



百病自然疗法丛书

丛书主编：自然医学专家
谢英彪教授

糖尿病 的自然

自然疗法

谢英彪 刘光隆 主编

陕西师范大学出版社





百病自然疗法丛书

丛书主编：自然医学专家
谢英彪教授

糖尿病的自然疗法

谢英彪 刘光隆 主 编

刘欢团 梁伟力

吕照亮 邱伯涛

张正松 夏 竹

林 蕾 吴小文

编 著



陕西师范大学出版社

图书代号:SK4N1326

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病的自然疗法/谢英彪,刘光隆编著.—西安:陕西师范大学出版社,2005.1
(百病自然疗法)

ISBN7-5613-3074-X

I. 糖… II. ①谢…②刘… III. 糖尿病—自然疗法 IV. R587.15

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 140521 号

责任编辑 朱 蓓

封面设计 张圆圆

版式设计 王静婧

出版发行 陕西师范大学出版社

社 址 西安市陕西师大 120#(邮政编码:710062)

网 址 <http://www.snuph.com>

经 销 新华书店

印 刷 山东人民印刷厂

开 本 880×1230 1/32

印 张 6

字 数 150 千字

版 次 2005 年 4 月第 1 版

印 次 2005 年 4 月第 1 次印刷

定 价 12.00 元

开户行:光大银行西安南郊支行 账号:0303070-00330004695

读者购书、书店添货或发现印装问题,请与本社营销中心联系、调换。

电 话:(029)85307864 85233753 85251046(传真)

E-mail: if-centre@snuph.com

前 言

自然疗法主要是运用自然药品、自然物品，采用自然方式以达到治疗疾病、强身健体的目的。实质上，自然疗法近似于我国的传统医药学体系，可以将其看成是在世界范围内对以中医药学为主要内容的传统医学的新认识、新概括。

自然疗法基于对自然界、人类社会和人体生理、病理、健康的整体观和辩证观的认识，主张人是自然界和社会的组成部分，人的健康是身心两方面良好状态的综合。自然疗法在医疗保健模式上主张天人相应，天人合一，返璞归真，回归大自然；强调人与自然、社会的和谐统一。这与现代医学所主张的“生物—心理—社会”模式相呼应。自然疗法在西方亦被称为“另类医疗”或“替代疗法”，也就是指“非正统”的治疗和保健方式。

自然疗法具有与现代西方医学治疗方法截然不同的两大特点，一是完全摒弃化学合成药物，充分利用自然环境的各种因素、物质和信息来防病治病，如森林、阳光、泥沙、空气、水及汤泉，以至草木花果、酒茶饮品的内服、外用（如药敷、熨敷等）和磁、蜡、热能等等，都是利用自然环境和资源为主的疗法；二是效法大自然的规律，以调理恢复人的自然之性、激发人体抗御疾病的能力为主要应用目的，如针灸、推拿、心理、音乐及娱乐等等。这些方法与以对抗治疗为主要模式的现代医学不同，它重在激发人体自身的自然抗病能力，调畅机体的失衡状态，达到祛病养生





的目的。所谓自然疗法，笔者认为就是除了外科手术、放射疗法、化学合成药物以外的无创伤、无痛苦的自然治疗方法，它的内容丰富多彩，蔚为大观，并形成了一门横跨预防医学、临床医学、康复医学的应用医学学科。

在应用自然疗法时，应当考虑的是如何与常规治疗相配合，而不是单纯地回归自然，因为人类社会的进步总是螺旋式上升的。人们应当认识到，虽然中西医药都有一定的局限性，但在人们的医疗实践活动中，现代医学是医疗的主体。自然疗法起着必不可少的补充作用。

目前，自然疗法已受到愈来愈多人们的重视，我国许多地方分别成立了自然医学会，出版了有关书刊。倡导自然疗法是每一位医学工作者的应尽之职。祖国传统医学是世界上较为完善的自然疗法体系，为了弘扬祖国传统医学的优势，并吸取世界各国自然疗法的精髓，我们组织有关专家共同编撰了这套《百病自然疗法》丛书，愿她能成为患者养生康复的良师益友。

