

历代保健养生金典



- ★ 内容涵盖了患者康复保健与日常生活的方方面面
- ★ 涉及了糖尿病预防知识与实用技巧
- ★ 着眼于生活细节

糖尿病 非药物治疗法

李辉 主编



北京燕山出版社

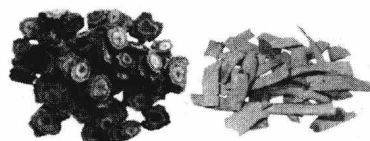
历代保健养生金典



- ★ 内容涵盖了患者康复保健与日常生活的方方面面
- ★ 涉及了糖尿病预防知识与实用技巧
- ★ 着眼于生活细节

糖尿病 非药物治疗法

江苏工业学院图书馆
藏书章



北京燕山出版社

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病非药物治疗/李辉 主编. - 北京:北京燕山出版社,
2009.9

(历代保健养生金典)

ISBN 978 - 7 - 5402 - 2126 - 3

I. 糖… II. 李… III. 糖尿病 - 中医治疗法 IV. R259.871

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 154083 号

糖尿病非药物治疗

主 编:李 辉

责任编辑:王 然 马明仁

封面设计:工作室

出 版:北京燕山出版社

地 址:北京市宣武区陶然亭路 53 号

邮 编:100054

电 话:010 - 65240430

发 行:全国各地新华书店

印 刷:河北三河华东印刷有限公司

版 次:2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:16 开 700 × 1000 毫米

字 数:2100 千字

印 张:180

定 价:298.00 元(全十册)

版权所有,盗印必究

如有印装质量问题,请与印刷厂联系

前 言

糖尿病是一种危害极大的终身性疾病,祖国医学称之为“消渴病”。据统计,全世界有 1.2 亿糖尿病患者,我国已近两千万。世界卫生组织(WHO)的报告表明,糖尿病已成为继心血管病和癌症这后的第三大疾病,对糖尿病的治疗和预防已引起世界各国的重视。通达长期的临床观察和科学研究,人们认识到糖尿病的治疗不能仅限于药物治疗,其治疗过程是长期的,患者需要与医生相互配合,并掌握糖尿病的防治及护理知识,包括药物治疗、饮食治疗、运动治疗及护理等方面的知识,才能取得较好的效果。因此,对糖尿病的宣传教育已引起人们的重视,世界卫生组织将每年 11 月 14 日定为“世纪糖尿病日”,以唤起人们对糖尿病的重视。

本书内容涵盖了糖尿病饮食治疗、心理疗法、病情检测及并发症防治等患者康复保健与日常生活的方方面面。同时,书中还涉及了不少糖尿病预防知识与实用技巧。本书内容着眼于生活细节,无论糖尿病患者、患者家人与朋友,还是所有关注健康的人,都能从中获益。



目 录

第一章 糖尿病基础知识

什么是血糖	1
什么是糖尿病	1
糖尿病主要有哪些类型	2
糖尿病的危害有多大	3
糖尿病是否会遗传	4
糖尿病有什么症状	5
糖尿病易患人群有哪些	6
怎样检查血糖	8
怎样检查尿糖	9
糖尿病为什么需长期治疗	10
糖尿病人须禁服哪些药物	11
糖尿病患者是否都必须使用降糖药物	11
发生糖尿病昏迷时应如何抢救	12

第二章 全面认识糖尿病

糖尿病——一种古老而又“时髦”的病	13
胰岛素——人体的金钥匙	14
胰岛素抵抗——糖尿病的温床	15





糖尿病与糖的关系	16
血糖指数——糖尿病患者的最大挑战	18
什么是肾糖阈	21
黎明前的黑暗——黎明现象	22
什么是“苏木杰”反应	23
好景不长的“蜜月期”	25
性格“决定”糖尿病	26
危害人类健康的“季军”	27

第三章 易患糖尿病的人群

别让糖尿病带走晚年的幸福	30
防治老年糖尿病需“知己知彼”	31
控制老年糖尿病的“五驾马车”	33
如何关爱患糖尿病的孩子	37
战胜妊娠糖尿病，平安产下宝宝	39

第四章 糖尿病的科学诊断

中西医对糖尿病的分型	43
糖尿病病因释谜	46
大吃大喝，猴子也得糖尿病	49
我科学饮食，怎么也得糖尿病	51
年轻人也并非高枕无忧	52

第五章 糖尿病人的注意事项

糖尿病的早期信号	55
糖尿病的典型症状	58



Ⅱ型糖尿病的“三步曲”	60
糖尿病的最新诊断标准	61
小细节造成的大影响	63
不能完全相信尿糖	65
哪些化验能判断糖尿病类型	67

目
录

第六章 糖尿病的病情检测

血糖监测是重点	69
简单快捷的尿糖监测	73
学会自测尿酮体	77
尿常规测定的意义	78
糖化血红蛋白和糖化血清蛋白的监测	79
肝功能、肾功能的监测	80
必须要做的其他监测	81
第一个医生就是自己	83



