

糖尿病 健康教育手册

TANGNIAOBING JIANKANG JIAOYU SHOUCHE

主编 吕文山 高燕燕



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

糖尿病

健康教育手册

TANGNIAOBING JIANKANG JIAOYU SHOUCHE

主 编 吕文山 高燕燕

副主编 李 莉 孙瑞霞

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 军	王 静	王开革	王美英
王海燕	邢 珂	吕文山	庄 敏
刘学杰	安玉美	孙 未	孙红霞
孙雪丽	孙瑞霞	李 莉	李爱玲
杨丽丽	张 娇	张凤丽	张杰涛
张德宪	陈庆峰	郎文华	赵 红
赵显芝	咸玉欣	徐丽丽	徐筱玮
徐毅君	高燕燕	黄海涛	曹彩霞
矫文娟	温俊平	潘荣芳	

长沙卫生职业学院图书馆



CW0221573



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病健康教育手册/吕文山,高燕燕主编. —北京:人民
军医出版社,2012. 10

ISBN 978-7-5091-5913-2

I. ①糖… II. ①吕…②高 III. ①糖尿病—防治—手册
IV. ①R587. 1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 228763 号

策划编辑:张怡泓 文字编辑:王红健 韩 志 责任审读:陈晓平

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)51927285

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:三河市世纪兴源印刷有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:19.5 字数:362 千字

版、印次:2012 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—4000

定价:45.00 元

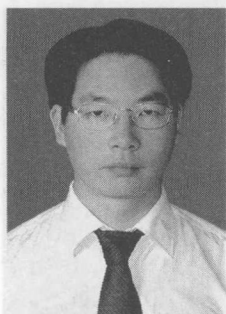
版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要



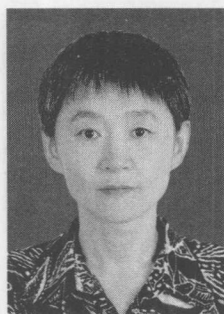
本书分 19 章,简要介绍了糖尿病的基本知识,糖尿病急慢性并发症及其治疗,糖尿病的饮食治疗、运动治疗、药物治疗和中医中药治疗,糖尿病自我监测及家庭护理等知识,并介绍了近年糖尿病治疗领域的新进展。为糖尿病患者日常生活、学习和工作中可能遇到的一些现实问题提供指导,使其学会糖尿病紧急情况的处理、基本的血糖监测和家庭护理,知晓并积极预防糖尿病的各种并发症,提高糖尿病治疗的依从性,主动参与糖尿病诊疗方案的制订,以实现代谢控制的长期达标,切实提高糖尿病防治水平。本书适合糖尿病患者及内分泌科医护人员阅读参考。



主编简介

吕文山,副主任医师,医学博士。2001年毕业于潍坊医学院,获内科学内分泌代谢病专业硕士学位。2008年毕业于上海交通大学医学院附属瑞金医院,获内科学内分泌代谢病专业博士学位。现任青岛大学医学院附属医院东区综合内科内分泌代谢病专科副主任医师。多年来一直从事内分泌代谢病临床、科研和教学工作,积极推动糖尿病、肥胖等疾病的预防和教育,对糖尿病及其并发症的诊疗具有丰富的临床经验。参与完成国家自然科学基金课题3项,获山东省高等学校优秀科研成果奖1项,青岛市科学技术进步奖1项。近年来,在核心期刊发表论文30余篇,其中SCI收录4篇,参编著作5部。

主编简介



高燕燕,主任医师,医学博士,硕士研究生导师。1983年毕业于山东医学院,在山东省立医院工作至2006年。1999年获得山东医科大学硕士学位,2006年获得山东大学医学院博士学位。现任青岛大学医学院临床外语教研室主任,青岛大学医学院附属医院东院区内科副主任,中华医学会内分泌代谢脂肪肝病学组委员,山东省医师学会常委,山东省糖尿病学会委员,青岛市糖尿病学会副主任委员,山东大学学报医学版特邀审稿专家。研究方向主要涉及代谢综合征,包括糖尿病、肥胖、脂肪肝、痛风。曾于1999年开始瘦素、抵抗素、Ghrelin、胰淀素等研究,国内外发表论文60余篇,SCI收录4篇,参编专著5部。获山东省科技进步奖1项,山东省医学科技创新成果奖1项。

