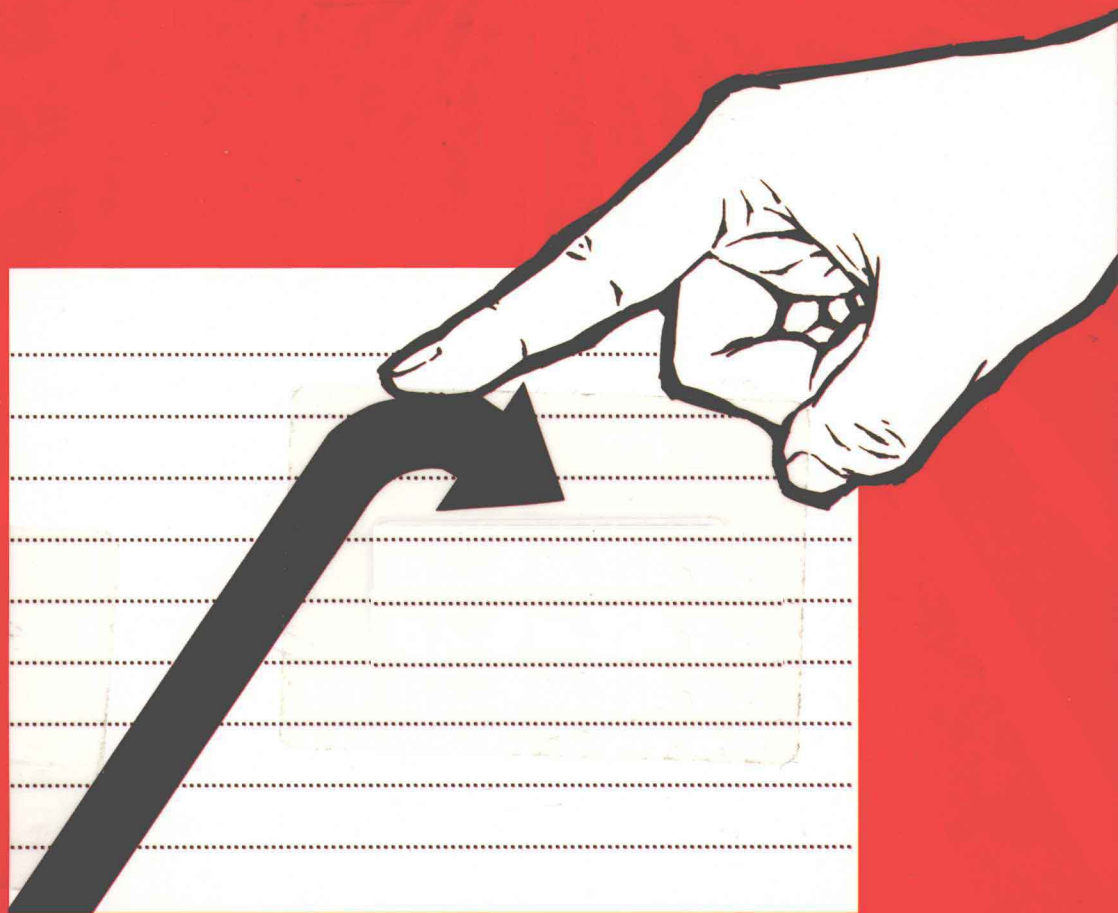


健康大字报系列 | 39 39健康网 重磅推荐
www.39.net

扫除糖尿病

有病学疗法 ★ 无病长知识

董汉良 裴新军◎编著

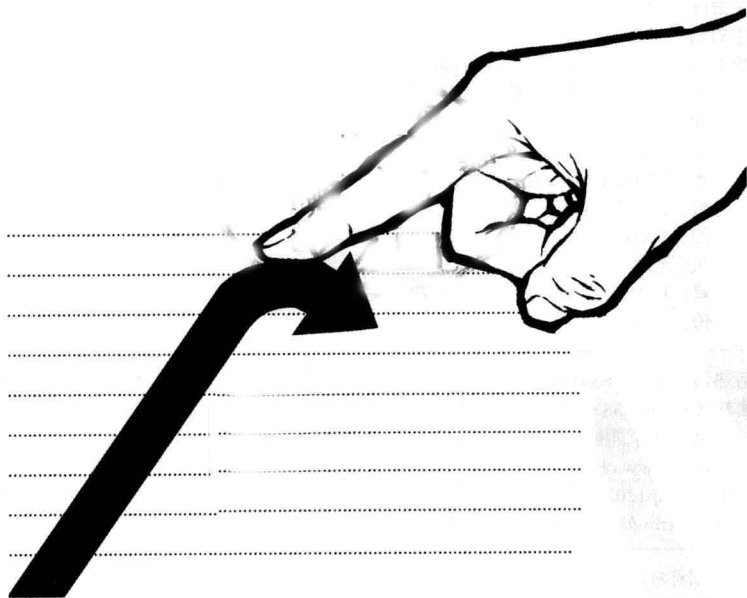



健 / 康 / 大 / 字 / 报 / 系 / 列

扫除 糖尿病

有病学疗法 ★ 无病长知识

董汉良 裴新军◎编著



 中华工商联合出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

扫除糖尿病 / 董汉良, 裴新军编著. -- 北京: 中华工商联合出版社, 2011. 7

ISBN 978-7-80249-917-1

I. ①扫… II. ①董… ②裴… III. ①糖尿病—防治
IV. ①R587.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第152272号

健康大字报系列

扫除糖尿病

作者: 董汉良 裴新军
出品人: 成与华
策划: 李征
责任编辑: 孟波 李文慧 吴琼
装帧设计: 涂图设计工作室
版式设计: 涂图设计工作室
责任审读: 赵兵
责任印制: 迈致红
出版发行: 中华工商联合出版社有限责任公司
印刷: 三河市三佳印刷装订有限公司
版次: 2012年2月第1版
印次: 2012年2月第1次印刷
开本: 710mm × 1000mm 1/16
字数: 200千字
插图: 200幅
印张: 13.5
书号: ISBN 978-7-80249-917-1
定价: 19.80元

服务热线: 010-58301130