第七章 糖尿病患者的应急方案

糖尿病患者昏迷的急救	86
夜间低血糖的家庭急救	87
糖尿病高渗性昏迷的急救	88
酮症酸中毒的急救	90

第八章 糖尿病应急与防治

糖尿病急性并发症及慢性病变有哪些	93
低血糖的病因有哪些以及怎样预防	93
在什么情况下易出现低血糖昏迷	95

LI DAI BAO JIAN YANG SHENG
JIN DIAN
TANG NIAO BING FEI
YAO WU LIAO FA



糖尿病非药物治疗法

历代保健养生金典

病人低血糖昏迷 6 小时后就会死亡	95
预防老年性糖尿病低血糖发生	95
糖尿病病人容易感染	96
化脓性感染对糖尿病的危害	97
感染对糖尿病的影响	97
糖尿病与肺结核的关系	97
泌尿系感染是糖尿病的并发症	98
何谓酮症酸中毒	99
糖尿病酮中毒的诱发是什么	99
酮症酸中毒的临床表现有哪些	100
何谓乳酸酸中毒	100
何谓糖尿病性神经病变	101
糖尿病性神经病变的分类	101
糖尿病并发神经性病变的临床表现	102
糖尿病性神经病变的防治	103
何谓糖尿病性大血管病变	104
糖尿病性脑病很少发生脑出血	104
糖尿病性微血管病变的特点	105
糖尿病性肾病的临床表现	105
糖尿病性肾病的诊断	106
糖尿病性肾病与高血压的关系	107
糖尿病性肾病与血液凝固的关系	107
糖尿病性肾病与视网膜病变的关系	108
糖尿病性视网膜病变是危险的信号	108
糖尿病与肝硬化的关系	109
糖尿病性脂肪肝的形成	109
糖尿病并发胆囊炎比较多见	110
糖尿病与阳痿的关系	111
老年性糖尿病常见的并发症	111

LI DAI BAO JIAN YANG SHENG
JIN DIAN TANG NIAO BING FEI
YAO WU LIAO FA





老年性糖尿病增多的原因	112
老年性糖尿病的治疗应注意什么	112
儿童糖尿病与成人糖尿病的不同	113
糖尿病患者血糖升高的原因	114
糖尿病病人术后处理的方法	114
糖尿病最易并发泌尿系感染	115
糖尿病假性急腹症的机理	115
糖尿病假性急腹症状表现	115
糖尿病性动脉硬化的形成原因	116
糖尿病病人的心脏脉管病变特点	116
为什么糖尿病病人易发生微血管血栓	117
糖尿病性微血管病变的特点	117
糖尿病患者为何易发生脑血管意外	117
高血压与糖尿病的相互影响	118

第九章 糖尿病心理疗法

心身疾病与糖尿病的关系	119
中医“七情”与糖尿病	120
心理疗法的作用与目的	121
心理健康的自我维护	121
解除压力	122
去掉烦恼	124
保持良好睡眠	126
放松身体	136
放松的部位	137
保持幽默	137
陶冶心身	138
控制不良情绪	140





学会制怒	142
对压抑心理进行自我调适	143
摆脱绝望感	144

第十章 糖尿病患者的护理

自我保健, 讲究清洁卫生	146
规律生活, 注意气候变化	147
戒烟、忌酒	149
糖尿病对足部的影响	151
糖尿病足的高发人群及危险信号	151
糖尿病患者末循环不良时怎么办	152
注意保护足部	153
糖尿病患者修剪趾甲时的注意事项	154
糖尿病患者选购鞋子时的注意事项	155
糖尿病患者穿鞋时的注意事项	155
糖尿病患者穿袜子时的注意事项	156
常见的足部问题及处理方法	156
糖尿病患者疾病时应注意什么	158
怎样进行尿糖、尿酮体测试	159
记好病情自我监测日记	160
自己注射胰岛素应注意的事项	161

第十一章 糖尿病患者生活习惯宜忌

生活习惯 29 宜	165
生活习惯 19 忌	180



第十二章 警惕糖尿病的并发症

目

糖尿病急性并发症	190
糖尿病伤了“心”	193
血糖高了，血压也高了	195
失明的“第一杀手”	198
预防病患，始于足下	201
糖尿病与“性”福	203
糖尿病与骨质疏松	206
糖尿病与肺结核	208
糖尿病与脂肪肝	209
糖尿病与肾病	212
女性糖尿病患者的苦恼	214
糖尿病与胃肠道疾病	216
糖尿病与感染	218
糖尿病的其他并发症	221



