

糖尿病

与糖尿病前期手册

基本饮食与生活方式指南

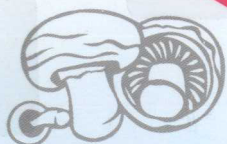
Diabetes Handbook

[澳] 珍妮·布莱德·米勒 教授 凯恩·福思特·鲍威尔
史蒂芬·考拉葛瑞 教授 艾伦·巴科勒

著

全球最著名的
糖尿病专家给出的答案

主译 刘 铭
翻译 蔡 琼 蔡 婷
审译 董义光



上海科学技术文献出版社

糖尿病

与糖尿病前期手册

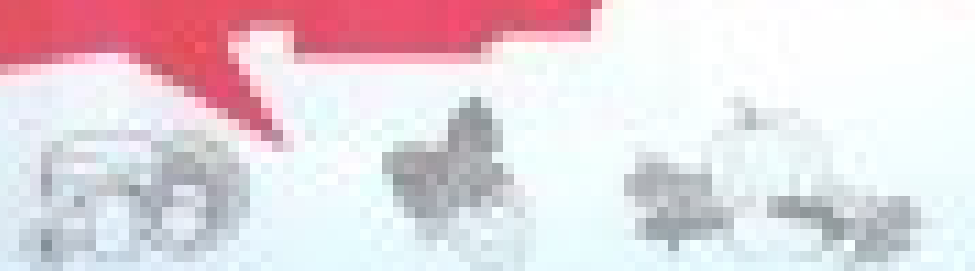
基本饮食与生活方式指南

Diabetes Handbook

世界糖尿病联盟 2013 年 10 月第 8 版
ISBN 978-7-123-27122-2

全球最著名的
糖尿病专家给出的答案

4 色 16 开
2014 年 1 月第 1 版
2014 年 1 月第 1 次印刷



中国糖尿病防治网

[澳] 珍妮·布莱德·米勒 教授 凯恩·福思特·鲍威尔 著
史蒂芬·考拉葛瑞 教授 艾伦·巴特勒

刘 铭 主译
蔡 琼 蔡 婷 翻译
董义光 审译

糖尿病

与糖尿病前期手册

基本饮食与生活方式指南

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病与糖尿病前期手册/(澳)珍妮·布莱德·米勒等著;
刘铭主译. --上海:上海科学技术文献出版社, 2010.4
ISBN 978-7-5439-4195-3

I. ①糖… II. ①珍… ②刘… III. ①糖尿病-食物
疗法 IV. ①R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第021673号

The New Glucose Revolution Diabetes and Pre-Diabetes Handbook

Copyright © Professor Jennie Brand Miller, Kaye Foster-Powell
Professor Stephen Colagiuri and Alan Barclay 2007.

This edition of The New Glucose Revolution Diabetes and Pre-Diabetes Handbook 1st
Edition first published in Australia in 2007 by Hachette Livre Australia. This
Simplified Chinese Characters edition is published by arrangement with Hachette
Livre Australia Pty Limited.

All Rights Reserved
版权所有, 翻印必究

图字: 09-2008-250

责任编辑: 张 树

封面设计: 钱 祯

糖尿病与糖尿病前期手册

[澳]珍妮·布莱德·米勒 教授 凯恩·福思特·鲍威尔 著

史蒂芬·考拉葛瑞 教授 艾伦·巴科勒

刘铭 主译

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市长乐路746号 邮政编码200040)

全国新华书店经销

江苏常熟市人民印刷厂印刷

*

开本890X1240 1/32 印张10.625 字数275 000

2010年4月第1版 2010年4月第1次印刷

ISBN 978-7-5439-4195-3

定价: 25.00元

.http://www.sstlp.com



引言

迄今为止,糖尿病已经存在了数千年。曾经有一段时间,患病人数相对较少。糖尿病从字面上来看是“流过”——液体通过身体流出体外。古埃及人让遭受“尿频的人”食用水果、谷物和甜味啤酒。古希腊人则错误地认为此病是肾功能衰退的表现,让病人做大量的运动,主要是“骑马运动”来控制病情。