前 言



近年来,糖尿病治疗领域又出现了许多新技术和新药物,每一个进步都将糖尿病诊疗提升到更高的水平。但受当前医学分科越来越细,专业研究越来越专的限制,许多新技术并不能迅速在内分泌医师之外的人群中推广。

与此同时,随着我国城市化进程和经济的快速发展及人口老龄化,肥胖症和糖尿病患者的数量迅速增加。自1980年第一次流行病学调查至今,我国糖尿病患者率已从不足1%增至10%左右,总人数超过9200万,糖尿病前期人群更是高达1.48亿人,糖尿病防治形势日趋严峻!

面对如此挑战,过去十年间,中国糖尿病学会在流行病学、基础研究和治疗方面取得了丰硕成果,并积极开展健康教育,加强糖尿病预防。但近期编者主持的一项门诊患者糖尿病教育情况调查显示,广大糖尿病初发患者及糖尿病潜在人群中,仅有15.3%的人参加过医院组织的糖尿病健康知识教育。与医院及社区组织的糖尿病教育相比,他们更愿意自己购买相关书籍,或通过互联网自学,获取相关知识。在糖尿病治疗领域取得进展的同时,仍有不少虚假广告散布不实信息,从客观上影响了糖尿病患者及其高危人群对科学知识的获取,给糖尿病防治带来负面影响。

在与糖尿病临床一线工作的医护人员探讨上述问题的过程中,萌生了编写本书的想法。编者查阅了大量文献,期望从临床医师的角度,深入浅出地把糖尿病的一些基本知识讲明白,及时明了地向患者传达目前糖尿病诊疗技术实际情况,使糖尿病患者能够通过自学,获取相关知识,为积极参与个体诊疗方案的制订创造条件。真心期望本书能引导糖尿病患者逐步形成正确的疾病观,养成健康的生活习惯,在难以彻底根治糖尿病的背景下,与糖尿病“和谐相处”,做一名长期无并发症的成功人士!

由于作者水平所限,书中存在的疏漏之处,恳请读者给予批评指正。如有意见和建议,请发送电子邮件至 lvwenshan@163.com,以便再版时修订,谢谢!

