

常见病彻底图解

彻底图解

糖尿病

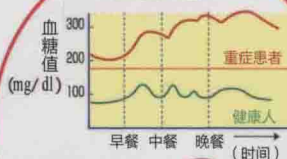
主 编 (日)相矾嘉孝

翻 译 谭乔莎 李敬平

翻译主审 杨英豪 潘万旗

注意

控制血糖



注射胰岛素

注意

饮食过度



注意

妊娠

对胎儿的
影响

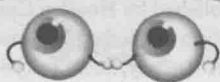
并发症的
恶化

注意

压力



常见病彻底图解



糖尿病

主 编 （日）相矶嘉孝（Aiso内科医院院长）

翻 译 谭乔莎（河南中医学院外语学院）

李敬平（河南中医学院外语学院）

翻译主审 杨英豪（河南中医学院亚健康研究所）

潘万旗（河南中医学院亚健康研究所）

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

TETTEI ZUKAI SHINPAN TONYOBYO supervised by Yoshitaka Aiso

Copyright © Yoshitaka Aiso 2000

All rights reserved.

Original Japanese edition published by Houken Corp., Tokyo

This Simplified Chinese edition published by arrangement with Houken Corp., Tokyo in care of Tuttle-Mori Agency, Inc., Tokyo through Beijing GW Culture Communications Co., Ltd., Beijing

版权所有，翻印必究

著作权合同登记号：图字16-2011-152

图书在版编目 (CIP) 数据

糖尿病 / (日) 相矶嘉孝主编；谭乔莎，李敬平译. — 郑州：
河南科学技术出版社，2014.6

(常见病彻底图解)

ISBN 978-7-5349-6881-5

I. ①糖… II. ①相…②谭…③李… III. ①糖尿病-防治-图解
IV. ①R587.1-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第104094号

出版发行：河南科学技术出版社

地址：郑州市经五路66号 邮编：450002

电话：(0371) 65737028 65788629

网址：www.hnstp.cn

策划编辑：马艳茹

责任编辑：邓 为

责任校对：张景琴

封面设计：李 冉

版式设计：孙 嵩

责任印制：朱 飞

印 刷：郑州文华印务有限公司

经 销：全国新华书店

幅面尺寸：140 mm × 202 mm 印张：6.5 字数：110千字

版 次：2014年6月第1版 2014年6月第1次印刷

定 价：26.00元

如发现印、装质量问题，影响阅读，请与出版社联系并调换。

如何改善症状、安心度过每一天

目前，日本的糖尿病患者已达到740万人，加上患糖尿病的易患人群，这个数字高达1 620万人（日本卫生部《2002年糖尿病患者情况调查》）。和5年前的调查相比，确确实实地增加了250万人。

如此短的时期内患者数量出现了急剧增加，这其中的原因有：在西式饮食的影响下，糖分的过度摄入；暴饮暴食等不规则的饮食习惯；交通设施的发达以及家电产品的普及导致的运动不足等。

糖尿病最不好对付的一点是，不会出现特征性的自觉症状。即便当医生做出诊断“你患的是糖尿病”，患者身上也几乎不会出现疼痛或者水肿等症状。但是如果认为没有自觉症状就没事而放置不理的话，不久就会出现“喉咙干渴难忍”“去厕所的次数和尿量增加”“非常容易产生疲劳”等症状。

如果出现以上症状，说明糖尿病已经恶化到相当严重的地步了。因此。如果被确诊为糖尿病的话，即便是

没有自觉症状也一定要采取适当的措施防止病情恶化。

糖尿病本身并不能致命。真正可怕的是出现并发症。为了预防并发症的出现，在初期阶段就需要开始进行长期的饮食疗法和运动疗法，进行有效的血糖控制。

如果能够形成正确的饮食习惯并摄入均衡的营养，可以恢复到“和治愈一样的状态”。可以说，这是一个治疗方法很简单的疾病。而且，在必要的时候可以服用效果明显的“药”进行治疗。

本书简明扼要地介绍了糖尿病的机制、饮食疗法、运动疗法、药物疗法等治疗方法、并发症的预防、生活习惯的改善以及防止病情恶化的要点。而且，为了使大家容易理解要点，我们还加上了图解。希望受到糖尿病困扰的朋友能够通过本书掌握关于疾病的正确知识，学会高明地应对疾病的方法，倘若能够做到一点，荣幸之至。