如今,糖尿病已经不再罕见,是世界上发展最快的疾病之一。全世界大约有 2.46 亿人患糖尿病,估计到 2025 年,患病的人数将达到 3.8 亿。糖尿病能导致心脏病、失明、肾衰竭甚至截肢,是一个狰狞而又恐怖的杀手。

在澳大利亚和新西兰,4 个成年人中就有 1 人患糖尿病或糖尿病前期。每天有近 300 人,包括儿童被确诊为患糖尿病。尽管如此,仍有漏网之鱼,仍有未检测出的糖尿病病人。政府为此花费数百万美元用于治疗,控制和预防糖尿病的流行。但是要真正阻止这股潮流,还需要我们每个相关人员的不懈努力。

澳大利亚和新西兰的生活环境给予我们健康生活的可能与机会,所以许多人不清楚甚至感到困惑,所谓健康的生活方式究竟包含什么。身患糖尿病还要生活好,不是靠“节食”而是靠摄入的营养——但不是随便摄取出现在你眼前的任何食物,而是要对食物作出更加明智的选择,让付出的努力获取最大的效益。

近 10 年的研究给出了压倒性的证据:改变生活方式,诸如遵循健

康的饮食计划、增加运动等可以让人们真正地远离糖尿病；对于已经患病的，也能改善他们的健康状况。任何时候开始改变都不算晚，我们有足够的潜能让时间倒转。

如何使用这本书

糖尿病有多种类型，控制的方法也多种多样。本书是一本饮食与生活方式指南，旨在使糖尿病和糖尿病前期病人生活得更好。本书将当前关于控制与预防糖尿病的各种科学论据以读者可以接受、也可操作的语言诠释出来，让读者拥有更多的信息，并从中找到适合自己的最佳方法。

无论你是糖尿病前期，还是 1 型或 2 型糖尿病，或是妊娠期糖尿病，本书对于控制这些疾病都有帮助。

本书简单明了地告诉你应该吃什么以及怎么做才能：

减少患糖尿病的风险。

改善心血管系统。

控制血糖、血压和血脂。

保持健康的身体状况。

第一部分：糖尿病、糖尿病前期及代谢综合征，详细阐述了不同类型糖尿病之间的不同之处，告诉你诊断糖尿病的依据以及控制糖尿病的关键所在。

第二部分：你能做什么，学习 5 个基本步骤，保持健康的生活方式。

第三部分：与糖尿病和糖尿病前期一起生活，涉及两种类型糖尿病的日常饮食指南、样板菜、食谱以及常见问题的解答。

我们罗列出众多食物的血糖指数值，并对一些难解的专业词汇进

行注释,以便读者更理智地选择食物,理解一些基本的医学术语,从而更好地控制自己的病情。

糖尿病是一个复杂的病症,有诸多需要控制的方面——如血糖检测,药物及胰岛素治疗——本书都未详尽涉及,也未涉及糖尿病并发症的治疗(我们希望你永远不要发展到这一地步)。书中的信息也不能取代你个别咨询的医生或糖尿病专家。

我们希望此书能帮助你成功地控制糖尿病,或者逆转糖尿病前期。你会发现书中有许多奇闻轶事、评论和糖尿病病人的故事,这些病人与我们保持了多年的联系。我们希望这些故事能启发并激励你。但是要记住,对别人有效的方法,未必适合你,但至少你能从他人的经历中找到一些相似之处,能感受到在控制糖尿病的过程中你不是孤军奋战。

由衷地希望你能成功地预防和控制糖尿病。

艾伦·巴科勒

珍妮·布莱德-米勒

史蒂芬·考拉葛瑞

凯恩·福斯特-鲍威尔

于悉尼



目录

引言

第一部分 糖尿病、糖尿病前期及代谢综合征

- 第 1 章 糖尿病/ 003
- 第 2 章 糖尿病前期/ 013
- 第 3 章 心脏病与代谢综合征/ 017
- 第 4 章 接受糖尿病/ 026
- 第 5 章 糖尿病控制/ 033

