

# 糖尿病保健 新法

编著 王 晖 王健康

中国中医药出版社

## 内 容 提 要

本书介绍了糖尿病及其主要并发症发生发展的新知识，及全面运用中西医结合进行自我保健的新方法。可供糖尿病人和各级医护人员阅读参考。

## 前 言

随着我国经济的腾飞,人们生活水平普遍提高,在吃得好、动得少等因素的影响下,糖尿病的发病率逐步增高。据最近的资料估计,在今后 15 年内,全世界糖尿病发病人数将增加 1 倍。而在亚洲和非洲,糖尿病发病人数将增加 3 倍,在中国将增加 4 倍。到 2010 年,全球将有 2.4 亿人患糖尿病,而糖尿病导致的心血管和肾脏病变、眼盲和截肢将严重危害着人类健康。

世界卫生组织已在近年发表了首次糖尿病预防报告。该报告敦促各国政府开展糖尿病研究和教育,制止糖尿病的流行。并郑重地告诉人们:“数以百万计的糖尿病是可以预防的,数以千万计的糖尿病人的生命是可以挽救的。”

本书以此为宗旨,搜集了当今国内外有关糖尿病及其主要并发症的最新研究资料,结合自己的临床诊治糖尿病的经验,撰写成本书。

书中融现代医学和传统医学有关糖尿病保健方法于一炉,通俗实用,全中求新。病人可凭借本书,

比较全面地掌握当今时代糖尿病自我保健的新方法。以期提高糖尿病人的自我保护意识、预防意识，保证糖尿病人的生活质量和减少并发症。

本书在编写过程中，引用了近年来国内外公开发行刊物上关于糖尿病的研究资料，谨向作者致以谢意！

限于作者水平，书中难免存在缺点错误，敬希读者提出宝贵意见。

作 者

1997年7月

# 目 录

|                        |    |
|------------------------|----|
| 一、糖尿病病因及常见并发症 .....    | 1  |
| 1. 糖尿病病因 .....         | 1  |
| (1) 内分泌因素 .....        | 1  |
| (2) 精神神经因素 .....       | 2  |
| (3) 其他因素 .....         | 3  |
| 2. 糖尿病常见并发症 .....      | 4  |
| (1) 酮中毒 .....          | 4  |
| (2) 皮肤和其他部位的急性感染 ..... | 5  |
| (3) 肺结核 .....          | 5  |
| (4) 心血管病变 .....        | 5  |
| (5) 眼部疾病 .....         | 6  |
| (6) 肾脏病变 .....         | 7  |
| (7) 神经病变 .....         | 8  |
| (8) 糖尿病足 .....         | 9  |
| 二、症状特殊的糖尿病 .....       | 11 |
| 1. 胃胀 .....            | 12 |
| 2. 阳痿 .....            | 13 |
| 3. 菱形舌炎 .....          | 14 |
| 4. 乏力 .....            | 16 |
| 5. 外阴瘙痒 .....          | 17 |

|                      |    |
|----------------------|----|
| <b>三、糖尿病的用药常识</b>    | 20 |
| 1. 口服降糖药治疗           | 20 |
| (1) 磺脲类降糖药           | 20 |
| (2) 双胍类降糖药           | 24 |
| (3) 中药降糖药            | 26 |
| 2. 胰岛素治疗             | 28 |
| <b>四、糖尿病的饮食治疗和保健</b> | 36 |
| 1. 饮食治疗              | 36 |
| 2. 饮食保健              | 46 |
| <b>五、糖尿病的心理保健</b>    | 60 |
| 1. 加强健身运动            | 62 |
| 2. 观赏花草              | 62 |
| 3. 音乐疗法              | 63 |
| 4. 多接触自然光线           | 65 |
| 5. 自我安慰法             | 65 |
| 6. 培养有益的兴趣与爱好        | 66 |
| 7. 外出旅游              | 66 |
| <b>六、糖尿病的运动保健</b>    | 70 |
| 1. 运动时伴发的糖代谢改变       | 71 |
| 2. 运动对糖尿病人及激素的影响     | 73 |
| (1) 非胰岛素依赖型糖尿病       | 73 |
| (2) 胰岛素依赖型糖尿病        | 73 |
| 3. 糖尿病体疗操            | 75 |
| 4. 八段锦               | 79 |
| <b>七、糖尿病的起居保健</b>    | 88 |
| 1. 起居有常              | 89 |

