

总主编 中央人民广播电台医学顾问 仝小林教授
糖乐在线——糖尿病自我管理丛书

老年糖尿病的



防治与调护

王霞 张斌 仝小林 编



化学工业出版社
医学图书出版中心

总主编 中央人民广播电台医学顾问 仝小林教授
糖乐在线——糖尿病自我管理丛书

老年糖尿病的



防治与调护

王霞 张斌 仝小林 编



化学工业出版社
医学图书出版中心
·北京·

图书在版编目(CIP)数据

老年糖尿病的防治与调护/王霞,张斌,仝小林编. —北京:化学工业出版社,2006.5
(糖乐在线——糖尿病自我管理丛书)
ISBN 7-5025-8876-0

I. 老… II. ①王…②张…③仝… III. 老年人-糖尿病-防治 IV. R587.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第058768号

糖乐在线——糖尿病自我管理丛书

老年糖尿病的防治与调护

王霞 张斌 仝小林 编

责任编辑:靳纯桥 贾维娜

责任校对:顾淑云

封面设计:胡艳玮

化学工业出版社
医学图书出版中心 出版发行

(北京市朝阳区惠新里3号 邮政编码100029)

购书咨询:(010)64982530

(010)64918013

购书传真:(010)64982630

<http://www.cip.com.cn>

新华书店北京发行所经销

化学工业出版社印刷厂印刷

三河市万龙印装有限公司装订

开本787mm×1092mm 1/24 印张6 $\frac{1}{4}$ 字数118千字

2006年8月第1版 2006年8月北京第1次印刷

ISBN 7-5025-8876-0

定价:12.80元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责退换



全小林，男，50岁。现任中国中医科学院广安门医院副院长，北京中医药大学教授、博士生导师，北京大学医学部教授，中华中医药学会糖尿病专业委员会主任委员、中华中医药学会博士学术研究分会主任委员，中央保健局健康咨询委员会委员，中国国家图书馆专家咨询委员会委员，中央人民广播电台医学顾问。

先后承担WHO课题一项、国家科技部课题一项、国家自然科学基金课题两项、卫生部课题三项、国家及北京市中医药管理局课题一项以及院级多项重点课题。曾获得新闻出版总署特别奖，中华中医药学会二等奖一项、三等奖两项、优秀奖一项，北京市科学技术委员会一等奖一项及院内科技进步奖多项。

共发表论文180余篇，专著7部。

糖乐在线——糖尿病自我管理丛书

儿童糖尿病的管理

糖尿病自我管理

老年糖尿病的防治与调护

糖尿病并发症防治

糖尿病家庭护理及用药指导

糖尿病名医名方

糖尿病饮食治疗

女性糖尿病的调养与护理





前言

随着我国人口的老龄化，老年糖尿病的发病率呈现出快速上升的趋势。老年糖尿病具有起病隐匿，慢性并发症多，病情进展快，治疗难度大等特点，而值得关注的是，在我国，老年糖尿病的治疗现状不容乐观，相当一部分老年患者由于对糖尿病及其相关知识缺乏了解，加之自身的生理特点、社会因素、心理因素等原因，导致其在糖尿病的治疗方面依从性差，并已严重影响到治疗的效果和生存质量。如何使老年糖尿病患者尽快了解糖尿病的防治知识，掌握糖尿病自我管理的技巧，使糖尿病及其并发症得到有效地控制和治疗，已经是一个迫在眉睫的问题。

本书基于上述目的，分别从五个方面即老年糖尿病的基础知识与自我管理、老年糖尿病的饮食治疗、老年糖尿病的运动治疗、老年糖尿病的药物治疗、老年糖尿病的心理治疗，对老年糖尿病的防治与调护做了系统的论述，尤其针对老年糖尿病慢性并发症多，老年人生活自理能力差的特点，详细地介绍了老年糖尿病及其常见并发症的预防与护理方法，对老年患者在日常生活和治疗中常见的一些问题也做了具体的解答。希望通过此书能使老年患者对糖尿病及其并发症有一个正确的认识，并能切实地指导他们在日常生活中合理地安排运动和饮食，科学地接受药物治疗，掌握糖尿病的自我管理技巧，帮助他们树立战胜疾病的信心。