第十三章 糖尿病患者的自我调控

糖尿病患者护理要点	225
呵护双足才能走健康之路	228
保护心灵的窗口	229
糖尿病患者科学饮食 10 细节	230
正确摄入蛋白质和糖类	232
饮食需限制，热量需计算	233
低脂饮食是健康的保证	234
外出就餐也要守纪律	236
糖尿病患者用药的注意事项	237

LI DAI BAO JIAN YANG SHENG
JIN DIAN
TANG NIAO BING FEI
YAO WU LAO FA



怎样护理骨折的糖尿病患者	239
女性糖尿病患者的避孕与优生	241
常备零食，安全驾驶	245

第十四章 超出糖尿病患者的防治误区

最常见的4大误区	247
口服降糖药的误区	249
认识上的误区	252
饮食上的误区	253
血糖监测的误区	258
思想上的误区	260
生活方式的误区	262
运动时的误区	267
治疗上的误区	270





第一章 糖尿病基础知识

什么是血糖

血液中所含的葡萄糖，称之为血糖。血糖有3条来路：饭后从饮食中摄取的糖类，通过胃肠道消化吸收入血液；空腹时从储存的肝糖原、肌糖原中分解补充；蛋白质、脂肪通过糖的异生作用，转变成游离葡萄糖释放到血液中。血糖即通过上述途径转变而来。

血糖的浓度常受内分泌激素的不断调节。胰岛素能使血糖浓度下降，而肾上腺素、肾上腺皮质激素、胰高血糖素等则使之上升。前者不足或后者过多，为血糖增高的主要原因。肝功能障碍也能使血糖一时性升高。



什么是糖尿病

糖尿病是由多种原因引起的以慢性高血糖为特征的代谢紊乱。它是一种常见的慢性进行性疾病，既属于内分泌疾病，也属于代谢性疾病。高血糖是由于胰岛素分泌或作用缺陷，或两者同时存在而引起。糖尿病的病因到目前还未完全阐明，目前公认糖尿病不是单一病因所致的单一疾病，而是复合病因所致的综合征，与遗传、自身免疫及环境因素有关。胰岛β细胞合成和分泌胰岛素，经血循环到达体内各组织器官的细胞，与特异受体结合，引发细胞内代谢的效应，在整个过程中任何一个环节发生异常均可导致糖尿病。



糖尿病可以按病因分为：原发性糖尿病（即平常所谈论的糖尿病）、继发性糖尿病，以及其他原因引起的糖尿病。一般在临床和科研工作中，都采用世界卫生组织的糖尿病专家工作组以美国国立卫生研究院全国资料组提出的糖尿病的病因学分类（1997，ADA 建议）为基础的分类法。新的分类法建议主要将糖尿病分成 4 大类型，即 I 型糖尿病、II 型糖尿病、其他特殊类型和妊娠期糖尿病。

糖尿病主要有哪些类型

I 型糖尿病

I 型糖尿病又叫青年发病型糖尿病。这是因为它常常在 35 岁以前发病，占糖尿病的 10% 以下。I 型糖尿病是依赖胰岛素治疗的，也就是说病友从发病开始就需使用胰岛素治疗，并且终身使用。原因在于 I 型糖尿病病友体内胰腺产生胰岛素的细胞已经彻底损坏，从而完全失去了产生胰岛素的功能。在体内胰岛素绝对缺乏的情况下，就会引起血糖水平持续升高，出现糖尿病。

在 1921 年胰岛素发现以前，人们没有较好的方法来降低糖尿病病友的血糖，病友大多在发病后不久死于糖尿病的各种并发症。随着胰岛素的发现和应用于临床，I 型糖尿病患者同样可以享受正常人一样的健康和寿命。

II 型糖尿病

II 型糖尿病也叫成人发病型糖尿病，多在 35 ~ 40 岁之后发病，占糖尿病患者 90% 以上。II 型糖尿病病友体内产生胰岛素的能力并非完全丧失，有的患者体内胰岛素甚至产生过多，但胰岛素的作用效果却





大打折扣，因此患者体内的胰岛素是一种相对缺乏。可以通过某些口服药物刺激体内的胰岛素的分泌。但到后期仍有部分病人需要Ⅰ型糖尿病那样进行胰岛素治疗。胰岛素依赖型糖尿病和非胰岛素依赖型糖尿病是以前对Ⅰ型和Ⅱ型糖尿病的叫法，由于这种叫法常常会引起糖尿病患者对胰岛素治疗的误解，现已被国际和国内的糖尿病界弃之不用。

妊娠糖尿病

妊娠糖尿病是指妇女在怀孕期间患上的糖尿病。临床数据显示大约有2%~3%的女性在怀孕期间会发生糖尿病，患者在妊娠之后糖尿病自动消失。妊娠糖尿病更容易发生在肥胖和高龄产妇。有将近30%的妊娠糖尿病妇女以后可能发展为Ⅱ型糖尿病。