本丛书是对世界自然疗法的一个新探索，恐难免有遗漏和不当之处，谨请读者不吝赐教。

编著者

2004 年 12 月 30 日

目 录

前言/1

第一章 糖尿病概述 /1

一、糖尿病的基础知识 /1

糖尿病的发病率有多高/糖尿病的发病原因/糖尿病的症状/要警惕糖尿病并发症/糖尿病病人要慎驾车

二、糖尿病的常规诊治 /17

糖尿病诊断标准/糖尿病的实验室检查项目/尿糖阳性就一定是糖尿病吗/糖尿病应与哪些疾病相区别/糖尿病如何进行家庭护理/低血糖发作时的应急处理/糖尿病的三级预防

第二章 糖尿病的饮食治疗 /27

一、糖尿病病人的饮食治疗常识/27

糖尿病患者的饮食治疗/糖尿病病人的饮食控制

二、有益降糖的蔬菜/33

番薯叶/大蒜/山药/洋葱/薤菜/芹菜/胡萝卜/萝卜/芦笋/韭菜

三、有益降糖的瓜果/41

南瓜/苦瓜/丝瓜/黄瓜/冬瓜/西瓜皮/柚子/罗汉果

四、有益降糖的水产品/49

海带/鱼类/黄鳝/泥鳅/海参

五、有益降糖的其他食物/53

银耳/麦麸/莜麦面/玉米须/粟米/魔芋/赤小豆/白扁豆/豆制品
饮料/黑芝麻/猪胰

六、常用的降糖食疗方/66

蔬菜类降糖食疗方/水果类降糖食疗方/干果类降糖食疗方/水产品类降糖食疗方/食用菌类降糖食疗方/五谷杂粮类降糖食疗方

第三章 糖尿病的药茶疗法 /85

什么是药茶疗法/药茶疗法的降糖机制/有效的降糖药茶方

第四章 糖尿病的药膳疗法 /93

一、什么是药膳疗法/93

二、有效降糖的天然药物/94

蚕蛹/人参/西洋参/黄芪/枸杞子/地黄/地骨皮/葛根/黄连/黄精/玉竹/绞股蓝/天花粉/知母/苍术/麦门冬

三、常用的降糖药膳方/110

第五章 糖尿病的体育疗法/119

一、体育疗法的一般常识/119

体育锻炼的益处/糖尿病病人做运动要注意什么/糖尿病病人应如何进行运动

二、体育疗法的有效运用/123

糖尿病病人如何选择体育运动方式/散步和跑步/保健操/瑜伽

第六章 糖尿病的医疗气功疗法 /129

什么是气功疗法/糖尿病病人如何选练气功/糖尿病病人练习气功时要注意什么

第七章 糖尿病的针刺疗法 /135

针刺疗法的降糖机制/针刺降糖的操作/针刺降糖的注意事项

第八章 糖尿病的推拿疗法 /139

推拿疗法的降糖机制/糖尿病的自我推拿/糖尿病的手足推拿

第九章 糖尿病的足部反射区推拿疗法 /143

什么是足部反射区推拿疗法/糖尿病病人如何进行足部反射区推拿/药浴足部推拿法

第十章 糖尿病的泡足疗法 /147

什么是泡足疗法/泡足降糖方

第十一章 糖尿病的拔罐疗法 /149

拔罐治疗糖尿病的机制/拔罐器具的种类和方法/糖尿病病人如何进行拔罐治疗

第十二章 糖尿病的刮痧疗法 /155

刮痧治疗糖尿病的机制/糖尿病病人如何进行刮痧治疗

第十三章 糖尿病的磁穴疗法 /157

什么是磁穴疗法/糖尿病的磁穴疗法

第十四章 糖尿病的温泉疗法 /161

什么是温泉疗法/糖尿病的温泉疗法

第十五章 糖尿病的心理疗法/163

糖尿病的心理特征/糖尿病的心理治疗/瑜伽松弛训练

第十六章 糖尿病的起居疗法 /167

糖尿病病人应起居有常/糖尿病病人应安排好睡眠/糖尿病病人要告别烟酒