销售热线: 010-58302813

社址: 北京西城区西环广场A座19-20层, 100044

网址: www.chgslcbs.cn

E-mail: cicap1202@sina.com (营销中心)

E-mail: gslzbs@sina.com (总编室)

工商联版图书

版权所有 翻印必究

凡本社图书出现印装质量问题, 请与印务部联系,
联系电话 010-58302915

前言

随着糖尿病发病率的不断攀升，糖尿病防治的报刊书籍也纷纷上市，数量繁多，说法不一，使读者很难挑选与判断。因此，一本科学、专业、权威而又能将糖尿病防治内容写得深入浅出的书籍，既是市场的需要，也是我们写作本书力求达到的目标。

裴新军博士在自己的“中西医结合治疗糖尿病”的专题研究中认为：糖尿病的防治必须密切结合个体差异，将中医的辨证论治运用到西医辨病为主的对症治疗中，防治结合，标本兼治，提高病人的生活质量，使其可以如常人一样生活，带病延年。这也是本书编写的初衷和特色。

我们在书中采用一种交谈、讨论的方式，用深入浅出、通俗易懂的语言来讲述糖尿病的注意事项和治疗方法，力求解决读者的各种疑惑。所以，与市场上琳琅满目的糖尿病专著不同，相信您读了本书之后，会有“柳暗花明”的感觉。

全书按八章分述，第一章是认识糖尿病，介绍一些关于糖尿病的入门知识；第二章讲西医如何防治糖尿病，尤其对治疗糖尿病的一些

西药作了重点介绍，便于读者了解与操作；第三章讲中医如何控制病情和保健，其中对治疗糖尿病的主要中药作了介绍，包括现代研究和古代经验。前三章是全书的重点内容。后面的第三至八章介绍了糖尿病患者的自然疗法、食疗、运动、生活、心理保健等内容。这些内容是预防为主，治疗为辅的防治知识，以临床常用、有效、方便、实在为标准整理编纂而成。