第二部分 你能做什么

- 第 6 章 控制糖尿病的五步步骤/ 045
 - 第一步：健康均衡的饮食/ 050
- 第 7 章 请告诉我吃什么/ 051
- 第 8 章 基础营养：蛋白质、脂肪和碳水化合物/ 056
- 第 9 章 碳水化合物的数量：开始面对糖尿病饮食计划/ 070
- 第 10 章 碳水化合物的质量：关于血糖指数(GI)/ 079
- 第 11 章 如何改变饮食习惯/ 087
- 第 12 章 搭配健康饮食/ 098

- 第 13 章 零食——为什么吃？吃什么？什么不能吃/ 109
- 第 14 章 更新食谱/ 117
- 第 15 章 聪明购物/ 128
- 第 16 章 糖和甜味剂：令人烦恼的问题/ 140
- 第二步：让每一天都动起来/ 145
- 第 17 章 活跃每一天/ 146
- 第 18 章 运动与 1 型糖尿病/ 157
- 第三步：控制体重/ 162
- 第 19 章 如何实现减重目标/ 163
- 第四步：不吸烟，如果吸烟，要戒烟/ 174
- 第 20 章 吸烟与糖尿病并发症/ 175
- 第五步：限制乙醇(酒精)摄入/ 177
- 第 21 章 我还能喝酒吗/ 178

第三部分 糖尿病和糖尿病前期病人的生活

- 第 22 章 糖尿病前期病人的生活/ 189
- 第 23 章 2 型糖尿病病人的生活/ 197
- 第 24 章 儿童 2 型糖尿病/ 208
- 第 25 章 怀孕、生产及哺乳期糖尿病/ 220
- 第 26 章 1 型糖尿病病人的生活/ 235
- 第 27 章 婴儿及学步儿童 1 型糖尿病/ 244
- 第 28 章 学龄儿童 1 型糖尿病/ 249
- 第 29 章 青少年 1 型糖尿病/ 254
- 第 30 章 成人 1 型糖尿病/ 258
- 第 31 章 在外用餐时如何控制糖尿病/ 261
- 第 32 章 怎样应对特殊场合……有巧克力怎么办/ 276

第 33 章 当身体不适或住院时怎么办/ 283

第 34 章 有乳糜泻怎么办/ 288

第 35 章 需要补充营养物吗/ 296

第 36 章 草药治疗有效吗/ 301

专业词汇表/ 305

什么是甜味剂/ 321



第一部分

糖尿病、
糖尿病前期及
代谢综合征





第1章

糖尿病

菲利克斯

回想2003年底，当时我41岁，尽管总的健康状况还好，但我注意到自己的体重开始莫名其妙地减轻，总想喝水、小便也随之增多。到2004年初，情况已经相当严重。我感到身体非常不适，头晕、极度乏力、视力模糊……体重持续下降。我意识到自己的健康出了问题，开始为此担心。在大家的劝说下，我很不情愿地去看了医生，接着是一系列的血液测试，结果显示血糖水平很高，血糖值为23。没错，我患上了2型糖尿病。

糖尿病是一种慢性疾病，用简单的话来讲就是血液中的葡萄糖（有时也称作血糖）非常高，目前还没有治疗该疾病的特效疗法。糖尿病能控制，但无法根治，它能改变你的生活，难怪初诊为糖尿病时，人们的普遍反应是愤怒和否认。

你所经历的身心两方面的痛苦绝不亚于失去一位亲人，你感觉自己的健康已经彻底垮了。所以你的反应要么否认：“不是我！”；要么生气：“为什么是我？”。你甚至鼓足了力气与他人争辩，并经历一段情绪极度沮