|                  |     |
|------------------|-----|
| 2. 作息安排 .....    | 91  |
| (1) 晨起 .....     | 91  |
| (2) 劳作 .....     | 91  |
| (3) 晚憩 .....     | 92  |
| (4) 慎行 .....     | 93  |
| 3. 休息摄生 .....    | 94  |
| (1) 静坐法 .....    | 94  |
| (2) 散步法 .....    | 94  |
| (3) 闲赏法 .....    | 95  |
| 4. 养生之宜 .....    | 96  |
| (1) 面宜多擦 .....   | 96  |
| (2) 发宜多梳 .....   | 96  |
| (3) 目宜常运 .....   | 96  |
| (4) 耳宜常弹 .....   | 96  |
| (5) 齿宜常叩 .....   | 97  |
| (6) 舌宜舔腭 .....   | 97  |
| (7) 腹宜常摩 .....   | 97  |
| (8) 足心宜常擦 .....  | 97  |
| (9) 肢节常动摇 .....  | 97  |
| 5. 顺应天时 .....    | 98  |
| (1) 春季养生要诀 ..... | 98  |
| (2) 夏季养生要诀 ..... | 103 |
| (3) 秋季养生要诀 ..... | 108 |
| (4) 冬季养生要诀 ..... | 112 |
| 6. 居处洁净 .....    | 113 |
| 7. 睡眠适当 .....    | 115 |

|                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| 8. 矿泉疗养 .....                       | 119        |
| (1) 氡泉 .....                        | 119        |
| (2) 碳酸泉 .....                       | 119        |
| (3) 硫化氢泉 .....                      | 120        |
| (4) 碳酸氢钠泉 .....                     | 120        |
| (5) 硫酸钠泉 .....                      | 120        |
| (6) 硫酸钙泉 .....                      | 121        |
| (7) 硫酸镁泉 .....                      | 121        |
| (8) 氯化钠泉 .....                      | 121        |
| (9) 溴泉 .....                        | 121        |
| <b>八、糖尿病性高血压的自我保健 .....</b>         | <b>123</b> |
| 1. 糖尿病性高血压的预防 .....                 | 124        |
| (1) 控制胆固醇 .....                     | 124        |
| (2) 低盐饮食 .....                      | 126        |
| (3) 戒烟 .....                        | 126        |
| (4) 戒酒 .....                        | 127        |
| (5) 控制血糖水平 .....                    | 128        |
| (6) 注意胰岛素剂量 .....                   | 128        |
| (7) 减肥 .....                        | 129        |
| (8) 中药保健 .....                      | 129        |
| 2. 糖尿病性高血压的用药新知识 .....              | 130        |
| (1) 糖尿病高血压治疗中应特别引起注意的<br>几个问题 ..... | 130        |
| (2) 各种降压药物的有利和不利 .....              | 132        |
| (3) 糖尿病高血压病人降压药的选择 .....            | 134        |
| 3. 糖尿病性高血压的中药医疗保健 .....             | 135        |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 4. 糖尿病性高血压的气功保健·····         | 140 |
| (1) 放松功·····                 | 140 |
| (2) 内养功·····                 | 142 |
| (3) 强壮功·····                 | 143 |
| (4) 服月华功·····                | 144 |
| (5) 归一清静功·····               | 145 |
| <b>九、糖尿病人高脂血症的保健</b> ·····   | 150 |
| 1. 糖尿病人高脂血症的诊断·····          | 150 |
| 2. 糖尿病人高脂血症的用药新知识·····       | 151 |
| 3. 糖尿病人高脂血症的气功保健·····        | 154 |
| 4. 糖尿病人高脂血症的中药保健·····        | 163 |
| <b>十、糖尿病足部保健</b> ·····       | 168 |
| 1. 糖尿病下肢疼痛的保健·····           | 168 |
| (1) 糖尿病下肢疼痛的发生原因·····        | 168 |
| (2) 糖尿病下肢疼痛的用药新知识·····       | 171 |
| (3) 糖尿病下肢疼痛的日常保健·····        | 174 |
| (4) 糖尿病下肢疼痛的中药保健·····        | 175 |
| 2. 糖尿病足的自我保健·····            | 177 |
| <b>十一、糖尿病性心脏病的保健知识</b> ····· | 184 |
| 1. 糖尿病并发心脏病的概况·····          | 184 |
| 2. 糖尿病性心脏病的症状特点·····         | 187 |
| (1) 休息时心动过速·····             | 187 |
| (2) 无痛性心肌梗塞·····             | 188 |
| (3) 体位性低血压·····              | 188 |
| (4) 猝死·····                  | 189 |
| 3. 糖尿病性心脏病的自我保健·····         | 192 |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| <b>十二、糖尿病性肾病的保健方法</b> ····· | 198 |
| 1. 糖尿病性肾病的发病过程·····         | 199 |
| 2. 糖尿病性肾病的用药注意点·····        | 201 |
| 3. 糖尿病性肾病的中药保健 ·····        | 202 |
| <b>十三、糖尿病研究的新进展</b> ·····   | 205 |
| 1. 医治糖尿病的免疫疗法·····          | 205 |
| 2. 挖出糖尿病并发症的祸根·····         | 206 |
| 3. 胰岛移植·····                | 208 |
| 4. 胰岛素泵的使用·····             | 210 |
| 5. 实验室生产胰岛素的成功·····         | 210 |
| 6. 糖尿病预测及血糖测定·····          | 211 |
| 7. 胰岛素受体异常导致的糖尿病·····       | 211 |
| 8. 异常胰岛素导致的糖尿病 ·····        | 212 |