本书中节选了一些古代治疗糖尿病的医案，这是研究中医治疗糖尿病的最佳方法，因为它是最原始的治疗记录，可靠性和可信度比较高，值得我们重视和研究，正所谓“读医不如读案”“有如随师临证”。所以，本书重在实用，以人为本，绝不是照本宣科，滥竽充数之作，惟愿读者能从书中得到一些有益的方法和参考，即是作者写作本书最大的安慰。

由于笔者年事已高，精力不济，虽有裴新军中医博士的积极协助，但定会有许多不足之处，敬请读者批评指出，是为幸矣！

董汉良

2011年6月18日于上海雅阁寓所



目录 Contents

第一章 认识糖尿病

糖尿病的危害	2
1. 糖尿病离我们有多远	2
2. 糖尿病对患者健康的影响	3
糖尿病的病因、分型和诊断标准	4
1. 糖尿病的病因	4
2. 糖尿病的病因学分型	5
3. 糖尿病的诊断标准	12
4. 糖调节受损 (IGF) 的标准	12
5. 不同年龄糖尿病的特点	13
中医看消渴症的病因病机和分类	16
1. 糖尿病的中医病因病机	16
2. 糖尿病的中医辨证	18
3. 糖尿病在中医典籍中的名称	20
糖尿病常见认识误区	21
1. 糖尿病患者的尿为什么不甜	21
2. 糖尿病患者都会出现“三多一少”症状吗	22

第二章 西医治疗糖尿病的方法

糖尿病的三级预防概念	26
1.糖尿病的三级预防概念	26
2.2型糖尿病的危险因素	27
3.2型糖尿病的高危人群	27
4.糖尿病的预防办法	28
5.糖尿病防治的关键问题	30
糖尿病的口服药物治疗	32
1.磺脲类降糖药物	32
2.双胍类降糖药物	33
3. α 糖苷酶抑制剂	34
4.噻唑烷二酮类药物	36
5.非磺脲类胰岛素促泌剂	37
糖尿病的胰岛素疗法	39
1.胰岛素种类	39
2.胰岛素的起始治疗	41
3.胰岛素的使用方法	41

第三章 中医治疗糖尿病的方法

糖尿病的辨证论治	46
养阴润燥法论治糖尿病	46
实用中医药治疗糖尿病	49
1.治疗糖尿病的名家医方选录	49
2.治疗糖尿病的单方	57
3.具有降糖作用的首选中药	60
4.具有降糖作用的一般中药	72
5.中药降糖的机理	81
糖尿病并发症的控制	83

1.糖尿病并发冠心病的中医治疗	84
2.糖尿病并发脑血管病的中医治疗	85
3.糖尿病并发肾病的中医治疗	89
4.糖尿病并发阳痿的中医治疗	92
5.糖尿病并发视网膜病变的中医治疗	93
6.糖尿病足的中医治疗	96
7.糖尿病并发周围神经病变的中医治疗	98
8.中医如何治疗糖尿病并发化脓性皮肤感染	99
糖尿病伴发症状的辨证论治	101
1.糖尿病并发皮肤瘙痒症的中医治疗	101
2.糖尿病多汗症的中医治疗	102
3.糖尿病伴发心悸失眠的中医治疗	103
4.糖尿病伴发步行困难的中医治疗	104
5.糖尿病伴发强中的中医治疗	105
6.其他常见症状的中医治疗	106

第四章 糖尿病的自然疗法

针灸治疗糖尿病	112
1.针灸治疗糖尿病的历史沿革	112
2.针灸治疗糖尿病的原理	112
3.针刺治疗糖尿病	113
4.耳针治疗糖尿病	114
5.灸法治疗糖尿病	114
按摩治疗糖尿病	116
1.按摩治疗糖尿病的原理	116
2.按摩治疗糖尿病的手法	116
气功疗法治疗糖尿病	119
1.气功疗法治疗糖尿病的原理	119

