

向红丁

主审

北京协和医院糖尿病中心主任

一位世界吉尼斯记录
保持者的亲身体会

我是这样战胜

WO SHI ZHEYANG
ZHANSHENG
TANGNIAOBING DE

糖尿病



详细地介绍了征服糖尿病的理念、方法和措施，从理论与实践的结合上回答了糖尿病患者所遇到的难题，内容全面，语言通俗，方法科学，操作简便易行，不失为广大糖尿病患者的“良师益友”，对广大医务人员、科研院所师生也有很好的参考价值。

认真学习糖尿病知识
稳定思想情绪
合理控制饮食
坚持运动锻炼

科学服用药物
及时防治糖尿病并发症
自我搞好监测

主编 邓焕新 唐喜成

几十年与
“糖魔”
顽强拼搏

与广大
“糖友”
分享经验



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

我是这样**战****胜**糖尿病的

WO SHI ZHEYANG

糖尿病的

ZHANSHENG TANGNIAOBING DE

世界吉尼斯纪录保持者邓焕新的亲身体会

主 审 向红丁

主 编 邓焕新 唐喜成

副主编 邓余平

编 者 (以姓氏笔画为序)

邓 瑶 邓小芹 邓晓梅

邓晓翠 肖建兰 张登邑

周亚军 赵永忠 夏晓英



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

我是这样战胜糖尿病的 / 邓焕新, 唐喜成主编. — 北京: 人民军医出版社, 2013.9

ISBN 978-7-5091-6790-8

I. ①我… II. ①邓…②唐… III. ①糖尿病—防治 IV. ①R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 198821 号

策划编辑: 王久红 文字编辑: 张明山 责任审读: 谢秀英

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8206

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 13.25 彩页4面 字数: 155千字

版、印次: 2013年9月第1版第1次印刷

印数: 0001—4500

定价: 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

主 审 简 介



向红丁，北京协和医院教授、主任医师、博士生导师。1968年毕业于中国协和医科大学，1985年获北京协和医院博士学位，1988—1990年在美国Baylor医学院从事博士后研究。系全国糖尿病科普教育的领军人物，现任卫生部糖尿病防治专家、中华糖尿病协会会长。他从医数十年，具有坚实的理论基础和丰富的临床经验，尤其在糖尿病和内分泌专业有深厚的造诣。曾主编



《健康靠自己》《糖尿病怎样吃》《糖尿病居家调养自疗金典》《糖尿病300个怎么办》等医学著作10余部，先后获国家、省、部级奖多项。系《糖尿病之友》《糖尿病新世界》《糖尿病天地》等医学杂志专家顾问团主要成员。为了普及糖尿病知识，他长期奔波在祖国各地，2010年6月，不远千里，长途跋涉到偏远山区湖南怀化无偿为糖尿病患者讲课、义诊，深受广大糖友的热烈拥戴。

主 编 简 介

唐喜成，副主任医师。曾任湖南省溆浦县中医院院长，溆浦县糖尿病康复学会会长，湖南省肝胆外科学会会员。现任溆浦县卫生局局长，县中西医结合学会副理事长。他先后创建了县肝胆外科治疗中心、腹腔镜手术治疗中心，引进并推广腹腔镜手术等先进技术10余项，发表学术论文10余篇，主编、参编《糖尿病并发症防治与康复》《糖尿病患者怎样吃》等著作。



前言 PREFACE



作者近照

笔者生于1941年，1975年2月患糖尿病，至今已38年了。在30余年的时间里，笔者始终像正常人一样工作、学习、生活，现在72岁了，不了解的人说我还没到“退休年龄”哩！

患糖尿病期间，笔者做了常人不易做到的几件事情。

其一，自己打针服药，经常带针带药深入基层调查研究，撰写了2000余篇调研文章，90%以上被采用，其中60余篇在市级

以上单位获奖，有的被北京新华文献丛书、中国管理学会等登载，有的被国际糖尿病教育管理研讨会选用。

其二，联系自身实际，撰写出《糖尿病人的家庭医生》《糖尿病患者怎样吃》《征服糖尿病100个怎么办》《糖尿病秘验偏方大全》等医学图书10余本，计200余万字，均由人民军医、金盾等出版社出版，并在全国发行，受到了向红丁、伍汉文等专家教授和广大糖尿病患者的赞赏。