## 一、糖尿病病因及常见并发症

糖尿病的主要症状有多饮、多食、多尿、消瘦等，化验尿中有糖分，血糖超过 120 毫克%。本病多见于中年以后，青少年及儿童亦有发现。发病率男性高于女性。

### 1. 糖尿病病因

糖尿病的发病原理，是由于人体内胰岛素的绝对或相对的分泌不足。形成胰岛素不足的原因主要有：

#### (1) 内分泌因素

人体内内分泌系统的组织病变和机能紊乱是糖尿病重要病因。有关的内分泌组织有胰岛、垂体前叶、肾上腺、甲状腺等。其中尤以胰岛的病变是重要致病环节。

胰岛病变，特别是胰岛细胞中的 $\beta$ 细胞病变，可引起本病。通过大量动物实验和临床观察已证实，如患胰腺炎、胰腺癌、创伤等，均可发生糖尿病。当患胰腺癌肿的病人切除整个胰腺，可引起本病，但这类病人在治疗上所需胰岛素的剂量，较临床中等

或重症糖尿病患者所需者为小，故考虑糖尿病的发病，除胰岛病变外，还有其他因素共同参与引起本病。

位于头部的垂体前叶，其分泌的生长激素和促肾上腺皮质激素，特别是生长激素具有对抗胰岛素的作用。从动物实验所见：垂体前叶制剂可引起高血糖，迫使胰岛 $\beta$ 细胞分泌大量胰岛素，来对抗高血糖，若时间过久，可能使胰岛 $\beta$ 细胞机能衰竭，从而使胰岛素分泌不足，终于形成永久性糖尿病。在临床所见，垂体前叶肿瘤（肢端肥大症）可合并糖尿病；儿童患糖尿病的初期，亦可见生长发育增快，从而可见本病与垂体前叶的关系。