丧的时期。还好,最终你还是接受了有糖尿病这个事实,接受了生活将从此发生改变,同时也相信自己能够控制疾病,能让生活依旧进行下去。

你对诊断所作出的种种反应,是情绪的自然流露,很正常,不一定是坏事。现在承受些痛苦有助于你在今后的日子里更加积极主动地掌控自己的病情,即使有糖尿病,也不能阻挡你充分地享受生活,从生活中获取你所需要的一切。

根据糖尿病循证医学的研究:沮丧的心情会大大降低人们控制糖尿病的能力,导致血糖水平控制不理想,难以维持正常的运动、饮食和治疗计划。你要做到:能够控制生活中需要改变的一切事物,获得所有有关你身体发展和变化的信息。只有完全明了围绕糖尿病控制你应该做的一切事情,才能减少疾病带给你的影响,使自己的生活美满幸福。

为什么饮食与生活方式对成功控制糖尿病如此重要,要了解这一点就有必要搞清楚你的身体是如何将摄入的食物转化为所需要的营养物质,所摄入的食物又是怎样(为什么)扰乱你身体的新陈代谢,影响你的全面健康的。

血糖和胰岛素

人体结构惊人的复杂,而且精密无比。人吃什么就是什么,所谓的“新陈代谢”是描述一个过程(一系列复杂的生化反应)。人体将食物中的能量,一部分用以燃烧供给人体正常的生长发育和生命活动,另一部分则用以储存,如脂肪。

人体需要蛋白质以构建和维持组织结构;需要好脂肪用以机体正常的运转和健康成长;需要糖类(碳水化合物)作为能量来源,了解碳水化合物的作用至关重要。当你食用碳水化合物,如面包、谷类和水果之后,机体在肠道内将它们转换成糖,叫葡萄糖。葡萄糖通过大小肠吸收后转化为燃料,在血液中循环往复。

葡萄糖是身体细胞所必需的最普遍的燃料,是大脑、红细胞和胎儿



生长所必需的最基本燃料,也是强体力活动时人体最主要的能量来源。

餐后,正常人血葡萄糖会升高,机体将这一升高的信息及时传达给胰腺的 β 细胞并分泌一种激素,叫胰岛素。胰岛素促使葡萄糖由血液进入细胞,一旦进入细胞,葡萄糖便通过不同的路径分别进入不同的岗位——用作应急能源、转化为糖原(葡萄糖的一种储藏形式)或转化为脂肪。胰岛素是打开细胞之门,让葡萄糖进入的一把钥匙。

有时葡萄糖会在血液中堆积,出现这种情况有两个原因:一是胰腺不能分泌足够的胰岛素,即“胰岛素缺乏”,无法满足需求(部分或全部的钥匙缺失);另一个原因是细胞无法回应血液中的胰岛素,产生了“胰岛素抵抗”,或者说胰岛素不能正常地履行自己的职责(锁发生了故障)。两种情况都将造成血液中葡萄糖堆积,使血糖升高。根据葡萄糖升高水平的不同,可分为:

糖尿病。

糖尿病前期(见第2章)。

活动量和体重对新陈代谢,特别是对碳水化合物的代谢影响更大。超重和肥胖是产生胰岛素抵抗最常见的原因,而稍稍减轻一点体重就能减轻胰岛素抵抗。所以,增强运动、改善体力是减轻胰岛素抵抗的有效方法。

糖尿病的类型

糖尿病主要有3种类型,大部分症状相似,但致病原因却不相同。

1型糖尿病

1型糖尿病是一种自身免疫性疾病,在儿童中最为常见。全世界的发病率呈上升趋势。目前病因尚不清楚,但某些环境因素被认为是发

病的诱因。

在糖尿病病人中,1型糖尿病约占10%。主要是病人的胰腺不能分泌足够的胰岛素,必须注射胰岛素以维持生命。病人需要调整食物量、胰岛素剂量和运动量以保持血中正常的葡萄糖水平。