其三，发起成立县、市两级糖尿病康复协会，并担任法人代表，发展正式会员2000余人，常年无偿组织大家学习糖尿病知识，使一批垂危患者获得新生。

其四，在担任单位党政领导职务期间，身先士卒、勤奋工作，先后40余次被评为国家、省、市、县级优秀共产党员、先进工作者，8

次记功、记大功，1992年，被省人民政府授予先进工作者称号。1998年，上海大世界吉尼斯总部给笔者颁发了世界吉尼斯纪录证书，笔者的事迹先后被《湖南共产党人》《中国统计信息报》《湖南日报》《怀化日报》和省、市电视台报道，并载入《中国县市职能部门八五丰碑》《华夏医魂》《世界名人录》《世界华人杰出专家名典》《东方之子》《溆浦县志》等书中，人们称笔者为“邓铁人”“编外医生”“糖尿病专家”“身边的活雷锋”。2010年，笔者又被《糖尿病之友》杂志选为封面人物。2011年，撰写的《浅谈糖尿病科学用药》一文，被中国医师协会《华夏医魂·华夏名医论坛卷》全文刊登，并被中国医师协会编辑部聘为特约编委，颁发了华夏名医胸章，个人简历被载入该刊《华夏名医风采录》。2012年7月，赴京参加中华糖尿病协会成立大会，在会上被选为中华糖尿病协会首届理事。现在笔者虽然年逾古稀，但身体硬朗，还继续担任多项社会职务，为构建和谐社会发挥余热。

为了让广大“糖友”分享笔者的“战糖”成果，特将自己38年来与“糖魔”搏斗的经验体会撰写成此书，全书共7章，近17万字，主要介绍笔者与糖尿病斗争的经验体会，望广大“糖友”能从中获益。

此书在编写过程中得到中华糖尿病协会会长、北京协和医院教授向红丁，湖南省溆浦县医保局副局长、副主任医师欧明长等志士仁人的大力支持，在此一并表示感谢！

书中不妥之处敬请读者批评指教！

邓焕新

2012年12月30日

联系地址：湖南省怀化市香洲广场鲁班雅苑荣楼3F-B座

电 话：0745-2390089 13307450928

序



糖尿病是一种慢性病、多发病。目前我国有糖尿病患者9720余万人（不包括1.42亿高危人群），超过印度，居世界之首。若不加以控制，势必阻碍小康社会的进程。

邓焕新先生于1975年患糖尿病，38年来，他如饥似渴地学习糖尿病知识，与“糖魔”作顽强斗争，创了世界吉尼斯纪录，并将自己所学的知识结合自身实践体会，撰写出《糖尿病人的家庭医生》《战胜糖尿病七大法宝》等9本医学著作，在全国出版发行。同时，他克服困难，发起成立县、市两级糖尿病康复协会，无偿地为糖友讲课，赠送书籍、资料，为糖友咨询服务，排忧解难。以前，我俩有过书信联系，2010年，我受他之邀，从北京飞到湖南怀化，给糖友讲课、义诊，第一次与他见面时，他年过古稀，看上去比实际年龄小得多，证明他在防治糖尿病方面确有独到之处。这次他撰写的《我是这样战胜糖尿病的》一书，近17万字，详细地介绍了他征服糖尿病的理念、方法和措施，理论与实践的结合，回答了糖尿病患者所遇到的难题。本书内容全面，语言通俗，方法科学，操作简便易行，不失为广大糖尿病患者的良师益友，对广大医务人员、科研院所师生及读者也有很好的参考价值。

邓焕新先生因病而刻苦学医，且学有所成，并将其经验体会编写成书，奉献给社会，造福于人民，我很感动，受其所邀，特为此书审稿并作序，以示支持。

中华糖尿病协会会长

北京协和医院教授

向红丁

2012年9月1日

目 录

CONTENTS

第 1 章 认真学习糖尿病知识

第一节 学习的重要意义	2
第二节 学习内容	4
第三节 学习方法	5
第四节 动员亲人学习	7

第 2 章 稳定思想情绪

第一节 稳定情绪的重要性	9
第二节 稳定情绪的措施	10

第 3 章 合理控制饮食

第一节 合理饮食的重要性	14
第二节 克服饮食治疗的误区	15
第三节 掌握食物营养成分、属性与作用	17
人体所需营养物质	18
各类食物所含营养成分	20

食品属性及其作用	25
第四节 合理控制饮食量	30
第五节 认真选用食品	32
对防治糖尿病的有利食品	33
对防治糖尿病的不利食品	39
糖尿病患者的限用食品	40
糖尿病患者的禁用食品	44
糖尿病患者的替代食品	47
相克相反的食品	47
第六节 科学调剂食品	52
食物品种的调剂	52
食物数量的调剂	55
食物加工配置方法的调剂	56
第七节 药膳调治	62