希望此书能够成为老年糖尿病患者的良师益友，祝愿每一位老年患者都拥有健康快乐的晚年！

编者

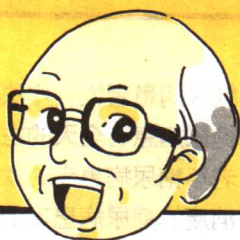
2006年5月

目 录



一、老年糖尿病的基础知识与自我管理 1

1 老年糖尿病的特点	1
2 老年糖尿病的治疗目标	1
3 老年糖尿病的血糖控制标准	2
4 血糖测量的两种单位如何换算	2
5 空腹血糖受损和糖耐量受损的诊断标准	3
6 老年糖尿病的治疗对策	3
7 为什么把糖尿病的治疗比作“五匹马一套车”	5
8 什么是糖尿病的“阶梯疗法”	5
9 老年糖尿病患者应该定期做哪些检查	7
10 糖尿病病人应多长时间看一次病	8
11 糖化血红蛋白有什么意义	8
12 口服葡萄糖耐量试验(OGTT)标准方法	8
13 测定胰岛素水平有什么意义	9
14 血糖与尿糖的对应关系如何	9
15 老年糖尿病患者的自我管理	10
16 怎样选购血糖仪	11
17 如何正确采集指尖血	12



18	如何留24小时尿标本	13
19	肥胖的评估标准	14
20	什么是代谢综合征	14
21	代谢综合征的诊断标准	14
22	如何预防代谢综合征	15
23	老年糖尿病患者应如何正确认识糖尿病	16
24	影响老年糖尿病治疗效果的原因及护理对策	16
25	糖尿病病人家属应做些什么	18
26	老年糖尿病患者外出旅游应注意什么	18
27	老年健康的四大基石	19

二、老年糖尿病的饮食治疗 22

1	糖尿病的营养原则	22
2	如何计算糖尿病病人每日所需摄入的总热量	22
3	什么叫食品交换份	23
4	糖尿病病人每日需要多少食品交换份的计算方法	23
5	糖尿病病人每日应吃多少主食和副食的计算方法	24

6	糖尿病患者饮食疗法的要点	27
7	糖尿病患者全天的主食量如何分配	28
8	老年糖尿病患者的饮食安排	28
9	消瘦的糖尿病患者的饮食调理	29
10	糖尿病患者使用胰岛素后应如何调控饮食	30
11	糖尿病合并骨质疏松的饮食治疗	31
12	少量多餐对糖尿病控制的好处	32
13	为什么食用富含粗纤维的食物对控制血糖有功效	32
14	什么样的食物中粗纤维含量比较丰富	32
15	糖尿病病人能否随意吃花生及瓜子	33
16	糖尿病病人能喝什么饮料	33
17	糖尿病病人可用哪些甜味剂	33
18	为什么糖尿病病人应少吃盐	34
19	糖尿病病人能喝酒吗	34
20	糖尿病病人能吸烟吗	35
21	糖尿病病人饥饿难忍怎么办	35
22	糖尿病患者烹调食物宜采用哪些方法	36
23	食品的烹饪方法对血糖的影响	36
24	糖尿病病人如何摄入脂肪比较适宜	37
25	什么样的脂肪对糖尿病病人较为有利	37
26	胆固醇对糖尿病病人有什么影响	38
27	糖尿病病人如何摄入蛋白质比较适宜	39
28	糖尿病病人怎么吃肉比较适宜	39

29 糖尿病患者怎样选用水果	40
30 多吃“苦”和“酸”治疗糖尿病	40

三、老年糖尿病的运动治疗 43

1 糖尿病运动治疗的意义	43
2 糖尿病运动治疗的原则	44
3 糖尿病患者如何选择合适的运动量	44
4 老年糖尿病患者适宜在什么时间运动	45
5 为什么老年糖尿病患者适合有氧运动	45
6 老年糖尿病患者可选择的运动项目	46
7 老年糖尿病患者适宜的运动强度	47
8 老年糖尿病患者如何判断运动强度是否适宜	47
9 老年糖尿病患者运动时应注意的问题	48
10 合并糖尿病并发症的老年患者在运动时应注意的问题	49
11 糖尿病末梢神经病变的运动治疗	49
12 糖尿病患者做做操	50
13 糖尿病的爬山疗法	51
14 老年颈椎病的康复锻炼	51
15 糖尿病的足部按摩法	54

四、老年糖尿病的药物治 55

1 老年糖尿病口服降血糖药物的选择	55
2 肥胖或超重的2型糖尿病患者降糖药物的选择	57

3 体重正常的2型糖尿病患者降糖药物的选择	57
4 老年糖尿病应用胰岛素治疗需注意的问题	58
5 常用胰岛素制剂的种类	58
6 胰岛素的注射时间及疗效	59
7 胰岛素注射部位的选择和交替	59
8 胰岛素注射的方法	60
9 胰岛素疗法不良反应的护理	60
10 老年糖尿病患者诺和笔使用指导	61
11 胰岛素的储存及开启后安全使用时间	63
12 糖尿病的中医辨证治疗	63
13 治疗糖尿病常用的中成药	65
14 苦味和酸味的中药和食物对降低血糖的益处	69
15 血糖难控因素的中医治疗	69