其他类型糖尿病

其他类型糖尿病包括一系列病因比较明确或继发性的糖尿病，这些糖尿病相对来说比较少见。

糖尿病的危害有多大

糖尿病的危害性是很大的，过高的葡萄糖可循着血液流向全身每个角落，因此，如果糖尿病不能很好地控制，则有可能产生许多并发症，影响全身组织器官，甚至连头发、指甲也会受连累。

这里有10个方面体现了糖尿病对人类生活质量的严重影响以及人类为治疗和控制糖尿病所付出的高昂代价：

1. 死亡率增加2~3倍。
2. 心脏病及中风者增加2~3倍。





3. 失明者比一般人多 10 倍。
4. 坏疽和截肢者约比一般人多 20 倍。
5. 是引发致命肾脏病的第二个主要原因。
6. 易导致其他慢性损害（如神经病变、感染和性功能障碍）。
7. 与年龄相当的一般人相比住院人数增加 2 倍。
8. 直接用于医疗方面的花费包括时间、药物、康复、护理和其他服务性工作以及物资需要大大增加。

9. 其他花费包括退休金以及由于残疾而丧失的生产能力所造成的损失，大大增加。

10. 一般情况下，普通人一生患糖尿病的概率为 2% ~ 12%。

所以，尽早地发现糖尿病，正确有效地治疗糖尿病，尽量减少糖尿病及其并发症带来的危害，是每一个糖尿病病人以及从事糖尿病防治工作的医务人员应尽的义务和职责。

糖尿病是否会遗传

目前，对糖尿病的病因和发病机制还不完全清楚，所以至今糖尿病尚无根治措施。采用饮食、运动、药物等综合疗法只能有效地控制病情，还不能根治糖尿病。有些糖尿病的病情很轻，经过一段正规治疗，血糖可以降至正常，甚至不用药也可以将血糖维持在正常范围，这并不说明糖尿病已被治愈，如果放松治疗，糖尿病的表现会卷土重来。因此，就目前而言，糖尿病是一种需要终身防治的疾病。虽然糖尿病不能彻底根治，但只要患者坚持治疗，糖尿病是可以控制的。糖尿病本身并不可怕，可怕的是其各种并发症，所以糖尿病患者只要坚持长期治疗，与医生密切配合，稳定控制糖尿病，就可以防止或延缓糖尿病慢性并发症的发生和发展，从而达到健康与长寿的目的。

糖尿病是有遗传性的，糖尿病病人的子女肯定比非糖尿病病人的子女容易得糖尿病。如果父母双亲都是糖尿病病人，那么子女得糖尿



病的机会更大。Ⅰ型和Ⅱ型糖尿病均有遗传倾向，它们遗传的不是糖尿病本身，而是糖尿病的易感性，易感性使这些人比一般人容易得糖尿病。与Ⅰ型糖尿病相比，Ⅱ型糖尿病的遗传倾向更加明显。但这并不是说，糖尿病病人的子女就一定得糖尿病，研究表明，即使父母均为Ⅱ型糖尿病病人，其子女的糖尿病患病率也不超过20.0%。糖尿病有遗传倾向，但可以预防。糖尿病的发生是遗传因素和环境因素共同作用的结果，缺少任何一种因素都不会发病，因此减少或消除糖尿病的诱发因素就可以减少或避免糖尿病的发生。

糖尿病有什么症状

糖尿病典型的症状是“三多一少”，即多尿、多饮、多食及消瘦。

多尿、多饮

把多尿多饮放在“三多”之首，是因为多尿多饮在“三多”中最为常见，约有三分之二的糖尿病病人有多尿多饮。这里把多尿放在前面，多饮放在后面也是有所考虑的，这是因为多尿与多饮是一个因果关系，多尿是多饮的原因，多饮是多尿的结果。也就是说糖尿病病人不是“喝得太多，不得不尿”，而是“尿得太多，不得不喝”。糖尿病病人血糖升高，而高血糖对人体损害很大，人体为了保护自己，不得不通过尿液排出多余糖分，致使尿量明显增多。人如果尿得太多，体内损失了大量的水分，就会感到口渴难忍。多尿多饮的临床表现为，口唇干燥，舌头发黏，有时还发麻。每天饮水量超过一个5磅暖瓶，白天、夜间尿次和尿量都多，特别是夜间尿多。有的人喝了很多水，肚子都胀了，仍感到口渴。也有的人口干，却不想喝水，中医管这种情况叫“渴不欲饮”，认为是体内湿热郁积所致，虚热则口干，湿滞则不欲饮。这里说约有三分之二的糖尿病病人有多尿多饮症状，也就是

