. 糖尿病患者能游泳吗？	113

一、诊断

1. 尿糖能用来诊断糖尿病吗？

糖尿病是因尿中有糖而得名，但不能靠检验尿中糖含量来诊断糖尿病。肾脏就象一个筛子，筛子孔扩大，血液里的葡萄糖漏入尿液中增多，血糖不高也表现出尿糖，称之为肾糖阈降低；筛子孔缩小，血液里的葡萄糖漏入尿液中减少，血糖偏高时也没有尿糖，血糖很高时尿糖含量很少，不成比例，称之为肾糖阈增高。不仅糖尿病，还有高血压、肾病、肾炎和系统性红斑狼疮等，影响到肾小球时，都可能造成肾糖阈改变，尿糖不能准确反映血糖水平。临床上常见糖代谢正常、血糖不高、而尿糖阳性或者糖代谢异常、血糖已增高、而尿糖阴性，如果仅凭检测尿糖，就会造成糖尿病误诊或漏诊。

2. 怎样查出糖尿病？

您出现易饥、口渴、尿多、消瘦、乏力、视物不清、手脚麻木、容易感冒、皮肤破损后不易愈合、容易感染、霉菌性阴道炎反复治疗不愈，或体检发现尿糖阳性，这些不是诊断糖尿病的依据，只是提醒您去看医生，提醒医生怀疑您有糖尿病。确诊糖尿病的唯一方法是抽取静脉血查血糖。

3. 血糖多高才能诊断为糖尿病？

空腹血糖升高：空腹血糖介于 $6.1-7\text{mmol/L}$ ，需要做口服葡萄糖耐量试验，才能确诊是否糖尿病；餐后 2 小时血糖升高：餐后 2 小时血糖介于 $7.8-11.1\text{mmol/L}$ ，需要做口服葡萄糖耐量试验，才能确诊是否糖尿病；

糖尿病：随意 2 次空腹血糖超过 7mmol/L ；一天中任何时间随意一次血糖高于 11.1mmol/L ；餐后 2 小时血糖或口服葡萄糖耐量试验 2 小时血糖超过 11.1mmol/L ；上述任何一条都可诊断为糖尿病。

葡萄糖耐量减退（低减）：口服葡萄糖耐量试验 2 小时血糖 $7.8-11.1\text{mmol/L}$ 之间，可诊断为葡萄糖耐量减退。

注意，口服葡萄糖耐量试验只能应用于怀疑有 2 型或妊娠糖尿病的患者，不能用于 1 型糖尿病患者，否则，诱发 1 型糖尿病可疑患者发生糖尿病酮症或酮症酸中毒。

4. 什么是 1 型糖尿病？

高血糖达到糖尿病诊断标准，发病突然，经常出现尿酮体，离不开胰岛素治疗，单用口服降糖药无效，发病年龄多在 20 岁以下，少部分 40 岁以下，体重下降明显，这就是 1 型糖尿病。

5. 什么是 2 型糖尿病？

多在 45 岁以后发病，病情缓慢，发病时“三多一少”（吃得多、喝水多、尿多、体重减少）症状不明显；初期单纯饮食控制和运动疗法即可控制血糖，慢慢地需要加用口

服降糖药，最后口服降糖药失效，约三分之一患者最终需长期依赖胰岛素来治疗。早、中期不需要胰岛素治疗，较少发生酮症；多数患者肥胖。这就是 2 型糖尿病。

6. 哪些症状提示发生 2 型糖尿病？

体重增加：当细胞出现胰岛素抵抗，刺激胰岛 β 细胞增加胰岛素分泌。胰岛素促进食欲，胃口好，同时体重增加。

视力障碍：高血糖使视网膜微血管病变，导致视物模糊。

容易疲劳：由于细胞表面的胰岛素受体数量减少或结构异常，导致胰岛素受体与胰岛素结合减少，葡萄糖进入细胞内被“燃烧”障碍，细胞不能获得足够能源，就象人没有吃饱一样，周身乏力。

皮肤容易感染：高血糖使皮肤神经、血管营养不良、局部抵抗力下降，加之高血糖环境使细菌容易生长繁殖，皮肤稍有一点破损就容易感染，表现为红肿、化脓、且不容易愈合。

牙龈炎：由于牙龈局部抵抗力降低和高血糖环境，接触细菌机会又多，稍有不慎，牙龈发生一丁点损害，就会出现牙龈炎，牙龈表现为红肿、疼痛、化脓。

妇女霉菌性阴道炎久治不愈，或者反复发作。

手脚麻木：糖尿病周围神经病变常表现手脚麻木、痛觉和温度觉减退。

短时间内体重下降明显：常发生在 2 型糖尿病发病较急、病情较重者，细胞不能利用葡萄糖做为能源，就“燃烧”身体脂肪供应细胞能量，导致体内脂肪减少，体重下降，体内不仅胰岛素抵抗，还存在胰岛 β 细胞分泌胰岛素不