糖尿病专科医院 Aiso内科医院院长 相矶嘉孝

目录

第1章 糖尿病的基础知识◎1

糖尿病的发病机制◎2

糖尿病和血糖值的关系◎2

胰脏分泌胰岛素调节血糖值◎4

一摄取食物，血糖值就上升◎6

胰岛素将血糖值维持在特定范围◎8

糖尿病的类型◎10

胰岛素严重缺乏——1型糖尿病（胰岛素依赖型糖尿病）◎12

胰岛素分泌不足——2型糖尿病（非胰岛素依赖型糖尿病）◎14

糖尿病初期异常症状不明显◎16

患糖尿病的主要原因◎18

容易患糖尿病的体质具有遗传性◎20

与糖尿病容易建立起关系的肥胖种类◎22

过度压力导致糖尿病◎24

第2章 并发症的预防◎27

糖尿病不可怕，并发症危害大◎28

忽视没有自觉症状的糖尿病会引起并发症◎28

糖尿病肾病发展到肾衰竭，需要进行人工透析◎30

糖尿病视网膜病变——中途致盲的重要原因◎32

糖尿病神经障碍——早期症状◎34

大血管病变——提前10年到来的动脉硬化◎36

“酮症酸中毒昏迷”——耽误治疗则后果严重◎38

将糖尿病并发症扼杀在萌芽状态◎40

第3章 糖尿病的诊断基准◎43

正确掌握糖尿病的状态◎44

自我检测尿糖◎44

体重测量是糖尿病自我管理的基础◎46

降低血糖的捷径——消除肥胖◎48

人过四十岁，应每年接受健康诊断◎50

诊断所需的各类检测◎52

将专用尿糖试纸浸入尿液进行尿糖检测◎52

从诊断到治疗，血糖值检测不可缺◎54

糖尿病诊断新基准◎56

“临界型糖尿病”——糖尿病发病率3%~5%◎58

妊娠糖尿病——有可能对胎儿造成影响◎60

糖尿病病情的各种检查◎62

饮食和运动是治疗糖尿病的基础◎64

糖尿病食谱=健康食谱◎64

运动疗法恢复胰岛素功能◎65

糖尿病患者原则上禁止饮酒◎66

点心为嗜好食品，应控制量◎68

第4章 饮食疗法是关键◎71

《食物交换表》是饮食治疗的法宝◎72

饮食疗法的“三大基本原则”◎72

巧妙利用《食物交换表》◎74

您知道您每天需要多少卡路里吗？◎76

了解每种食物1个交换单位的质量◎77

根据营养成分将所有食物分为六大类◎78

表1：主食（米饭、面）、薯类、南瓜等◎80

表2：水果◎82

表3: 蛋白质为主的食物	84
表4: 牛奶及乳制品	88
表5: 油脂类及高脂肪性食物	90
表6: 蔬菜、海藻、蘑菇、魔芋类	92
同类食物可按单位相互交换	94
计算自身所需的能量交换单位数	96
早餐: 中餐: 下午茶: 晚餐	=6: 6: 1: 7 98
具体分配到各表的注意要点	100
制定食谱的诀窍	102
如何坚持食物疗法	110
正确把握食物的量	110
学会“用眼估算和用手掂量”	112
减少油脂的一些小窍门	114
减少使用调料的技巧	116
将所有摄入的食物一一记录下来	118
面食容易吃过量而引起卡路里摄取过多	120
多吃富含膳食纤维的食物	122
低热量且营养均衡的火锅料理	124
减轻饥饿感的食谱和饮食方法	126
提升饮食疗法的疗效	128
记录摄入食物不能仅凭记忆	129
巧妙应对外面的饮食和各种方便食品	130
能否很好应对外面的饮食是糖尿病饮食疗法成功的关键	130
在家吃饭和在外就餐的区别	132
在外就餐应避免单一食物而选择营养均衡的套餐	133
外卖食品引起热量摄取过多	136
确认方便食品的营养成分及食材	138
不喝甜味饮料	139