吕文山

2012年9月

目 录



第 1 章 你是否真的患上了糖尿病 / 1

糖尿病常见临床症状 / 1

糖尿病患者为什么会多尿多饮 / 2

糖尿病患者为什么会多食、消瘦 / 3

糖尿病患者为什么会疲乏无力 / 3

糖尿病患者为什么好发外阴瘙痒 / 3

为什么有些糖尿病患者没有症状 / 4

糖尿病诊断标准 / 4

什么是空腹血糖受损 / 4

什么是糖耐量减低和糖调节异常 / 5

血糖升高而非糖尿病的情况 / 5

初诊糖尿病应该做什么检查 / 6

怎样看糖尿病化验单 / 7

以糖化血红蛋白作为糖尿病诊断指标应注意什么 / 9

为什么要测定餐后血糖 / 10

尿糖检测及其意义 / 10

尿糖与血糖的关系 / 11

什么是肾性糖尿 / 11

其他原因所致的尿糖阳性 / 12

关于糖尿病发病的几个认识误区 / 13

第 2 章 糖尿病有哪些类型 / 15

糖尿病的基本类型 / 15

怎样区分 1 型糖尿病和 2 型糖尿病 / 15

妊娠糖尿病 / 16

特殊类型的糖尿病 / 16

常见的特殊类型糖尿病 / 17



不同类型糖尿病的病因及治疗 / 18

第3章 糖尿病能不能根治 / 20

糖尿病目前能不能根治 / 20

中医药能不能根治糖尿病 / 20

有望根治糖尿病的新技术 / 21

当前条件下,如何有效控制糖尿病 / 25

糖尿病治疗的几个认识误区 / 29

第4章 糖尿病对生活的影响 / 33

糖尿病对患者寿命的影响 / 33

糖尿病患者上学需注意的问题 / 34

上班族糖尿病患者需注意的问题 / 35

糖尿病患者开车需注意的问题 / 36

糖尿病患者旅行前需注意的问题 / 37

糖尿病患者旅行中需注意的问题 / 37

糖尿病患者乘飞机需注意的问题 / 38

糖尿病患者能否接受手术治疗 / 39

第5章 糖尿病对婚育的影响 / 41

糖尿病与遗传 / 41

夫妇无血缘关系,为何同患糖尿病 / 41

糖尿病女性患者能否生育 / 42

糖尿病女性患者孕前准备 / 43

糖尿病女性患者如何避孕 / 43

糖尿病对男性患者生育能力的影响 / 44

糖尿病男性患者做父亲前应做哪些准备 / 44

糖尿病患者婚前准备 / 45

关注妊娠糖尿病 / 45

第6章 糖尿病急性并发症及其治疗 / 47

低血糖 / 47

糖尿病酮症酸中毒 / 54

糖尿病乳酸性酸中毒 / 57

高渗性非酮症昏迷 / 59



糖尿病与感染性疾病 / 61

第 7 章 糖尿病慢性并发症及其治疗 / 65

糖尿病与冠心病 / 65

糖尿病与脑血管病 / 67

糖尿病合并心脑血管病的预防 / 71

糖尿病与周围血管病变 / 71

糖尿病肾病 / 72

糖尿病眼病 / 74

糖尿病神经病变 / 76

糖尿病足 / 83

糖尿病与皮肤病 / 87

如何预防糖尿病慢性并发症 / 89

第 8 章 糖尿病与其他合并症的相互影响 / 90

糖尿病与高血压 / 90

糖尿病与血脂异常 / 95

糖尿病与肥胖 / 97

糖尿病与高尿酸血症 / 99

糖尿病合并甲状腺疾病 / 102

第 9 章 不同年龄组糖尿病患者的特点 / 104

新生儿糖尿病患者的特点 / 104

儿童糖尿病患者的特点 / 104

儿童糖尿病对家庭的影响 / 105

儿童糖尿病对患儿心理的影响及应对策略 / 106

儿童糖尿病的控制目标 / 106

儿童糖尿病的传统诊疗模式 / 107

儿童糖尿病夏令营活动简介 / 108

中青年糖尿病患者的特点 / 108

老年糖尿病患者的特点 / 109

对老年糖尿病患者的特殊关照 / 110

第 10 章 糖尿病及其并发症的预防措施 / 111

我国糖尿病防治形势严峻 / 111



做好糖尿病的四级防护 / 112

糖尿病一级预防 / 112

糖尿病二级预防 / 116

糖尿病三级预防 / 119

糖尿病四级预防 / 120

第 11 章 糖尿病常规饮食治疗 / 122

什么是糖尿病饮食治疗 / 122