第 4 章 坚持运动锻炼

第一节 运动锻炼的好处	73
第二节 选择好运动锻炼方式	74
第三节 运动锻炼注意事项	75

第 5 章 科学服用药物

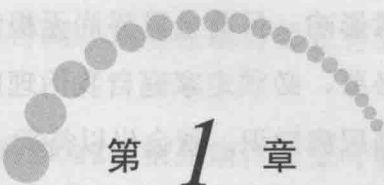
第一节 克服用药上的错误倾向	78
----------------------	----

第二节 认真选准药物	81
第三节 科学服用药物	83
灵活用药	84
联合用药	84
对症用药	86
防治并举	88
慎用升糖药	89
适当补充维生素和微量元素	90
注意服药时间与方法	95

第 6 章 及时防治糖尿病并发症

第一节 并发症概述	103
产生并发症的原因与发病机制	103
糖尿病与并发症的关系	105
治疗并发症的基本原则	105
第二节 急性并发症的防治	108
糖尿病低血糖	108
糖尿病酮症酸中毒	109
糖尿病高渗性昏迷	111
糖尿病乳酸性酸中毒	112
糖尿病并发急性感染	113
第三节 慢性并发症的防治	115
糖尿病心脏病	116
糖尿病眼病	123
糖尿病肾病	133

糖尿病周围神经病变	141
糖尿病足	147
糖尿病脑病	154
糖尿病胃肠病	158
前列腺炎	166
性功能障碍	168
第四节 传统治疗方法	170
按摩疗法	171
针灸疗法	173
拔罐疗法	176
第 7 章 搞好自我监测	
第一节 监测的意义	179
第二节 监测的主要指标和控制目标	181
第三节 监测方法	181
尿糖	181
血糖	186
尿酮体	189
尿蛋白	190
糖化血红蛋白	191
肾糖阈	192
C肽	192
第四节 血糖仪的选择	193
附件A 铁裆功与健身操	198
附件B 养生保健谚语	202



第 1 章

认真学习糖尿病知识

糖尿病是一种顽固多变的慢性病，是人类健康、美丽、文明的“杀手”。对于糖尿病现在普遍存在知晓率低、诊断率低、监测率低、达标率低，发病率高、误诊率高、致残率高、病死率高等“四低四高”现象。据世界卫生组织和国际糖尿病联盟统计，目前，全世界糖尿病患者已突破3亿，2010年，我国中华医学会公布全国约有糖尿病患者9720万人，还有1.42亿糖尿病高危人群。患上这种病对于每个人来说都是一件不幸的事情。但是，必须正视现实，树立必胜的信念，在战略上藐视它，在战术上重视它。纵观历史，战胜糖尿病的人不胜枚举，清朝乾隆皇帝患上消渴症（糖尿病），活到89岁，是中国5位年过八旬皇帝之一……。

笔者于1975年患糖尿病，38年的实践使笔者深刻体会到：要征服糖尿病这匹“烈马”，掌握糖尿病知识是前提，稳定思想情绪是根本，运动锻炼是法宝，合理饮食是基础，科学用药是关键，防治并发症是重点，搞好监测是重要手段。只要运用好这些法宝，就能少走弯路，健康长寿。

要征服糖尿病这种旷日持久的慢性病，必须认真学习掌握糖尿病知识，这是由三方面因素决定的。

第一，糖尿病隐匿、顽固、复杂。糖尿病具有顽固性、复杂性、特殊性和多变性。病情的变化受情绪、饮食、药物、运动、气候等多

种因素影响。目前全世界尚无根治的办法，长期住院是不可能的，也没有必要，必须走家庭自我治理的道路，坚持长期抗糖。如果患者不掌握糖尿病知识，就会坐以待毙，延误生命。

第二，居民健康素养普遍偏低。我国糖尿病发病率升高只是近二三十年的事，包括部分医生在内，大家都还缺乏经验，很多医院还没有糖尿病专科医生或专科病室，而且糖尿病还可引起多种并发症，牵涉到很多科室。目前，县以下医学科普教育工作尚未普及，人们对糖尿病的防治还不明了。

