烹调出**美味食物**,才能坚持**正确饮食**

图解

TUJIE
TANGNIAOBING YINSHI BAODIAN

糖尿病

饮食宝典

陈鸣钦　王清珍　编著

安全控糖

兼顾美味口感和身体健康

科学饮食

糖尿病人更需要丰富营养

海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

需要全本请访问 www.ertongbook.com

作者简介



陈鸣钦

1963年毕业于福建医学院医疗系本科，福建省立医院内分泌科主任医师，教授。1989年赴日本东京女子医科大学糖尿病中心研修，师从平田幸正教授、所长，主修糖尿病饮食治疗。曾任福建省内分泌学会副主任委员，已出版《糖尿病饮食调养》《图解糖尿病运动宝典》《甲状腺疾病防治300问》等6本著作。



王清珍

1966年毕业于福建医学院医疗系本科，福建省立医院神经内科主任医师。从事神经内科专业40年，擅长神经遗传病（进行性肌营养不良症，肝豆状核变性等）、儿童智能低下（先天、后天）、脑血管疾病及癫间、糖尿病性神经病变（糖尿病性周围神经损害、糖尿病肌肉萎缩等）的治疗。

图解

TUJIE
TANGNIAOBING YINSHI BAODIAN

糖尿病饮食宝典

陈鸣钦　王清珍　编著

海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目（CIP）数据

图解糖尿病饮食宝典 / 陈鸣钦，王清珍编著. —福州：福建科学技术出版社，2022.2
ISBN 978-7-5335-6620-3

Ⅰ. ①图… Ⅱ. ①陈… ②王… Ⅲ. ①糖尿病－食物疗法－图解 Ⅳ. ①R255.405-64

中国版本图书馆CIP数据核字（2022）第009611号

书　　名	**图解糖尿病饮食宝典**
编　　著	陈鸣钦　王清珍
出版发行	福建科学技术出版社
社　　址	福州市东水路76号（邮编350001）
网　　址	www.fjstp.com
经　　销	福建新华发行（集团）有限责任公司
印　　刷	福州万紫千红印刷有限公司
开　　本	787毫米×1092毫米　1/16
印　　张	11.5
图　　文	184码
版　　次	2022年2月第1版
印　　次	2022年2月第1次印刷
书　　号	ISBN 978-7-5335-6620-3
定　　价	49.80元

书中如有印装质量问题，可直接向本社调换

序 言

糖尿病是一种多基因、多因素性疾病，危害性极其严重，医学家甚至把糖尿病患者的状态比喻为在体内潜伏着“定时炸弹”，随时都有可能被“引爆”，出现各种各样致命的并发症。据国际糖尿病联盟最新公布的数字，与非糖尿病患者相比，糖尿病患者冠状动脉粥样硬化性心脏病（冠心病）死亡率增加 2.5 倍，高血压发生率增加 2.5 倍，糖尿病引起的终末期肾病在各种原因所致的尿毒症中占第一位……

越来越多的科学研究指出，低和超低碳水化合物饮食可缓解糖尿病，尤其对 2 型糖尿病患者作用更加明显。在我国，2 型糖尿病患者占了全部糖尿病患者的 90% 以上，因此饮食结构调整是控制糖尿病发展的重要手段。然而，新的研究同时发现一个现象：低碳水化合物饮食对于缓解糖尿病的短效果较好，但是在长期效果方面却不够明显。科学家分析导致这一现象的主要原因可能在于，低碳水化合物饮食几乎无法给患者带来进食的“快乐”，因此患者依从性特别差，最终反而达不到预想中积极的效果。

陈鸣钦医生多年潜心总结出的食物交换份法的糖尿病饮食方案，可以很好地解决患者的这个困境。患者在掌握了食物交换份法的规律后，可以根据自己饮食的偏好、口味，设计更爱吃、更适合自己的食谱，一方面可以满足低碳水化合物的饮食要求，另一方面患者又能稍稍满足一下自己的口腹之欲。可以说读懂了本书，众多糖尿病患者就能在合理控制饮食和吃得香吃得好两方面取得更好的平衡。相信本书的出版，对于糖尿病患者、家属和糖尿病的医务工作者来说，都是有益的事情。