肾上腺中的肾上腺皮质激素有对抗胰岛素的作用。某些患者长期应用大剂量肾上腺皮质激素（如强的松）和促肾上腺皮质激素，也可诱发糖尿病。

位于颈部的甲状腺所分泌的甲状腺素能促进糖在肠内吸收，能加强肝糖元的分解，并能由于使代谢率升高而刺激胰腺的 $\beta$ 细胞。甲状腺机能亢进患者，约3%并发糖尿病，糖尿病患者若发生甲状腺机能亢进时，则糖尿病病情加重，治愈甲状腺机能亢进时，则糖尿病病情减轻。

## **（2）精神神经因素**

精神创伤和持久性神经紧张可诱发或加重糖尿病。脑部疾患如脑震荡、脑炎等可引起血糖增高和

糖尿。这是由于各种刺激，影响大脑皮质以及皮下中枢，乃至影响脑垂体、肾上腺、胰腺等，亦即通过神经和内分泌系统，影响糖代谢而发病。

### (3) 其他因素

遗传是糖尿病发病的一个常见原因。国外报道，患者有糖尿病家族史者占 25%~40%，系隐性遗传。若父母均患糖尿病则后代大多数均患本病。

肥胖是糖尿病发病的另一个常见原因。国外报道，肥胖的糖尿病患者占全部糖尿病患者的 70%~80%。其原理是当糖在氧化分解、合成糖元或转化为脂肪储存时，均需胰岛素参与，肥胖者进食较多，上述转化过程旺盛，需大量胰岛素，引起胰岛素相对不足，刺激胰岛  $\beta$  细胞，负担过重，日久则发生本病。

糖尿病常分为胰岛素依赖型和非依赖型二种。胰岛素依赖型常见于幼年 and 青年，较多有家族遗传史，男女发病率大致相同。起病急，症状明显，消瘦较多。起病早期胰岛增生肥大，血浆胰岛素水平相应偏高，但于约 3 个月至 1 年后，胰岛开始萎缩， $\beta$  细胞减少，血浆胰岛素水平显著降低，有发生酮症酸中毒的倾向，多数需要胰岛素治疗。

非胰岛素依赖型患者多在 40 岁以后起病，约占糖尿病患者的 75% 以上。少数由遗传所致。早期多肥胖，起病缓慢，症状较轻，很少见到酮症酸中毒。

单用饮食治疗或加用口服降血糖药物，多数病人已能控制病情，而不需用胰岛素治疗，一般对胰岛素不敏感，血糖波动度小，血浆胰岛素多数正常或偏高，慢性并发症出现迟而慢，但心血管病变可较严重。

## 2. 糖尿病常见并发症

糖尿病容易并发其他病症，主要的有：

### (1) 酮中毒

在严重的糖尿病患者，由于糖代谢紊乱，脂肪分解代谢增加，肝内产生大量酮体超过机体组织氧化的能力，因而发生酮尿。尿有酮体而二氧化碳结合力正常，可有多饮、多尿之加重，并出现食欲减退、恶心、乏力等症状，也可无以上症状者称为酮症；又当肝内酮体产量超过肾、肝排泄能力时则血酮增高，严重时病人出现酸中毒症状，称为酮中毒。酮中毒开始时有恶心，呕吐，食欲减退，腹痛，疲乏，思睡，呼吸深大而快，呼气中闻及烂苹果气味；最后是严重脱水（表现为口渴，皮肤粘膜干燥、缺少弹性，声音嘶哑，眼球下陷，因眼压降低而眼球较软等）、昏迷或循环衰竭而死亡。