2.治疗糖尿病的常用功法	119
贴脐疗法治疗糖尿病	122
1.贴脐法治疗糖尿病的原理	122
2.辨证运用贴脐法治疗糖尿病	122

第五章 适合糖尿病患者的食疗药膳

饮食控制与糖尿病的治疗	126
1.饮食控制的原则	126
2.如何用饮食疗法治疗糖尿病	126
3.饮食疗法的注意事项	127
4.糖尿病如何吃糖及水果	128
药膳与糖尿病	131
1.糖尿病常用药膳	131
2.用于糖尿病的主要食物	133
3.用于糖尿病的一般食物	148
4.动物脏器疗法治疗糖尿病	148
老年糖尿病患者的菜谱	150
1.老年糖尿病患者的菜谱需掌握的原则	150
2.老年糖尿病患者的每周菜谱举例	151
3.老年糖尿病患者菜谱选介	153
保健品与糖尿病	159
1.糖尿病食品、保健品和用品的区别	159
2.老年糖尿病患者保健品的选择	160
3.如何认识媒体关于糖尿病治疗物品的广告	162

第六章 糖尿病患者的运动保健

运动对糖尿病治疗的重要性	166
1.运动治疗的原则	167

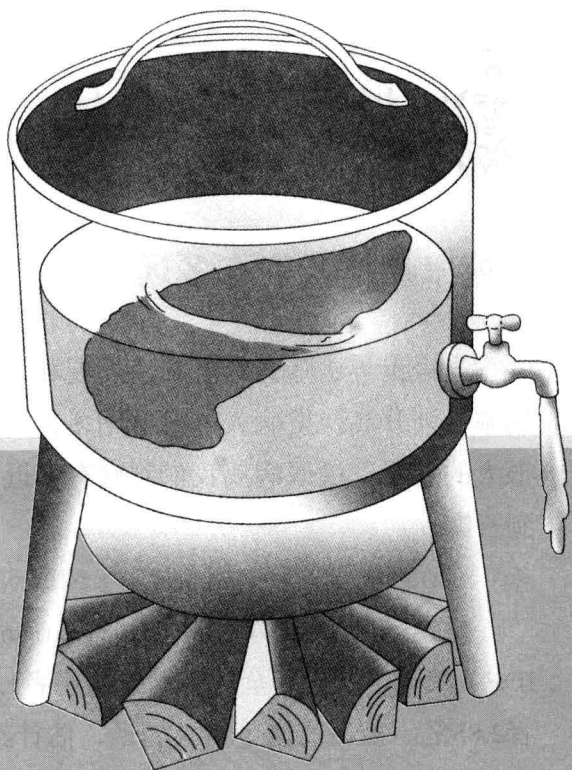
2.糖尿病要强调劳逸结合	167
如何用运动疗法治疗糖尿病	170
1.糖尿病的主要运动疗法	170
2.青少年糖尿病患者如何选择有益体育运动	172
3.如何用运动疗法治疗老年糖尿病	175

第七章 糖尿病患者的生活保健

糖尿病患者的四季调养	178
1.糖尿病患者的春季调养	178
2.糖尿病患者的夏季调养	180
3.糖尿病患者的秋季调养	183
4.糖尿病患者的冬季调养	186
糖尿病的日常保健	189
1.老年糖尿病患者的起居保健	189
2.老年糖尿病不治自愈的秘诀	191
3.青年糖尿病患者的工作与休息	192
4.青年糖尿病患者的烟酒嗜好问题	193
糖尿病的生育保健	196
1.糖尿病患者过性生活要注意什么	196
2.患糖尿病者能否妊娠、生育和优生、优生	198
3.糖尿病是否会遗传给下一代	199

第八章 糖尿病患者的心理保健

糖尿病患者的心理问题	202
1.糖尿病不是不治之症	203
2.糖尿病患者可以延年益寿	203
3.糖尿病患者应提高精神生活质量	204
心理疗法对老年糖尿病的意义	205