林丽香



需要全本请访问 www.ertongbook.com

前言

糖尿病已成为世界上继肿瘤、心脑血管病之后第三大严重危害人类健康的慢性疾病。糖尿病有口渴、尿频、不明原因的体重减轻的表现，还可能还包括多食、疲倦、或遍布身体各部位的酸痛等多种表现。不论糖尿病的表现多么复杂，都与高血糖、相对缺乏胰岛素、有胰岛素抵抗这三点病理状态密切相关。科学家多年跟踪研究发现，除了合理用药以外，糖尿病患者如果能有良好的饮食、运动习惯，就能极好地改善高血糖、相对胰岛素缺乏和胰岛素抵抗这三方面的病理状态。

医学界已取得共识，饮食结构调整是治疗糖尿病重要的辅助手段。然而怎样合理调整饮食结构却一直是困扰这医学科学家们的难题。科学家对于糖尿病患者的饮食结构方法已经做了多年的研究和探索，目前对于糖尿病患者饮食结构调整的方向，已经有了越来越多的共同的认识：首先，应该控制总的能量摄入量；其次，应该有均衡营养的饮食；最后，饮食的方案应该更丰富，让糖尿病患者能很好地依从，长期坚持正确的饮食方案。

在本书中，笔者设计了糖尿病饮食的食物交换份法的饮食方案，与其说这是一个饮食方案，不如说它是一种食谱设计的“方程式”：读者在掌握了本书的饮食原则之后，完全可以设计出适合自己口味和需求的个人化的糖尿病饮食食谱。笔者所著《糖尿病饮食疗法》在福建科学技术出版社出版后，深受糖尿病患者好评，曾经多次重印。本书内容更为充实，增加了我国关于糖尿病治疗饮食的新认识、新观点，希望能让更多的糖尿病患者受益。

笔者才疏学浅，书中难免有错误和疏漏之处，恳请同道和广大读者批评指正，不吝赐教。

本书编写过程中，参阅了大量国内外公开发表的文献资料及专业著作，在此向所有的有关作者表示衷心的感谢！并对我国著名的内分泌专家林丽香教授的支持、指导和审阅并作序，在此表示深深的感谢！

陈鸣钦

2021 年 9 月



目录

1 糖尿病的基本常识

什么是糖尿病 002

糖尿病的分型 004

1. 原发性糖尿病 / 004
2. 继发性糖尿病 / 005
3. 其他类型糖尿病 / 005
4. 妊娠糖尿病 / 005

糖尿病的典型症状和可疑信号 006

1. 糖尿病的典型症状 / 006
2. 糖尿病的可疑信号 / 007

糖尿病的并发症 008

1. 糖尿病的急性并发症 / 008
2. 糖尿病的慢性并发症 / 008







糖尿病的实验室检查 009

1. 尿糖检查 / 009
2. 血糖检查 / 010
3. 葡萄糖耐量试验 / 010
4. 糖化血红蛋白 / 011

糖尿病的诊断标准 012

糖尿病的治疗 013

1.2 型糖尿病的治疗 / 013
2.1 型糖尿病的治疗 / 014

糖尿病的自我监测 015

1. 自测尿糖 / 015
2. 自测血糖 / 016

糖尿病的控制目标 017

2 糖尿病饮食治疗原则

人体的能量代谢与合理营养 020

1. 人体的能量代谢 / 020
2. 人体的合理营养 / 021

各种营养素对糖尿病的影响 022

1. 碳水化合物对糖尿病的影响 / 022
2. 蛋白质对糖尿病的影响 / 024
3. 脂肪对糖尿病的影响 / 026
4. 维生素对糖尿病的影响 / 028
5. 矿物质对糖尿病的影响 / 030
6. 膳食纤维对糖尿病的影响 / 032

糖尿病饮食治疗的原则与方法 034

1. 糖尿病饮食治疗的重要性 / 034
2. 糖尿病饮食治疗的目的 / 035
3. 糖尿病饮食治疗的基本要求 / 036

糖尿病患者食谱含量计算法 039

1. 标准体重的计算 / 039
2. 糖尿病患者每日总能量的计算 / 040
3. 糖尿病患者每日碳水化合物总量的计算 / 042
4. 糖尿病患者每日蛋白质总量的计算 / 043
5. 糖尿病患者每日脂肪总量的计算 / 044
6. 三大营养素每日供应量的计算 / 045