第5章 运动疗法的两种效果◎141

运动疗法的基础知识◎142

运动疗法和饮食疗法同为治疗糖尿病的关键◎142

运动疗法为糖尿病治疗带来的两种效果◎144

有氧运动和无氧运动相结合◎146

选择能够长期持续的运动项目◎147

运动前后一定要舒展身体◎150

随时随地，任何人都能做到——每日行走1万步◎152

适合老年人的运动◎154

第6章 糖尿病药物治疗的进展◎157

如何有效利用药物◎158

1型糖尿病和2型糖尿病的药物疗法基础知识◎158

适用于血糖控制较差的2型糖尿病口服降血糖药物◎159

1型糖尿病患者都需要采用胰岛素注射疗法◎160

自测血糖值◎162

五种胰岛素制剂◎164

简单无痛的胰岛素注射◎166

重症低血糖引起昏睡◎168

第7章 如何应对糖尿病◎171

如何应对儿童和青少年的糖尿病◎172

儿童和青少年患2型糖尿病的人数呈逐渐增多趋势◎172

父母和学校相关负责人的联合应对非常重要◎173

父母和孩子必须正确认识并接受糖尿病◎174

做好终生应对糖尿病的准备◎176

糖尿病体质会经父母遗传给孩子◎176

糖尿病患者的婚姻需要伴侣及周围人的理解和配合◎178

旅行注意事项◎180



- 旅途中谨防疏忽大意◎182
- 保持清洁以防感染◎184
- 寻求周围人的理解◎185
- 应对推荐的“民间疗法”◎186
- 应对新的治疗方法◎187
- 有点小病反而长寿◎188
- 全国各地的糖尿病患友会◎189
- 擅自中断治疗病情必然恶化◎190

疑难病名及医学术语解说◎192

第1章

糖尿病的基础知识



糖尿病的发病机制

糖尿病和血糖值的关系

人依靠血液中的葡萄糖来维持生命。葡萄糖是人体从食物中吸收的碳水化合物。人进食后的一段时间，葡萄糖在血液中逐渐增多，作为生理活动的能量而被消耗。人体继续摄取食物，血液中的葡萄糖浓度再次上升，就这样循环往复。血液中所含血糖的量，也就是通常我们所说的“血糖值”。

健康人的血糖值饭前最低为3.9毫摩/升，饭后最高不超过7.8毫摩/升，一般就在这个范围内波动。而轻微糖尿病患者饭前可达到6.66~7.22毫摩/升，饭后上升到11.1毫摩/升左右。糖尿病重病患者即使在空腹状态下血糖值也能达到11.1毫摩/升，饭后血糖值会出现超过16.65毫摩/升的情况（见下图）。