第三，糖尿病治疗必须个体化。糖尿病患者患病类型、出现并发症的部位、时间、症状各异，患者身体素质、心态各不相同，就诊时，医生没有时间也不可能详尽了解情况，治疗糖尿病仅开几种降糖药是不可能完全解决问题的。况且医生也还在不断学习摸索之中（该市有40余位患糖尿病的医务人员参加市糖协会，占会员总数2.5%，其中副主任医师6人）。连医务人员都还在虚心学习糖尿病知识，那糖尿病患者更有认真学习的必要。

第一节 学习的重要意义

糖尿病是一种复杂多变的顽固病，靠一两种办法是征服不了的，必须多管齐下，进行综合治理，客观上要求患者必须善于学习，全面掌握糖尿病知识，既要懂得一些医学知识，也要懂得心理学、营养学、运动学，还要学会自我监测血糖、尿糖等方法，只要掌握了这些“武器”，才能有效地战胜“糖魔”。从某种意义上讲，学习糖尿病知识就是为了防治糖尿病。掌握糖尿病知识的多少与糖尿病患者寿命长短成正比，掌握知识越丰富，防治糖尿病的办法就越多，效果就越

好，其寿命就越长。否则，就会坐以待毙。笔者在这方面是有深刻体会的。

1975年2月，笔者被县人民医院确诊为2型糖尿病，医生叮嘱笔者尽快回单位办好工作移交手续，立即到县医院住院治疗。那时候，全县只有2名糖尿病患者，大家对此病不甚了解，笔者相信了别人“只要能吃饭，身体就会很快恢复”的外行话，留在单位边工作边服药。6个月后，笔者病情加重，心急如焚，四处求医问药。好心人介绍的荆刚刺、桃树胶、田坎苞、扯耳根、半枝莲、亚腰葫芦等偏方和验方都吃过，还服了桥江乡某赤脚医生开的50余剂中草药，均不见效，“三多一少”症状十分明显，人骨瘦如柴，连爬楼梯都不行了。无奈之下，笔者请假到爱人单位所在地——花桥区休息，求诊于当地一位名牌大学毕业的某医生，服了他30余剂中药，虽然血糖、尿糖有所下降，但是体重由原来的44千克下降到39千克，面色苍白、四肢无力、食欲下降、呕吐、打嗝、泛逆，有时还冒冷汗。为了查明原因，笔者将这位“名医”开的处方与《常用中草药》手册进行对照，发现徐开的“藜芦”这味中药有剧毒，最大剂量不能超过2克，而这位名医开始用2克，后来加到4克，超过限量2倍，这位医生可能认为糖尿病患者吃得多才血糖高，要控制血糖就要少吃，降低食欲，所以他加大了抑制胃功能的药——藜芦。殊不知他这种因噎忌食的做法损坏了笔者的后天之本——脾，因为身体承受不了，所以自行停药了。

笔者妈妈救儿心切，她老人家到处打听救治的办法。听人家说红人参蒸兔肉能强身健体，她省吃俭用，依方办理。谁知吃了后，越吃肝火越旺，脾气越大，大便秘结，嘴唇开裂，脖子上、身上疮疮丛生，久治不愈，苦不堪言。后来到医院就诊，连续服用医生开的泼尼松（强的松）、可的松等西药10余天，不但无效，反而雪上加霜，糖尿病更加严重，身体十分虚弱。笔者只好停服一切偏方、验方，改服

书上介绍的玉泉丸、消渴丸，经过1个多月的调养，身体逐渐恢复，并重新走上了工作岗位。

错误和挫折使笔者聪明起来。要战胜糖尿病，就必须学会唱国际歌——自己救自己。要救自己，就必须刻苦学习糖尿病知识，克服“糖盲”。如果笔者早掌握了糖尿病知识，及时住院治疗，也许受损的胰岛细胞会得到恢复；如果不乱投医，滥服药，就不会走弯路，延误治疗时机。血的教训使笔者深刻认识到糖尿病患者学习糖尿病知识的重要性、必要性和迫切性。从此，笔者便把学习糖尿病知识的过程当作治病的过程，作为延长生命的头等大事来抓，常抓不懈，一直坚持至今。