目录

7. 糖尿病患者每日进食量的分配 / 046
8. 糖尿病食谱粗算法 / 047
9. 糖尿病食谱主食固定法 / 048



糖尿病饮食的合理模式 049

1. 生糖指数与糖尿病 / 049
2. 影响食物生糖指数的因素 / 050
3. 各类食品的生糖指数表 / 051
4. 怎样利用生糖指数指导糖尿病患者膳食 / 054

3 糖尿病最佳饮食治疗方法——食品交换份法





食品交换份法的基本常识 058

1. 食品交换表与食品交换单位 / 058
2. 食品交换份法 / 060

食品交换表的使用 061

1. 食品交换表一 / 062
2. 食品交换表二 / 066
3. 食品交换表三 / 068
4. 食品交换表四 / 075
5. 食品交换表五 / 076
6. 食品交换表六 / 077
7. 调味品、饮料及其他食品交换表 / 079

糖尿病饮食方案 080

1. 糖尿病基础饮食 1200 千卡（15 单位）/ 080
2. 糖尿病 1440 千卡（18 单位）的饮食方案 / 091
3. 糖尿病 1600 千卡（20 单位）的饮食方案 / 101
4. 糖尿病 1840 千卡（23 单位）的饮食方案 / 111
5. 不同类型食谱交换表单位分配标准 / 123
6. 食品交换份法应用实例 / 124

4 糖尿病并发症及特殊情况的饮食疗法

糖尿病肾病的饮食疗法 128

1. 糖尿病肾病的治疗原则 / 129
2. 糖尿病肾病饮食疗法的基本要求 / 130
3. 糖尿病肾病的饮食结构 / 131

糖尿病合并高血压的饮食疗法 132

1. 糖尿病合并高血压饮食疗法的基本要求 / 132
2. 糖尿病合并高血压的饮食方案制订方法 / 133

糖尿病合并肝脏疾病的饮食疗法 136

1. 糖尿病合并肝脏疾病饮食疗法的基本要求 / 136
2. 糖尿病合并肝脏疾病高蛋白饮食方案制订的要点 / 137
3. 糖尿病合并肝脏疾病的饮食结构 / 138



目录

糖尿病孕妇的饮食疗法 139

1. 糖尿病孕妇的管理目标 / 139
2. 糖尿病孕妇饮食疗法的基本要求 / 140
3. 糖尿病孕妇饮食疗法的实例 / 140

小儿糖尿病的饮食疗法 142

1. 小儿糖尿病的治疗原则 / 142
2. 小儿糖尿病饮食疗法的基本要求 / 143
3. 小儿糖尿病补充食品的要点 / 143
4. 小儿糖尿病饮食疗法的实例 / 144

肥胖型糖尿病的饮食疗法 145

糖尿病性冠心病的饮食疗法 146

糖尿病性高脂血症的饮食疗法 147

糖尿病酮症酸中毒的饮食疗法 148

5 糖尿病饮食疗法的相关问题

糖尿病患者如何灵活加餐 152

糖尿病患者饮食控制后如何克服饥饿感 153

糖尿病患者可以喝酸奶吗 155

糖尿病患者可加食零食和“补品”吗 156

需要全本请访问 www.ertongbook.com

糖尿病患者可以吃代糖的甜味剂吗 157
糖尿病患者可以饮酒吗 159
少吃或不吃主食能控制糖尿病吗 160
糖尿病患者能喝茶吗 161
南瓜能治疗糖尿病吗 162
西瓜能治疗糖尿病吗 163
消瘦的糖尿病患者也要控制饮食吗 164
用胰岛素治疗的糖尿病患者也要控制饮食吗 165
糖尿病患儿的饮食如何控制 166
老年糖尿病患者的饮食要注意什么 167
糖尿病合并高尿酸血症患者的饮食要注意什么 168
糖尿病肾病患者应如何掌握蛋白质的摄入量 169
糖尿病孕妇饮食如何控制 170
糖尿病饮食诀窍 171