第一章 认识糖尿病



糖尿病的危害

1. 糖尿病离我们有多远

当今世界，随着经济高速发展和工业化进程的加速，糖尿病的患病率日渐升高。发病人群日益增多，并呈现出年轻化趋势，给了我们很大的警示。糖尿病离我们到底有多近，我们可以从下面的数字中得到答案。

(1) 2030年全球将有近5亿人患糖尿病

根据国际糖尿病联盟（International Diabetes Federation，简称IDF）统计，2000年全球有糖尿病患者1.51亿，而目前全球有糖尿病患者2.85亿。按目前速度增长的话，估计到2030年全球将有近5亿人患糖尿病。中国由于人口众多，糖尿病病人数量占据全球的1/3。

(2) 中国每四个成人中就有一个高血糖患者

《中国2型糖尿病指南》中指出2008年的调查结果显示，在20岁以上的成人中，进行年龄标化后，糖尿病的患病率为9.7%，而糖尿病前期的比例更高达15.5%，相当于每四个成年人中就有一个处于高血糖状态。由于我国人口基数大，因此糖尿病患者的人数将是非常巨大的。

(3) 肥胖儿童2型糖尿病的发病率为1.4%

糖尿病发病特点是：中、老年人高于年轻人，脑力劳动者高于体力劳动者，超重或肥胖者高于体重正常者，城市高于农村，富裕地区高于贫穷地区。但近年来中国糖尿病患者年轻化趋势越来越明显。2003年浙江省儿童医院内分泌科梁黎课题组在对347名肥胖儿童研究发现，中度以上肥胖儿，2型糖尿病（主要是后天肥胖引起）的发病率为1.4%，创十年之最。过去发病人群为成年人，与肥胖有关的2型糖尿病，近年来在儿童中呈高发态势。这一现象应引起全社会的广泛关注。

2.糖尿病对患者健康的影响

糖尿病是一种慢性疾病，其主要症状为多尿、烦渴、多食及体重减轻。长期的高血糖可引起全身多种组织，尤其是眼、肾、神经、心脏、血管等组织的慢性进行性损伤，出现糖尿病的慢性并发症，从而引起多个器官的功能缺陷和衰竭。在糖尿病病情严重时患者可发生急性代谢紊乱，例如酮症酸中毒，高渗性昏迷等。据中华医学会糖尿病学分会慢性并发症调查组报告的统计，住院2型糖尿病患者并发症患病率分别为：高血压34.2%，脑血管病12.6%，心血管病17.1%，下肢血管病5.2%。长期的糖尿病并发症的严重性在于其会明显降低患者的生活质量。

糖尿病的慢性并发症的出现和程度是决定糖尿病预后的主要因素。糖尿病的最后转归比较严重，世界卫生组织有关糖尿病的报告称：因糖尿病而引起的失明比其他原因多23倍，糖尿病性坏疽和截肢比一般人多20倍；糖尿病并发冠心病及脑血管意外的发生几率比一般人多2~3倍；糖尿病导致肾衰竭比肾病多17倍。糖尿病导致的死亡率，仅次于心脑血管病和肿瘤病。在中老年糖尿病患者中，冠心病为主要死因；幼年型糖尿病患者中，肾衰竭为主要死因；糖尿病酸中毒及感染亦是糖尿病致命原因。

糖尿病的慢性血管并发症不仅对患者的生命和生活质量威胁极大，同时也给家庭以及患者个人带来沉重的经济负担。根据调查结果推算，我国与糖尿病治疗相关的直接医疗费用为188.2亿元人民币。根据另一项调查，在5年中，糖尿病患者的人均总住院费用从1995年的2382元猛增到1999年的4847元，5年内增加了103.4%。世界卫生组织估计，2005年到2015年间，中国由于糖尿病及相关心血管疾病导致的经济损失将达5577亿美元。