第二节 学习内容

糖尿病很复杂，要战胜它，需要掌握的东西很多，主要是掌握以下几个方面的知识。

1. 糖尿病基础知识 即：什么叫糖尿病，糖尿病的主要症状，产生糖尿病的因素，糖尿病类型，诊断糖尿病的标准，糖尿病主要检测项目，糖尿病的控制目标等。

2. 糖尿病主要治疗方法 即：心理、饮食、药物、运动等方面的治疗意义及其方法。

3. 糖尿病并发症的防治 即：糖尿病急性、慢性并发症的种类，产生并发症的机制、治疗原则及防治措施。

4. 糖尿病监测 即：监测的意义、监测主要指标、监测目标和监测方法等。

第三节 学习方法

学习要因人制宜，方法可多种多样。笔者主要采取以下方法学习。

1. 从书本上学习 笔者自费订阅了《糖尿病之友》《糖尿病新世界》《糖尿病天地》《健康报》《大众卫生报》《益寿文摘》《养生保健指南》等10余种报纸和杂志，自学了《黄帝内经》《本草纲目》《备急千金要方》《营养圣经》《糖尿病知识问答》等100余本医学书，记了300余万字的学习笔记，整理了自己的病历档案3卷，摘录防治糖尿病药品简介150余份，收集整理古今中外防治糖尿病秘方、验方、偏方2500余首。

2. 参加学习班 笔者先后报名参加县、市老年大学和糖尿病康复协会保健学习班，聆听专家教授《卫生保健知识》讲座，从中汲取新知识、新方法。

3. 看电视 笔者经常看中央电视台《夕阳红》《天天饮食》《中华医药》等医药保健知识节目，学习名家的养生保健经验。

4. 通讯联系 笔者采取写信、电传、发短信等办法，向有关医院、制药厂和名医专家（伍汉文、向红丁、邓居林、杨文英、郭晓蕙、张崇泉）等请教解惑，求知购药，索取学习资料。

5. 登门求教 笔者除了经常登门请教本地彭述宪等名老医师外，还利用开会、出差、旅游、看病等机会，请专家教授指点迷津。

6. 举办康复班 2001年退休后，笔者与一些志士仁人发起成立县、市两级糖尿病康复协会，并担任法人代表，组织广大糖友上课，学习交流经验，取长补短，共同进步。

7. 从实践中学习 古代神农为拯救黎民品尝百草，笔者学习神农精神，为拯救糖友尝百药，对一些有降糖作用的药品和食品，自己先

行尝试，共尝了百余种，对疗效好的就向广大糖友宣传推广，如通过反复实践，发现胰岛素、云南白药创可贴、云南白药膏、麝香活络精等有防治创伤的作用；吃南瓜、红茹、香蕉、海带、栀子金花丸有防治便秘的功效；饮用杭菊、槐花、决明子、枸杞子茶有防治糖尿病视网膜病变的作用；擦999皮炎平、郁美净、唐太宗膏有防治皮肤瘙痒的作用；服用丹参片、三七片、益脉康、血塞通、阿司匹林肠溶片，有活血散瘀防治心脑血管病的功效；滴吡诺克辛钠滴眼液治白内障比较好；服用蜂胶、怀山药、芦荟制品、肽藻营养粉等对提高人体抵抗力比较好等，并将上述药品、食品向糖友介绍，大家用后反映都很好，有的还治愈了多年的顽症。

实践出真知，斗争长才干。路是人走出来的。1987年，笔者在湖南附二医院检查眼底，被确诊为双眼白内障，视力各为0.7。笔者将这份病历保存下来，1989年，笔者又持这份病历重赴该院复查，检查结果：左眼为0.8，右眼为0.7。笔者分析右眼为什么比左眼差，原因可能是笔者经常发生右侧牙痛，进食时左边牙用得更多，左侧面肌运动量大，气血流通；而右边牙痛咀嚼少，右边面部肌肉活动也少，血流量减少，右眼周围肌肉缺少锻炼和营养供应，所以右眼视力差于左眼。从此之后，笔者想法治好右牙，加强右眼周围肌肉的锻炼。2004年，到县人民医院检查，双眼视力均达到0.8。为了摸索规律，进行有效治疗，笔者每季度逐日登记15天的用药量、饮食量、运动量和血糖、尿糖等变化情况，进行综合分析比较，从中发现问题，悟出办法，根据血糖变化及时调整治疗方案。若血糖高了，就减少进食量，或适当加大药物量或运动量；如果血糖低了，就减少用药量或增加进食量，将空腹血糖始终稳定在7毫摩/升以下，从而尽量延缓并发症的发生与发展。