五、老年糖尿病合并症与伴发病的防治与护理 72

(一) 老年糖尿病慢性合并症与伴发病的防治与护理	72
1 糖尿病常见的并发症	72
2 老年糖尿病常见的并发症	73
3 糖尿病并发症能不能预防	73
4 糖尿病并发症能不能治愈	74
5 糖尿病血脂异常的特点	74
6 糖尿病血脂异常的控制目标与策略	75
7 治疗糖尿病血脂异常的调脂药物	75

8	糖尿病调脂治疗的选择	77
9	糖尿病血脂异常的检查与监测	78
10	糖尿病合并高血压的血压控制目标	79
11	糖尿病合并高血压的治疗	79
12	糖尿病合并冠心病的临床特点	81
13	糖尿病心血管并发症的防治	82
14	老年糖尿病合并冠心病的护理	83
15	老年糖尿病合并心肌梗死的护理	85
16	老年糖尿病患者安置永久起搏器术后康复护理	87
17	糖尿病合并脑血管病的临床特点	89
18	糖尿病脑血管病变的防治措施	89
19	糖尿病并发脑血管病患者的护理	90
20	老年痴呆的主要临床表现	92
21	老年糖尿病痴呆患者的家庭护理	93
22	痴呆患者护理过程中的常见问题与对策	94
23	糖尿病肾病的表现及分期	95
24	糖尿病肾病的预防	97
25	糖尿病肾病肾功能不全的治疗	99
26	肾功能不全时应用降糖药注意事项	100
27	低蛋白饮食对糖尿病肾病的益处	101
28	老年糖尿病肾病病人的饮食安排	103
29	糖尿病肾病患者透析时饮食注意事项	104
30	老年糖尿病肾病的日常护理	104

31	糖尿病肾病的中医辨证治疗	106
32	老年糖尿病患者夜尿多的中医治疗	107
33	糖尿病眼病的表现和危害	109
34	糖尿病视网膜膜病变眼底的变化	109
35	糖尿病视网膜膜病变的临床分型	111
36	糖尿病视网膜膜病变的临床表现	111
37	糖尿病视网膜膜病变的预防和治疗	112
38	糖尿病视网膜膜病变的中医辨证治疗	113
39	糖尿病患者的眼部保健	113
40	老年糖尿病眼病的日常护理	114
41	糖尿病神经病变的临床分类及主要表现	115
42	糖尿病周围神经病变的治疗	117
43	糖尿病神经病变的护理	119
44	糖尿病周围神经病变的中医治疗	120
45	中药泡脚可以改善糖尿病神经病变腿脚麻木、疼痛等症	120
46	非药物治疗便秘的方法	121
47	中医治疗便秘的优势	122
48	糖尿病足病变的分类和分级	122
49	糖尿病足的预防和护理	123
50	糖尿病足的治疗	124
51	糖尿病与感染的关系	125
52	老年糖尿病病人容易发生哪些感染	125
53	老年糖尿病并发肺部感染的护理	126

54 老年糖尿病并发肺结核的护理	128
55 老年糖尿病患者泌尿系感染的特点	130
56 老年糖尿病患者泌尿系感染的护理	131
57 老年性皮肤瘙痒及糖尿病引起皮肤瘙痒的护理	132
58 老年皮肤化脓感染的护理	132
59 老年糖尿病患者褥疮的护理	133
60 糖尿病患者的口腔护理	134
61 老年糖尿病患者下肢骨折的康复护理	135
62 老年糖尿病合并骨质疏松症的护理	136
(二) 老年糖尿病急性并发症的预防	139
1 老年糖尿病患者低血糖昏迷的预防	139
2 什么是糖尿病酮症和酮症酸中毒	139
3 糖尿病酮症酸中毒的预防	140
4 糖尿病非酮症高渗性昏迷的预防	141

六、老年糖尿病患者的心理治疗 142

1 老年糖尿病患者的心理特点	142
2 精神紧张对糖尿病控制的影响	143
3 老年糖尿病患者的心理护理	144
4 老年焦虑放松法	145
5 老年健康八大要诀	146