第十七章 糖尿病的娱乐疗法 /173

糖尿病病人的玩物疗法/糖尿病病人的音乐疗法/糖尿病病人的花香疗法

第十八章 糖尿病的经穴扣击疗法/177

什么是经穴扣击疗法/经穴扣击疗法的特点/经穴扣击疗法的常用手法/糖尿病病人经穴扣击治疗/经穴扣击治疗的注意事项

第一章 糖尿病概述

一、糖尿病的基础知识

◆ 糖尿病的发病率有多高

糖尿病是一种以糖代谢失常为主要特征的常见慢性内分泌代谢性疾病，也称之为文明社会的“退化性疾病”，其死亡率仅次于心脑血管病症和癌症，居第三位，是危害人类健康的三大杀手之一。

由于体内胰岛素的绝对不足或相对不足，即“胰岛小岛” β -细胞（具有分泌胰岛素的机能）发生了障碍，导致胰岛素缺乏，引起体内糖、脂肪和蛋白质代谢的紊乱，糖不能被利用，临床表现为血液中糖的浓度增加超过正常界定值（俗称高血糖），以及糖出现在尿中（即所谓糖尿），于是就形成了糖尿病。糖尿病除糖代谢失常外，体内蛋白质、脂肪及水和盐的代谢也都失常。

据国际糖尿病协会最近发表的报告说，糖尿病病人的人数在世界各地迅速增加。目前，全世界大约有 1 亿多人患有糖尿病。这个数字是 1987 年患病人数的 3 倍。世界卫生组织 (WHO) 的研究也表明，地中海、中东、东南亚和西太平洋地区的糖尿病发病率大大增加。在这些地区，约有 20% 的成年人，正受到这种疾病的威胁。

据英国糖尿病协会 1997 年发布的报告说，到 2010 年，全世界患糖尿病人数将达到 2.2 亿，是 1995 年患此病人数的 1.79 倍。该报告还说，在未来的 13 年里，亚洲和非洲的患糖尿病人数将增加 2~3 倍。到 2010 年，亚洲患糖尿病人数将占全球同类患者总数的 61%。

另据资料报道，国际糖尿病联合会不久前发布的一项报告说，目前全世界的糖尿病患病人数是 1.3 亿，预计到 2010 年将超过 2.4 亿。在美国，糖尿病是仅次于癌症和艾滋病之后的第三大类疾病，全美大约有 1600 万糖尿病病人。西方医学界权威部门最近透露出来的这些惊人信息在中国科学界、医学界和中医药界均引起了强烈的反响。

我国目前有 2000 多万糖尿病病人，发病率仅次于美国，居世界第二。在过去的 15 年里，随着社会经济的发展、生活水平的提高，人们过多地采取西式的饮食习惯，加上体力活动的减少和人口的老齡化，在 25~64 岁人群中，糖尿病的发病率从 0.85% 骤升至 2.5%。到 21 世纪，糖尿病 2 型（亦称“非胰岛素依赖型糖尿病”或“成年始发型糖尿病”）将在中国、印度和非洲发展中国家中流行起来。我国患糖尿病的人数正以每年 75 万人的速度递增，糖尿病已成为影响我国人民健康的主要问题之一，京、津、沪地区及江、浙等省的情况尤为严重。以北京市城区为例，从 1980 年至今，该城区糖尿病发病率已增长了 4.8 倍，其中 65 岁以上的老年人糖尿病发病率达到了 12.2%；江苏省糖尿病的发病率也已高达 5.82%，已接近欧美发达国家糖尿病的发病率。

特别值得注意的是，无症状糖尿病病人日益增多。据报道，无症状的糖尿病病人占糖尿病病人总数的 52.84%。这些患者没有意识到糖尿病引起的口渴和尿频现象，不知道自己已经患病，如