当血糖值上升到8.88~9.99毫摩/升，血液中的葡萄糖有一部分随尿液排出，尿检时就能从尿液中检测出葡萄糖（尿糖）。这种状态就被称为“糖尿病”。

糖尿病：血糖值居高不下



重病患者

饭后血糖值超过16.65毫摩/升，出现尿量多、身体疲惫等症状，并伴有咽干易渴现象的出现。



轻微患者

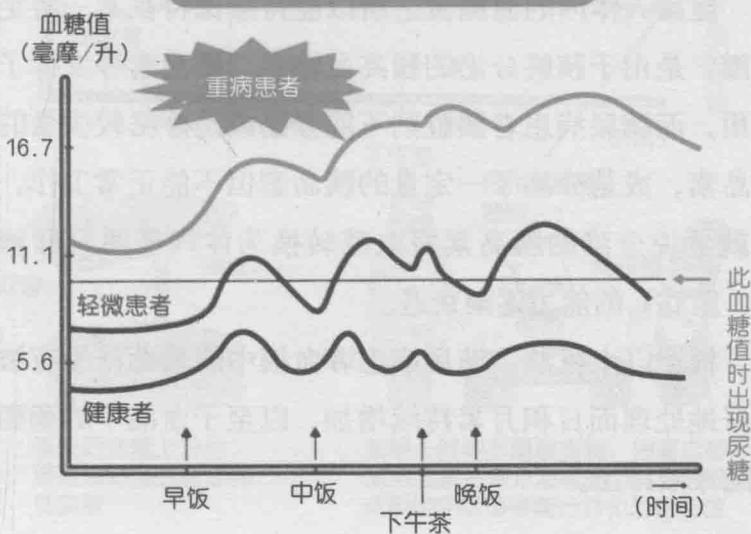
几乎无自觉症状，但多半时间血糖值超过11.1毫摩/升。



健康者

饭后最高不超过7.8毫摩/升，在下一顿饭之前降低到3.9~6.1毫摩/升。

1天中血糖值的变化情况



◆ 胰脏分泌胰岛素调节血糖值

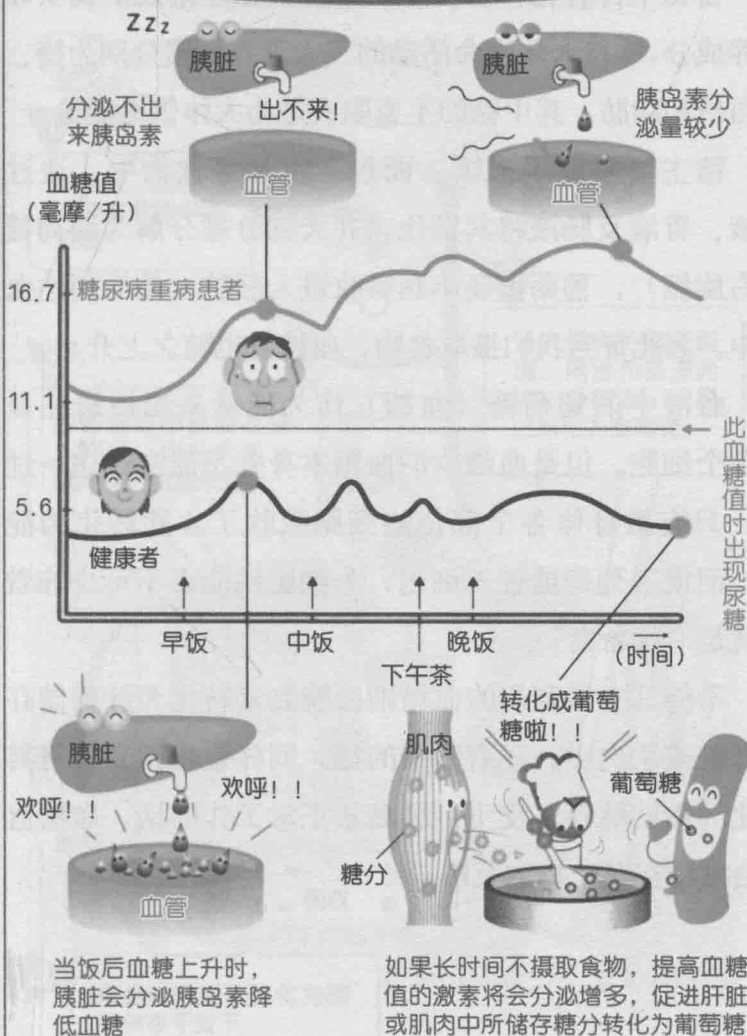
如前文所述，糖尿病的出现是因为血糖值过高。我们并不能由此就认为血糖值越低越好。血糖作为支撑人体内细胞活动能源是不可缺少的，如果长时间不能摄取食物，那么提高血糖值的激素（胰高血糖素）将会分泌增多，促进肝脏或肌肉中所储存的糖分转化为葡萄糖。

另一方面，当饭后血糖上升时，胰脏会分泌胰岛素来降低血糖。如帮助体内细胞消耗血糖，或将血糖转变为肝糖原进入肝脏、转变为脂肪储存起来。胰岛素是体内唯一能降低血糖的激素。

健康人体内的血糖值之所以能持续保持在某一特定范围，是由于胰脏分泌的胰高血糖素与胰岛素等发挥了作用。而糖尿病患者胰脏则不能分泌或是分泌较少量的胰岛素，或是分泌了一定量的胰岛素但不能正常工作，也就是说分泌的胰岛素将血糖转换为体内能源（肝糖原、脂肪）的能力逐渐衰退。

根据以上机制，糖尿病患者血液中的葡萄糖没有被很好地处理而日积月累持续增加，以至于血液中的葡萄糖随尿液排出。

血糖值通过体内分泌激素保持平衡



◆ 一摄取食物，血糖值就上升

食物中含有糖、蛋白质、脂肪、维生素及矿物质等营养成分，维持人体生命活动的三大营养要素分别为糖、蛋白质和脂肪。其中糖的主要职责是为人体供给能量。

糖主要来源于米饭、面包、水果等食物中，通过唾液、胃液及肠液将其消化，并大部分被分解为葡萄糖（右旋糖），葡萄糖经小肠吸收进入肝脏，最后到达血液中。因此每当我们摄取食物，血糖值也随之上升。

血液中的葡萄糖（血糖）作为能量来源被送往全身各个细胞。但是血液中的血糖本身并不能实现这一过程，只有被身体各个部位的细胞吸收了才能转化为能量。而促进葡萄糖进入细胞，为细胞供能必不可少的激素就是“胰岛素”。

不能马上被利用的血糖则经胰岛素转化为肝糖储存于肝脏或肌肉中，还有剩余的话，同样也由胰岛素将其转化为脂肪储存在皮下。胰岛素正常工作的话，血糖值就会维持在某一特定范围。

血糖（血液中的葡萄糖）来源于食物中的糖