糖尿病的病因、分型和诊断标准

1. 糖尿病的病因

糖尿病的病因众说纷纭，迄今为止未有定论，现将目前比较认可的几种说法归纳如下。

(1) 自身免疫说法

此说法主要与1型糖尿病有关。它常与自身免疫性疾病伴生，在慢性肾上腺皮质功能不全的病人中，糖尿病患病率要比正常人群高5倍，如恶性贫血、甲亢、原发性甲状腺功能减退症及重症肌无力常与糖尿病并发。抗 β 细胞抗体正常人约为1.7%，而1型糖尿病患者为5%，这说明糖尿病与自身免疫有关。病理组织学观察发现，淋巴细胞浸润胰岛， β 细胞受到损坏。经荧光法血中检测，发现胰岛细胞有抗体（属于IgG），与一定的补体结合而固定在细胞内。

(2) 遗传说法

调查表明有糖尿病家族史的后代比无糖尿病家族史者发病率高，其糖尿病的遗传性为：2型为60%，1型为40%~50%，孪生子女中双双患病率达90%左右。目前研究结果，糖尿病遗传的并不是糖尿病本身，而是对糖尿病的易感性本质，即必须有环境因素的触发才能发病，所谓的环境因素是指特殊药物或化学药物及化学物质，如避孕药、激素、利尿药、苯妥英钠、吲哚美辛等引起升糖作用的药物；还有如甜食、饮酒过量；再如病毒感染。另外，触发2型糖尿病的原因有肥胖，过于安逸缺乏活动，多食精良食品等。

研究证明，有糖尿病易感性体质的人，会因胰岛素不能被充分利用而发生糖尿病。因此从预防和优生的角度来讲，糖尿病患者的子女应避免与有糖尿病家族史的人婚配，以减少后代糖尿病的发病率。

（3）病毒感染说法

此说法主要与1型糖尿病有关。病毒对 β 细胞的伤害方式主要有以下几种：

①与 β 细胞表面受体结合；②病毒直接进入 β 细胞内，如风疹病毒；③病毒核酸与 β 细胞基因结合，使DNA断裂，如腮腺病毒、风疹病毒、柯萨奇B4病毒、传染性单核细胞增多病毒，这些病毒均可引起胰岛炎症，进而引起糖尿病。1979年报道儿童糖尿病死亡，在胰岛中发现了柯萨奇B4病毒。研究人员将此病毒接种到动物，引起了典型的糖尿病。

（4）双激素说法

糖尿病病人均伴有绝对或相对的胰高血糖素增多，胰高血糖素缺乏时，就是胰岛素缺乏也不出现糖尿病，但当内源的或外源的胰高血糖素增多时，不论胰岛素水平如何均可出现糖尿病，因此所谓“双激素”，是指胰岛素缺乏或胰高血糖素增多均可引发糖尿病。

（5）靶细胞受体异常说法

胰岛素必须与靶细胞受体结合后才能发挥正常的降糖作用。细胞膜上的胰岛素受体有高度的特异性。当肥胖时，受体数目减少，与胰岛素的亲和力降低、结合力下降，尽管胰岛素水平很高，但呈游离状态，不能发生作用，这就是胰岛素抵抗综合征，是2型糖尿病肥胖型发病重要因素。

糖尿病发病的原因错综复杂，至今没有非常明确的统一的说法，尚待进一步研究，这也可以说是糖尿病不能彻底治愈的原因之一。

2. 糖尿病的病因学分型

根据目前对糖尿病病因研究的认识，可将糖尿病分为四大类：即1型糖尿病、2型糖尿病、其他特殊类型糖尿病及妊娠糖尿病。各类的机理各不相同（图1-1）。其中1型糖尿病又分为2个亚型，其他特殊