不及时治疗有可能会发展为失明、肾功能衰竭和神经损伤等严重后果。而且，有 20% 以上的老年人糖尿病易被误诊，致使延误了治疗的时机。具有临床统计报道，在最后确诊的 456 例老年糖尿病病人中，有 87 例 (19.08%) 曾被漏诊或误诊，这一点也应引起有关部门的足够重视。

布里斯托尔大学的埃德温·盖尔在著名医学杂志《柳叶刀》上发表文章说，婴儿出生前后的环境因素可能是欧洲和世界其他地区儿童糖尿病病人猛增的原因之一，盖尔在对 1037 名 15 岁以下的糖尿病病人进行调查后发现，患者人数的年增长幅度为 4%，但在近二三十年来，5 岁以下儿童中须用胰岛素控制糖尿病的人数急剧上升，其增长率猛增至 11%。国内外医学专家惊呼，必须高度警惕小儿糖尿病。患糖尿病的幼儿特别贪吃，饭量可比原先增加两三倍；由于喝水多，所以尿多，加之尿中含有大量的糖，身体逐渐消瘦，神疲乏力，甚至皮肤瘙痒，手足心热。病情严重时迅速出现昏迷，导致“糖尿病酮症酸中毒”，如不及时治疗，或治疗不当将导致死亡。成人和幼儿均可患糖尿病，但幼儿自控能力差，起病比成人急，病情变化大，又极容易被忽略。因此，必须高度警惕，以免造成严重后果。

据外电报道，在芬兰赫尔辛基参加有关糖尿病治疗的国际会议的专家说，自 1922 年发明胰岛素注射疗法以来，对糖尿病的治疗并没有太大的进展。如果再无突破，到 2025 年，全世界将有 3 亿人患上这种病。他们担心地说，如今糖尿病已不仅仅是对老年人的威胁，患者的年轻化越来越明显。

为了促进年轻人重视预防疾病，日本厚生省决定把“成人病”改为“生活习惯病”。“成人病”在日本作为正式行政用语是从 1956 年开始的，至今已经使用了 40 年。“成人病”的本意是指

成人之后、劳动力旺盛时期所患的疾病，它给人以“成人之后才患这种疾病”的错觉。实际上，“成人病”中的糖尿病、癌症、心脏病等疾病，若从小就注意养成良好的生活习惯，从某种程度上说是可以预防的。厚生省更改这一病名的用意，就是要促进年轻人及早预防这些疾病。

1998年8月，中国预防医学科学院李天麟研究员在《中国糖尿病流行特点研究》一文中披露：他们对全国11个省市的4万多名20~74岁的常住人口进行的糖尿病流行病学调查研究表明，糖尿病的标化患病率为3.21%，糖耐量低减（可疑糖尿病）的标化患病率为4.76%。所谓标化患病率是根据当时当地人口的不同性别不同年龄的构成比换算出来的。以12亿人口计算，估计目前我国20~74岁年龄段的糖尿病患者人数在2000万人以上，可疑糖尿病患者人数不低于3000万。也就是说，大约有5000万人正面临着糖尿病的威胁。不仅如此，他们中的许多人还面临发生心脑血管疾病的危险。有试验表明，不管胆固醇水平如何，糖尿病病人心脑血管疾病的死亡率较无糖尿病者高出2~3倍。问题的严重性还不止于此，由于缺乏科学知识，广大群众对糖尿病还不够了解和重视，有些人患病后，仍然抽烟喝酒。还有许多人不知道自己已患有糖尿病，几乎50%以上的人对糖尿病知之甚少或一无所知。

面对这样严峻的情况，我们应该采取什么措施呢？中西医学专家都一致认为，糖尿病是一种严重影响人类健康的“现代文明病”（或称“生活习惯病”），致残率和死亡率仅次于心脑血管疾病和恶性肿瘤。其致病现象与现代经济收入高、生活方式不科学等因素密切相关。因此，一定要注意生活方式的科学化。同时，不要用以往的观点单纯地认为糖尿病只有多饮、多食、多尿，以及消瘦等症状。要做到定期检查，以便及早发现、及时治疗，避免加重