糖尿病饮食治疗的目的 / 122

糖尿病饮食治疗的原则 / 123

糖尿病“饮食治疗”与“饥饿疗法”的区别 / 123

吃什么会影响血糖 / 124

“无糖食品”也升血糖 / 124

如何选择甜味品 / 124

零食与血糖 / 125

糖尿病患者饮食方案的制订 / 127

进食水果的原则 / 132

关于“食品交换法” / 134

应对饥饿的办法 / 134

根据血糖生成指数选择糖尿病饮食 / 136

几种特殊食物说明 / 138

记录饮食日记的好处 / 140

第 12 章 糖尿病患者特殊情况的饮食治疗 / 142

肥胖糖尿病患者的饮食 / 142

消瘦糖尿病患者的饮食 / 143

糖尿病伴血脂异常者的饮食 / 143

糖尿病合并高血压、冠心病患者的饮食 / 143

糖尿病合并高尿酸血症患者的饮食 / 145

糖尿病合并甲状腺功能亢进症患者的饮食 / 145

糖尿病合并肝病患者的饮食 / 146

糖尿病肾病患者的饮食 / 147

糖尿病性白内障患者的饮食 / 150

妊娠糖尿病患者的饮食原则 / 150

儿童糖尿病患者的饮食原则 / 151

糖尿病患者旅行或者出差时的饮食原则	/ 152
糖尿病患者参加宴会时的饮食原则	/ 152
糖尿病患者节日就餐的饮食原则	/ 152
糖尿病患者急性感染等情况的饮食	/ 153
素食糖尿病患者的饮食	/ 154
糖尿病患者嗜酒者的饮食	/ 155
常见饮食小误区	/ 155

第 13 章 糖尿病患者的运动治疗 / 156

适合运动疗法的糖尿病患者	/ 156
不适合运动疗法的糖尿病患者	/ 156
运动不当的害处	/ 157
适宜的运动方式	/ 157
各种运动方式的热量消耗情况	/ 161
家务劳动不能代替体育锻炼	/ 162
适宜的运动强度	/ 163
运动时机的选择	/ 164
糖尿病足病患者应如何运动	/ 164
糖尿病合并冠心病患者的运动	/ 166
妊娠糖尿病患者的运动指导	/ 167

第 14 章 糖尿病非胰岛素类药物治疗 / 168

启用药物治疗注意事项	/ 168
糖尿病口服药物的分类	/ 169
磺脲类药物	/ 169
非磺脲类胰岛素促泌药	/ 173
双胍类降糖药	/ 176
α -葡萄糖苷酶抑制药	/ 179
噻唑烷二酮类降糖药	/ 182
二肽基肽酶Ⅳ抑制药	/ 186
胰高血糖素样肽-1 类似物	/ 188
几个需要注意的问题	/ 191

第 15 章 糖尿病的胰岛素治疗 / 194

胰岛素的分类及特点	/ 194
-----------	-------



- 胰岛素的存储条件 / 195
- 胰岛素治疗的适应证 / 196
- 胰岛素治疗的启动时机 / 196
- 胰岛素剂型的选用原则 / 196
- 胰岛素注射与就餐时间的关系 / 197
- 注射时不需进食的胰岛素 / 198
- 初始剂量的确定 / 198
- 剂量调整 / 198
- 胰岛素常用治疗方案 / 199
- 常用注射部位 / 201
- 注射前准备 / 201
- 何谓“胰岛素强化治疗” / 202
- 不宜进行“胰岛素强化治疗”者 / 203
- 胰岛素泵的适应证 / 203
- 注射胰岛素会成瘾吗 / 204
- 胰岛素治疗者何时改为口服降糖药物 / 204
- 1 型糖尿病“蜜月期”是否需要胰岛素治疗 / 204
- 胰岛素治疗的禁忌证 / 205
- 胰岛素治疗的不良反应及防治 / 205

第 16 章 糖尿病的中医中药治疗 / 208

- 糖尿病的中医分型 / 208
- 糖尿病的中医分期 / 209
- 糖尿病的中医治疗原则 / 210
- 中药降糖的作用机制 / 210
- 哪些中药可以降低血糖 / 211
- 识破假冒“中药”降糖的骗术 / 213
- 中医药降糖的特点 / 213
- 中药副作用小就可以放心吃吗 / 214
- 如何减轻中药副作用 / 215
- 糖尿病患者的中成药选择 / 215
- 哪些糖尿病患者适合看中医 / 219
- 中西医结合防治糖尿病 / 220
- 糖尿病的验方 / 221