1

糖尿病的基本常识



什么是糖尿病

糖尿病是一种常见的慢性、全身代谢性疾病，分为原发性和继发性两种。

原发性糖尿病是单独的一种疾病，而继发性糖尿病是指由其他疾病引起的糖尿病。我们日常生活中遇到的糖尿病绝大多数是原发性糖尿病，是一种以糖代谢紊乱为主的全身慢性进行性疾病。

人体内进行糖代谢，需要胰腺内胰岛B细胞分泌的一种内分泌激素——胰岛素参与。当各种原因引起胰岛素的分泌发生绝对或相对不足时，就会导致糖代谢的紊乱，使血糖增高。当血糖达到8.9~10.0毫摩尔/升时，葡萄糖就会经肾脏随尿排出，即为尿糖。糖代谢与脂肪、蛋白质代谢有关，因此，也会导致脂肪和蛋白质代谢紊乱，而引起血脂增高和负氮平衡。我们通常所说的糖尿病，大多指的就是这一种病。此病起初可以长期无症状，以后随着血糖逐渐增高，尿糖增加，出现典型的“三多一少”症状，即多饮、多尿、多食、体重减少。如不及时治疗，病程长者可发生神经、肾、眼、皮肤、心脑血管等各种慢性进行性病变。严重时可发生酮症酸中毒、糖尿病非酮症高渗性昏迷，以及严重感染等。这些并发症，直接损害病人的健康，甚至危及生命。

原发性糖尿病的病因和发病机制至今还不是很明确，已知与遗传因素、病毒感染和自身免疫有关。糖尿病需要有内在遗传基因和外在环境因素诱发才能发病。

1

肥胖是诱发糖尿病的最重要因素之一。据报道，40岁以上发病者约2/3病人在发病前超重10%，女性更为明显。而进食过多易引起肥胖，高脂肪、高糖饮食可能诱发糖尿病。

2

妊娠也是糖尿病的激发因素。妊娠期胎盘分泌的雌激素、皮质激素等对胰岛素有对抗作用，可使血糖升高。

3

绝经期妇女如有糖尿病遗传基因，可使糖尿病外显。年龄增长，糖耐量有降低倾向，故45岁以上的女性更易发生糖尿病。

4

其他应激因素，如外伤、手术、急性心肌梗死等亦可诱发糖尿病。

继发性糖尿病病因较明确，如急、慢性胰腺炎，胰腺切除，肢端肥大症，嗜铬细胞瘤以及长期服用致糖尿病的药物，如泼尼松（强的松）、噻嗪类利尿剂等，均可诱发继发性糖尿病。





糖尿病的分型

糖尿病是一组高血糖疾病的总称。根据病因和发病机制的不同，可以分为原发性、继发性、其他类型和妊娠糖尿病。

1. 原发性糖尿病

即通常所说的糖尿病，包括1型和2型糖尿病。

（1）1型糖尿病

1型糖尿病患者多因病毒感染而使胰岛B细胞绝大部分被破坏，胰岛素绝对缺乏，患者血糖水平显著增高。1型糖尿病含：①免疫介导型，有儿童、青少年多见的急进型和成年人发病的晚发型自身免疫性糖尿病（LADA）；②特发型，病因未明。

1型糖尿病比较少见，我国1型糖尿病约占糖尿病患者总数的5%，发病年龄多在20岁以下，但也可以在成年甚至老年。其临床特点为：发病急、病情重、症状典型，消瘦，常反复发生酮症酸中毒，必须使用胰岛素治疗，对胰岛素敏感。典型病例病情波动大，病情极不稳定，难以控制。

（2）2型糖尿病

2型糖尿病胰岛病理改变比1型糖尿病轻。主要是胰岛玻璃样变、胰腺纤维化、B细胞空泡变性和脂肪变性。胰岛B细胞仍能分泌一定量的胰岛素，但不足以维持正常的糖代谢需要；或者是胰岛素作用的靶细胞上胰岛素受体及受体后的缺陷产生胰岛素抵抗，胰岛素在靶细胞不能发挥正常的生理作用。2型糖尿病患者常常两方面缺陷均存在，只是有的以胰岛素抵抗为主，有的以胰岛素分泌不足为主。2型糖尿病的发生与发展是多基因与多种环境因素相互作用的结果。

需要全本请访问 www.ertongbook.com