老年糖尿病的基础知识与自我管理

1 老年糖尿病的特点

老年糖尿病是指年龄 >60 岁的糖尿病患者（西方 >65 岁），包括60岁以前诊断和60岁以后诊断为糖尿病者。

老年糖尿病主要有以下几个特点：

- （1）老年糖尿病绝大多数为2型糖尿病。
- （2）老年糖尿病多数起病缓慢，且于诊断时多无症状，往往由于常规体检或因其他疾病检查血糖或尿糖而发现。
- （3）慢性大血管并发症、微血管并发症多，进展快，治疗处理复杂。部分老年糖尿病以并发症为首表现，如糖尿病高渗综合征，心脑血管意外以及视力改变等。
- （4）血糖控制较困难，常因许多社会心理因素的影响，饮食任意性大，药物依从性差等使血糖不稳定。

2 老年糖尿病的治疗目标

老年糖尿病治疗的目标有3条：

- （1）使老年糖尿病病人糖、脂肪、蛋白质、水、盐、及酸碱代谢保持平衡，避免糖尿病的急性并发症。具体地说，也就是使病人血糖、血蛋白质、血脂、血

液黏稠度以及血液中的盐分和酸碱度都维持在基本正常的水平，不发生糖尿病酮症酸中毒、高渗性非酮症糖尿病昏迷等急性并发症。

(2) 预防或者延缓糖尿病慢性并发症的发生进展，尽量减少这些并发症所造成的失明、尿毒症、肢体残废和过早死亡。

(3) 使老年糖尿病病人保持充沛的体力和良好的心理状态，有正常工作和日常活动的的能力，享受和非糖尿病者一样的高质量生活和基本相同的寿命。

3 老年糖尿病的血糖控制标准

老年人对低血糖耐受差，后果严重，老年糖尿病患者无论是口服降糖药，或是应用胰岛素治疗均应注意避免低血糖反应。血糖控制标准可以略宽于一般人，将空腹血糖控制在 <7.8 毫摩/升（140毫克/分升），餐后2小时血糖 <11.1 毫摩/升（200毫克/分升），糖化血红蛋白 $<7.5\%$ 即可。

4 血糖测量的两种单位如何换算

血糖值表示法有两种单位，一种是毫克/分升（mg/dl），为旧制单位；另一种为毫摩尔/升（mmol/L），为新制单位。现在有些医院用新制单位而有些医院用旧制单位。所以，知道二者之间如何转换很是必要。

两种单位的换算公式为： $\text{mg/dl} \div 18 = \text{mmol/L}$ ； $\text{mmol/L} \times 18 = \text{mg/dl}$ 。比如：120mg/dl换算成以mmol/L为单位的数值时，需除以18，即 $120\text{mg/dl} \div 18 = 6.67\text{mmol/L}$ ；6.67mmol/L换算成以mg/dl为单位的数值时，需乘以18，即 $6.67\text{mmol/L} \times 18 = 120\text{mg/dl}$ 。

5 空腹血糖受损和糖耐量受损的诊断标准

空腹血糖受损和糖耐量受损是介于正常血糖和糖尿病血糖之间的一种状况。属于糖尿病前期。

(1) 空腹血糖受损的诊断标准是空腹血糖 ≥ 6.1 毫摩/升 (110 毫克/分升) $\sim < 7.0$ 毫摩/升 (126 毫克/分升), 同时餐后 2 小时血糖又不能诊断为糖尿病。

(2) 糖耐量受损则是空腹血糖不能诊断为糖尿病, 而口服葡萄糖后两小时血糖在 7.8 毫摩/升 (140 毫克/分升) ~ 11.1 毫摩/升 (200 毫克/分升) 之间。

(3) 餐后血糖增高。糖耐量受损是口服葡萄糖耐量试验的结果, 而餐后 2 小时血糖在 7.8 毫摩/升 ~ 11.1 毫摩/升 (140 毫克/分升 ~ 200 毫克/分升) 之间, 则不能诊断为糖耐量受损, 只能说是餐后血糖增高。

6 老年糖尿病的治疗对策

对于老年糖尿病的治疗应是综合性的治疗。所谓综合性治疗, 包括两方面的含义: 一方面指针对糖尿病的治疗, 包括饮食控制、运动、血糖监测、糖尿病自我管理教育和药物治疗; 另一方面是针对老年糖尿病常同时伴有的代谢综合征的其他表现, 如高血压、血脂异常等进行治疗, 所以老年糖尿病的治疗应是包括降糖、调脂和改变不良生活习惯如戒烟等措施在内的综合治疗。

(1) 饮食控制 对于老年糖尿病的治疗更要提倡平衡饮食和少量多餐的原则, 既要避免热量摄取过多, 又要防止营养不良。控制和调整饮食必须缓慢进行并同时改变生活习惯。应鼓励超重患者降低总热量和脂肪的摄入量, 代之以复合碳水化合物和纤维素, 防止单糖快速吸收引起急性高血糖。老年糖尿病人经过调