过去1型糖尿病被称作是青少年糖尿病或胰岛素依赖型糖尿病,大多出现在儿童、青少年和年轻人当中。16岁以前查出有该病的占患病人数的一半。1型糖尿病有两个发病高峰年龄段,主高峰出现在10~12岁,次高峰在5~6岁。由于某些原因,该病容易在冬季发作。

无家族遗传病史,1型糖尿病患病风险为1/200;有家族遗传病史,患病的概率将大大增加:家庭中有一个年龄在30岁以下的兄弟(姐妹)患此病,其他兄弟(姐妹)患病的可能性为1/17,双胞胎之一患此病,另一个患病的可能性为1/3;母亲患此病,孩子患病的概率为1/75,父亲患此病,孩子患病的概率为1/16。

我们生活的地方也有患1型糖尿病的可能,芬兰儿童患病风险最高(每10万儿童中有37人患病);斐济儿童患病风险最低(每100万儿童中只有1人患病)。从整体上来看,男孩和女孩患病的概率相等。

在澳大利亚,自1990年以来,1型糖尿病的发病率逐年增高。从澳大利亚北部地区到南部的塔斯梅尼亚岛,发病情况不等。前者的患病概率为每10万人中有21人,后者为每10万人中有31人。

类似的情况出现在新西兰。据一项全国性的调查表明,在过去的30年里,儿童1型糖尿病的发病率呈倍增趋势。1999~2000年,15岁以下儿童的发病率为18/10万,而1968~1972年的发病率仅为9/10万。新西兰的奥克兰,发病率为12/10万;坎特伯雷的发病率为22/10万;南部岛屿儿童的发病率是北部儿童的1.5倍。调查表明,大部分欧洲儿童患1型糖尿病的风险较高,是毛利人儿童的4~5倍。



2 型糖尿病

85%~90%的糖尿病病人患的是2型糖尿病,通常在40岁以后发病。随着现代社会无运动生活方式和肥胖症的加剧,发病年龄逐年趋小,甚至出现10岁以下的患儿。在一些土著人群当中也有2型糖尿病的报道。过量饮食、超重、缺乏运动(生活方式因素)以及家族中已有糖尿病病人等相关因素都能引发2型糖尿病。

胰岛素功能下降(胰岛素抵抗,锁发生了故障)易患2型糖尿病。胰岛素作用不利,胰岛 β 细胞努力增加胰岛素分泌,长此以往,导致2型糖尿病病人的胰岛 β 细胞功能衰竭,造成胰岛素分泌缺乏(钥匙丢失)。因此要口服药物或注射胰岛素治疗,增强病人机体内现有的胰岛素作用,保护和延长胰岛 β 细胞的功能。

确诊有2型糖尿病确实是一个不小的打击。根据现有的资料表明,全球大约有近2.46亿人患2型糖尿病,预计到2025年,患病人数将达到3.8亿,其中7%的病人为成年人。今天的澳大利亚,糖尿病病人约150万,新西兰约25万,患病人数之多,非你一人也。

事实上,曾有科学家预测,2000年的美国,每出生3人中就有1人患2型糖尿病。不容乐观的是,现在的澳大利亚和新西兰已经紧随其后,步了后尘。

治疗2型糖尿病的费用无论对个人还是对整个社会来说都是一个沉重的负担,相当庞大。一份澳大利亚2003年的调查发现,无并发症的2型糖尿病病人,每年的医疗费近4000美元,其中政府基金支付一半费用。有并发症的病人,每年的医疗费近9500美元,每年总计有上亿美元的医疗费用于治疗2型糖尿病。所以真正的挑战应该是建立和发展公共医疗卫生事业,帮助人们预防和控制糖尿病及其并发症的发生。

另有一些让人不安的现象:在澳大利亚和新西兰,有些糖尿病病人根本不知道自己已经患病,在得知自己有糖尿病时,已经有相当长的病史了——往往是进行常规体检或突发重病,如心脏病或卒中(中风)时