第 17 章 糖尿病自我监测 / 228

- 自我监测的意义 / 228
- 自我监测内容 / 228
- 血糖监测时点及意义 / 229
- 血糖监测频率 / 230
- 血糖监测要注意的细节 / 233
- 如何选择血糖仪 / 234
- 血糖仪监测错误的原因 / 235
- 多部位血糖监测 / 236
- 动态血糖监测 / 237
- 血糖控制目标 / 237
- 正确认识尿常规 / 238
- 糖化血红蛋白监测及其意义 / 239
- 注意体重控制 / 240
- 血压监测 / 240
- 血脂监测 / 241
- 眼底监测 / 241
- 建立糖尿病管理日记 / 241
- 糖尿病管理日记的内容 / 242

第 18 章 糖尿病家庭护理 / 244

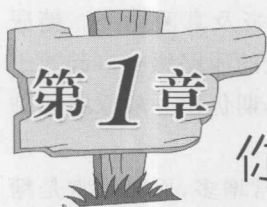
- 抗“糖”全家总动员 / 244
- 胰岛素注射者的家庭护理 / 245
- 糖尿病急性并发症的护理 / 249
- 糖尿病慢性并发症的护理 / 251
- 糖尿病特殊人群的护理 / 253

第 19 章 久病成良医,做个成功的抗糖尿病患者 / 255

- 糖尿病成功人士大有人在 / 255
- 调整心态,树立战胜糖尿病的信心 / 256
- 摆脱负面情绪,与糖尿病和平相处 / 257
- 定期门诊复诊 / 259
- 就诊前准备 / 259
- 随诊医师选择 / 260



固定医师随诊的优点	/ 261
就诊时要善于向医生发问	/ 261
建立良好的医患关系	/ 262
赴外地就诊需注意事项	/ 262
糖尿病住院指征	/ 264
糖尿病患者住院目的	/ 265
做个合格的住院病人	/ 267
糖尿病患者出院条件	/ 268
久病不一定能成良医	/ 268
多渠道掌握糖尿病知识	/ 269
积极参与糖尿病教育	/ 270
国内糖尿病教育简介	/ 271
拒绝虚假广告	/ 271
虚假广告常用招数	/ 272
形式多样的虚假广告	/ 273
调整心态,拒绝虚假广告	/ 274
农民病友更需防范虚假广告	/ 276
家属配合,共同防骗	/ 276
不断学习,“久病成良医”	/ 276
综合控制,全面达标	/ 278
附录 A 主要食物营养成分表	/ 280
附录 B 常见食物膳食纤维含量表	/ 285
附录 C 常见食物血糖生成指数表	/ 288



你是否真的患上了糖尿病

糖尿病是一种常见的内分泌疾病,是由于人体胰岛素绝对或相对缺乏而引起的、以慢性高血糖为主要特征的临床综合征。机体缺乏胰岛素或胰岛素不能有效发挥作用,葡萄糖不能按正常方式进入细胞内代谢,使血液中葡萄糖水平异常增高,导致大量葡萄糖从尿中排出,并出现多饮、多尿、多食、消瘦、头晕、乏力等症状,即为糖尿病。

许多人被告知患了糖尿病后,首先会产生怀疑,甚至持否认态度,认为自己没有糖尿病家族史,没有糖尿病症状及并发症表现,不可能真的患上了糖尿病。但殊不知,糖尿病诊断属化学诊断,即依靠对血糖等化验结果得出的诊断,不能仅凭主观感觉或症状来判断是否患了糖尿病。所以,在判断是否真患上糖尿病这个问题上,应从症状、体征和实验室检查等方面全面考虑,综合判断。



糖尿病常见临床症状

糖尿病的典型临床表现是口渴、多饮、多尿、多食和消瘦(体重下降),常称之为“三多一少”。1型糖尿病患者“三多一少”症状比较典型,2型糖尿病患者不一定非常明显。出现以下症状时也应警惕患上糖尿病的可能。