诱发酮症的主要原因有：一是饮食失调，如食欲减退，进食过低碳水化合物或过高脂肪食品；二是急性感染，尤以全身严重感染或化脓性感染或其

他感染；三是外伤、手术、麻醉；四是胰岛素或其他降糖药物应用的突然中止；五是甲状腺机能亢进、妊娠及胃肠等疾病引起呕吐、腹泻、厌食严重者。

### **(2) 皮肤和其他部位的急性感染**

皮肤感染，如疖、脓肿、痈等较常见，且反复罹患而不易控制，抗生素治疗效果不佳。此外，呼吸道和泌尿系的急性感染亦常见。

### **(3) 肺结核**

在尚未控制的糖尿病患者中，肺结核病的发病率比正常人高达 3~5 倍，而且多为渗出性，活动度高，空洞也较易出现，可能由于抵抗力减弱，使结核病容易发生和恶化扩散。

### **(4) 心血管病变**

糖尿病患者因有较多的致动脉硬化的危险因素，如胰岛素血症、高血压、肥胖及血脂代谢紊乱的高血脂症，加之血小板、血液动力学的改变及遗传因素，其冠心病发病率比一般人群高 2~4 倍以上。同时还发现，糖耐量低减状态时的轻度高血糖（不是糖尿病的诊断标准）也是诱发冠心病的独立危险因素。糖尿病人群不但动脉硬化发生率高，而且早发。糖尿病合并动脉硬化除一般缺血性改变的共性外，往往存在糖尿病的心肌病变及神经病变，使其病情更加严重。为此，糖尿病患者应在病情早期积极控制引起动脉硬化的各种危险因素，以便延缓

动脉硬化的发生。

### (5) 眼部疾病

主要有白内障和视网膜病变，此外尚有暂时屈光改变和视网膜动脉硬化。这些病变均使病人视力模糊。

糖尿病视网膜病变是引起糖尿病视网膜损害甚至失明的主要原因。在西方国家，糖尿病是造成失明的首位原因。我国糖尿病人发生失明也很常见。糖尿病视网膜病变的发生发展过程及病变的严重程度与糖尿病的血糖控制水平及病程密切相关。即血糖愈高，病程愈长，视网膜病变愈严重。

糖尿病视网膜病变分六期，I～Ⅲ期以血管瘤、出血点及渗出病变为主，称为背景期视网膜病变，此期病变主要发生在视网膜。在背景期视网膜病变阶段，如果及时持久地控制血糖在满意水平，病变可好转或大大减慢恶化速度。另外，高血压也是促发和加重视网膜病变的主要因素，甚至有人认为强于高血糖的作用。故除了控制好血糖，还要积极控制好血压。Ⅳ～Ⅵ期病变较上述严重。在Ⅲ期基础上，开始增生出新生血管。新生血管只由一层细胞组成，很脆，极易出血。后三期统称为增殖期视网膜病变，病变除在视网膜上外，还向玻璃体内发展，如果新生血管移行到玻璃体后出血，可造成急剧的视力下降，如果出血发生在视网膜中心部位，视力下降也

可急剧发生。因此，增殖期最关键的治疗是阻断新生血管的出血机会。目前国内外公认，激光治疗是行之有效的办法。激光光凝作用使视网膜周边和进入玻璃体的新生血管封闭，可减少出血机会，保存视力，减少失明。但若病变已到Ⅴ和Ⅵ期，大片出血机化疤痕，视网膜剥脱，已无激光治疗的时机与价值，失明便不可避免。故定期的眼底检查十分重要。

### **(6) 肾脏病变**

肾小动脉硬化症，肾小球硬化症及肾盂肾炎合称为糖尿病性肾脏病变。糖尿病患者尿常规中出现蛋白质，有肾小球滤过功能下降及高血压时，已属肾病中期，继续发展出现明显的全身浮肿、贫血、纳差、恶心和呕吐等尿毒症症状，并常伴高血压动脉硬化性心脏病及心力衰竭。糖尿病肾病的发生、发展过程一般历经10年以上的时间。发展过程分为早期肾病、临床肾病及肾功能减退三个阶段。早期肾病临床检测尿蛋白阴性，需经尿微量白蛋白检测才能发现。正常人尿微量白蛋白的排泄量为10~30毫克/日之内，大于30毫克/日即可诊断为早期肾病。因糖尿病血糖增高，肾小球的滤过率增加，因此在早期肾病阶段，肾小球滤过率往往是增加的，肾脏体积可增大。当尿中微量白蛋白增多，大于300毫克/日，查尿常规蛋白阳性，此为临床肾病阶段。此