类型糖尿病有8个亚型（见表1-1）。有些类型的糖尿病主要由遗传因素参与，另一些主要由环境因素参与，这两种因素都很重要。

表1-1 糖尿病的病因学分型

I. 1型糖尿病（因 β 细胞功能障碍，常导致胰岛素绝对缺乏）
A. 免疫介导
B. 特发性
II. 2型糖尿病（介于以胰岛素抵抗为主伴有相对胰岛素分泌不足和胰岛素分泌明显缺陷伴有胰岛素抵抗之间）
III. 其他特殊类型糖尿病
A. 胰岛 β 细胞功能遗传性缺陷
B. 特发性
C. 胰腺外分泌疾病
D. 内分泌病
E. 药物所致糖尿病
F. 感染所致
G. 不常见的免疫介导糖尿病
H. 其他与糖尿病相关的遗传综合征
IV. 妊娠期糖尿病包括糖尿病妊娠和妊娠期糖耐量减低

1型糖尿病（胰岛素分泌不足）

2型糖尿病（胰岛素抵抗）

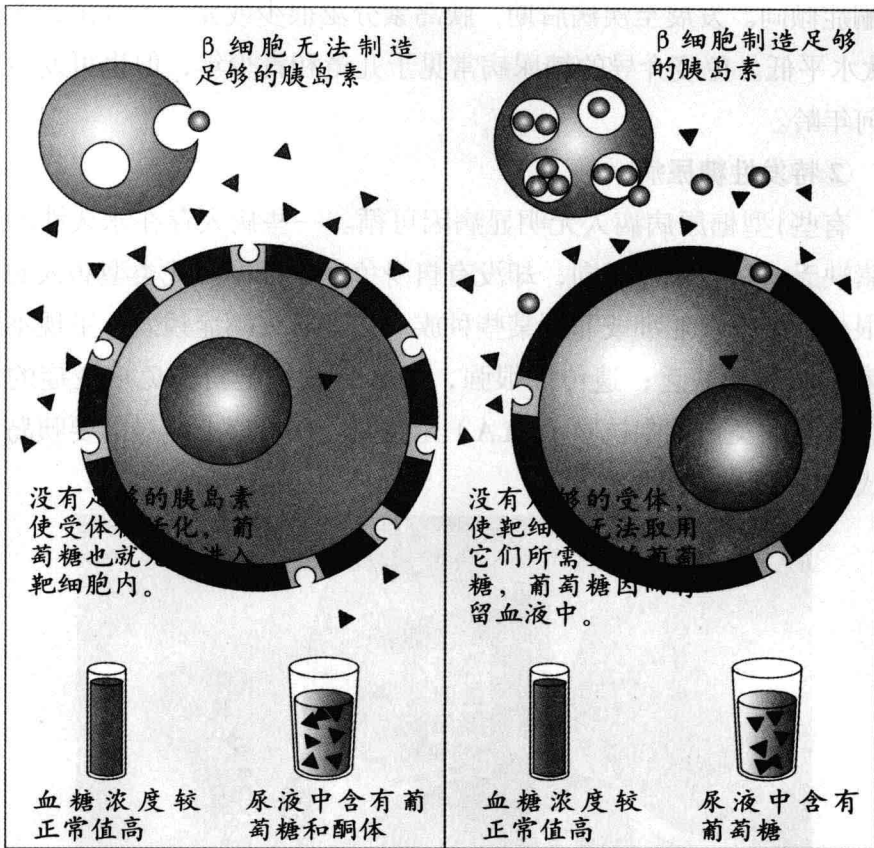


图1-1 1型、2型糖尿病的发病机理

(1) 1型糖尿病（β 细胞损伤，通常可导致绝对的胰岛素缺乏）

① 免疫介导的糖尿病

此型糖尿病占到糖尿病病人总数的5%~10%，包括胰岛素依赖型糖尿病、1型糖尿病或青少年发病型糖尿病。本型是由于胰岛β 细胞发生细胞介导的自身免疫性损伤引起，β 细胞损伤速度差异性很大，在某些个体中进展迅速（多为婴儿和儿童），而另外的个体中则较缓慢（以成年人为主）。某些病人，尤其是儿童和青少年，常以酮症酸中毒作为首诊症状；而其他一些病人仅有轻度的空腹高血糖，当出现感染或其他应激状况时，可迅速恶化出现严重高血糖或酮症酸中毒，二者也可能同时出现；还有一些病人，尤其是成人，其残存的β