病情，这样才能取得较为满意的治疗效果。

◆ 糖尿病的发病原因

糖尿病是一种与遗传有关的新陈代谢-内分泌疾病。由于体内各种因素的综合作用，致使胰岛素的相对或绝对不足，而以高血糖及糖尿为其主要特点，部分患者的典型临床表现是多饮、多食、多尿及体重减少。这种病程漫长、尚无法根治的临床病理状态，即现代医学统一定名的“糖尿病”。糖尿病被世界卫生组织确定为现代难治病之一，目前我国糖尿病病人多达 2000 万人，且每年以 75 万人的速度递增，其中大城市人口糖尿病发病率为 3.5%。面对这样严峻的现实，人们不禁要问，这些患者的胰岛为什么会出现胰岛素分泌不足或缺乏呢？归纳起来，主要有以下几类病因：

(1) 遗传因素

父母均是糖尿病病人的子女，或有糖尿病家族史的人，易患糖尿病。

糖尿病发病率在血统亲属与非血统亲属中有显著差别，前者发病率明显高于后者，说明糖尿病有遗传倾向。现代医学在对双胞胎糖尿病发生史的研究中发现，单卵双胞胎糖尿病患病率比双卵双胞胎明显升高。但是单卵双胞胎患病率也并非 100%，说明除遗传因素以外，还须有其他因素的参与，糖尿病才能显露。研究人员还发现，双亲均是糖尿病病人，其下一代约有 5% 得糖尿病；若双亲中只有一人是糖尿病病人，则其下一代中得糖尿病的机会更少，而且常常是隔代遗传。瑞典学者卢夫特教授认为，糖尿病的遗传关键在于对糖尿病的易感性。如西太平洋的瑙鲁人，本来就有较强的糖尿病易感性，他们在第二次世界大战以前，由于生活贫穷，体力活动量大，糖尿病病人极为罕见。但在战后，因为





发现了磷田，很快富裕起来，他们自己很少劳动了，吃的是进口罐头食物，连饮用水都是进口的，每日摄入的总热量约为我国人民的三四倍，日积月累，极度肥胖，糖尿病由此而迅速蔓延开来，患病率高达 30% 以上。

(2) 肥胖因素

现代医学调查表明，有 60%~80% 的成年糖尿病病人都十分肥胖，而且生活条件比较优越。肥胖与糖尿病有关，这在我国古代医籍《黄帝内经》中就有精辟论述：“此肥美所发也，此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。”我国医籍中定名的消渴，相当于现代医学定名的糖尿病。此病在《景岳全书》中被阐明得更加透彻：“消渴病，其为病之肇端，皆高粱肥甘之变，酒色劳伤之过，皆富贵人病之，而贫贱者少有也。”现代研究表明，肥胖者体内脂肪总重量增加，而脂肪细胞上的胰岛素受体数目减少，并对胰岛素的敏感性降低。动物实验研究结果表明，摄取高脂肪会打乱身体内葡萄糖——胰岛素的平衡，进而导致糖尿病的发生。“酒色劳伤之过”，在现代研究中得到了进一步的表明，长期酗酒者易患慢性胰腺炎，而慢性胰腺炎常损害胰岛的 β -细胞，从而减少胰岛素的分泌，久而久之，引发糖尿病。大量的医学研究结果表明，肥胖人体内糖、脂肪、蛋白质三大营养物质代谢呈现紊乱状态，长期进食过多又迫使胰岛 β -细胞不断处于分泌状态，从而导致高胰岛素血症。在这种情况下，会使肌肉及脂肪组织变得对胰岛素不敏感，以致无法纠正血糖过高的状态而最终发生糖尿病。