(1)经常感到疲乏、劳累,腰酸不适:糖尿病早期,血糖升高,机体不能正常利用葡萄糖产生能量。患者经常会感觉两腿无力,易疲乏,腰膝酸软等。

(2)短期内出现视力下降,视物不清:糖尿病初期,常因血糖波动,导致眼睛房水晶体渗透压变化过大,而影响眼睛折光系统,进而影响视力,出现急性视力下降、视物模糊。随着糖尿病病程的延长,也可出现糖尿病视网膜膜病变、糖尿病性白内障、青光眼等慢性并发症,导致长期视力损害。

(3)皮肤瘙痒:糖尿病引起皮肤瘙痒,特别是女性阴部瘙痒更为常见。

(4)手、足经常感到麻木或者刺痛:糖尿病可引起末梢神经炎,出现手足麻木、疼痛以及烧灼感等,也有人会产生走路如踩棉花的感觉等。

(5)伤口愈合非常缓慢:因为血糖高,黏膜屏障作用减低,伤口不易愈合。



(6)经常或者反复发生感染:如泌尿系、胆系感染、疖、肺炎及真菌感染。糖尿病引起的尿路感染有两个特点:①菌尿可起源于肾脏,而一般的尿路感染多起源于下尿道;②尽管给予适宜的抗感染治疗,但急性肾盂肾炎发热期仍比一般尿路感染发热期长。

(7)耳垢异常增多:苏联医学家发现,糖尿病患者耳垢异常增多,而且常常是糖尿病越重耳垢越多,在对 1200 名可疑糖尿病患者的耳垢进行葡萄糖含量检测后发现,其耳垢中葡萄糖含量多在 0.1 微克以上,而健康人耳垢中不含葡萄糖或含量甚微。

(8)性功能障碍:糖尿病可引起神经病变和血管病变,从而导致男性性功能障碍,以阳痿多见。据统计,糖尿病患者发生阳痿者达 60% 以上。女性患者常发生阴道异常干燥等。

(9)反复出现餐前出汗、易饥、头晕、心慌、乏力等表现:由于胰岛素分泌节律紊乱,许多 2 型糖尿病患者早期处于高胰岛素血症、胰岛素抵抗状态,进餐后胰岛素分泌高峰延迟,不能及时上升、下降,导致餐后血糖迅速升高。但在下一餐前血糖已下降时,胰岛素仍未降至正常水平,而出现低血糖反应。

(10)不明原因的腹痛、恶心、呕吐:个别患者发病急,进展迅速,很快出现糖尿病酮症等急性并发症,一开始就表现为剧烈腹痛伴恶心、呕吐等胃肠道症状,也可出现腹痛、反跳痛,深大呼吸,呼气有烂苹果味,甚至出现精神症状、意识障碍或昏迷。

糖尿病的症状不典型,往往其他疾病也可出现,因此,易被患者忽略而不能及时确诊。有研究表明,在众多 2 型糖尿病患者中,大部分人在疾病早期并没有意识到自己已患糖尿病,待他们被诊为糖尿病时,其实已经患糖尿病数年了!



糖尿病患者为什么会多尿多饮

多尿是由于血糖高,肾小球滤出的葡萄糖不能完全被肾小管重吸收,形成高渗透性利尿,患者排尿次数及尿量明显增多,夜尿也多,每日尿量可达 3~5 升,甚至更多。若发生酮症酸中毒,钾、钠离子回吸收也发生障碍,则多尿情况更严重。

渗透性利尿导致机体脱水,使细胞外液渗透压增高,水分由细胞内向细胞外转移,引起细胞内失水,脑细胞脱水可兴奋下丘脑口渴中枢,出现渴感,口腔干燥,舌红,饮水增多。患者每日饮水可多达 4~6 升,尿量与之相当。

需要注意的是,患者饮水后,可使血浆渗透压下降或恢复正常,起到降血糖的作用。若限制饮水,就会加重高渗状态,对病情非常不利,所以糖尿病患者要注意