(3) 高淀粉、高糖、少纤维饮食因素

美国科学家认为，经常吃高淀粉和高糖食物的人在 40 岁后患 2 型糖尿病的危险大大增加。实验研究结果显示，高纤维性饮食

可降低人体对胰岛素的需求，而少食粗纤维食物者，则极易患糖尿病。

哈佛大学公共卫生学院乔杰·萨莫隆博士等研究人员，通过对 65000 名无任何疾病的护士进行长达 6 年的跟踪调查发现，在排除了吸烟、饮酒、年龄和家庭病史等因素的影响外，其中有 915 名糖尿病病人，究其原因多与长期摄取富含碳水化合物而少纤维的食物有关。研究人员认为，常吃精白面包、土豆和可乐类饮料等淀粉、糖分含量高的食品会使人的血糖浓度增加，使分泌胰岛素的胰腺负担加重，并逐渐发展成 2 型糖尿病，其患病率比对照组增加 2.5 倍。

(4) 缺铬因素

微量元素铬与糖尿病的关系非常密切，早在本世纪 50 年代末，就有人提出了三价铬是葡萄糖耐量因子 (GTF) 的中心活性成分。1959 年，美国科学家发现，铬是调节人体糖代谢，维持血糖正常所必需的微量元素。动物药理实验表明，铬能使胰岛素的活力发挥出来，在碳水化合物代谢中是必要的。缺铬的动物，由于不能很好地利用葡萄糖，所以发育不正常。1969 年，默茨等人总结了三价铬的生理功能，并且提出了铬是胰岛素发挥作用的一个必需辅助因子，缺铬使胰岛素的活性受抑制，葡萄糖在血中的运转速度受到影响，造成糖耐量异常，长时间缺铬，会最终发展成为糖尿病。

科学工作者对 GTF 铬的机理进行深入研究后发现，无机铬可降血糖，但必需转化为生物活性铬，才能产生降糖效果，而生物活性铬富含于粮食胚芽以及部分原植物中。随着生活水平的提高，我国人民的生活习惯发生了很大的改变，尤其在大城市表现得更明显，以往烧菜烹饪多用红糖或蜜糖，现在几乎一律用白糖（白

砂糖、绵白糖，甚至冰糖)了，吃的粮食中也几乎都吃精白米和精白面粉了。30多年来的变化，人群缺铬(或铬缺乏)的情况愈来愈严重：当人们由吃小麦全粉改吃精面粉时，铬丢失了40%；吃精白米时，铬丢失了75%；由吃红糖改吃白糖时，铬丢失了92%。在铬摄入减少的同时，相当一部分人的饮食习惯发生了明显的改变，如喜欢喝高糖饮料，吃高糖膳食，致使血糖升高，结果导致尿铬排泄增加10%~30%，以致出现了糖尿病发病率居高不下的严重情况。

(5) 精神因素

精神刺激、精神紧张或情绪波动，可诱发或加重糖尿病。这是因为精神因素扰乱了大脑皮质的正常机能活动，出现中枢神经系统指挥失灵和对抗胰岛素的物质。如儿茶酚胺、肾上腺皮质激素、生长激素的分泌增加，以及胰腺分泌的紊乱等。现代医学研究还发现，心理压力过重或突发创伤等均会引起某些应激激素的增加，如不及时纠正，亦可导致糖尿病的发生。

(6) 其他原因

糖尿病是一种全身慢性进行性疾病，从病因学角度分析，绝大多数糖尿病属于原发性，也就是说，原发性糖尿病即为病因尚不明确糖尿病，目前国内外多数学者认为，原发性糖尿病是一种遗传性(或具遗传倾向因素性)疾病。继发性糖尿病可由某些疾病引起，能找到明确的诱发因素，在糖尿病中所占比例不大，只是少数。只要从源头上将继发病有效地控制和治愈，其糖尿病也就可以得到纠正，甚至可以完全康复。从病因分析，继发性糖尿病有以下几类：

1) 胰源性糖尿病：慢性胰腺炎、胰腺结石、胰腺癌、胰腺全切除等，可导致胰腺细胞大部分被破坏，而诱发糖尿病。