



四川省医学科学院  
四川省人民医院

# 健康资讯电子期刊

JIANKANG ZIXUN DIANZI QIKAN

2015年6月刊

## E-JOURNAL OF HEALTH INFORMATION

June 2015

本期话题： 糖尿病

健康管理·健康体检中心

# 目录

- 了解糖尿病
- 如何做好自我监测
- 运动降糖
- 饮食治疗总原则
- 糖尿病患者饮食误区多
- 糖友别乱用创可贴
- 小心低血糖
- 糖尿病患者足部护理

## 了解糖尿病

糖尿病是一种因胰岛素分泌相对不足或者绝对不足所引起的慢性高血糖现象并导致蛋白质、脂肪及碳水化合物代谢紊乱。

### 典型症状



✓ 多尿

小便量增多且夜尿频繁



✓ 体重减少

体重下降，人渐消瘦



✓ 多食

容易感觉饥饿，食量增加



✓ 多饮

经常感觉口渴，要大量喝水

### 诊断标准

(静脉血浆葡萄糖水平 mmol/L)

(1) 糖尿病症状（高血糖所导致的多饮、多食、多尿、体重下降、皮肤瘙痒、视力模糊等急性代谢紊乱表现）加随机血糖  $\geq 11.1$

或

(2) 空腹血糖 (FPG)  $\geq 7.0$

或

(3) 葡萄糖负荷后 2h 血糖  $\geq 11.1$

无糖尿病症状者，需改日重复检查。

### 哪些人容易患糖尿病

- ✓ 有糖调节受损史；
- ✓ 年龄 $\geq 45$ 岁；
- ✓ 超重及肥胖；
- ✓ 2型糖尿病患者的一级亲属；
- ✓ 有巨大儿（出生体重 $\geq 4\text{kg}$ ）生产史，妊娠糖尿病史；
- ✓ 高血压，或正在接受降压治疗；
- ✓ 血脂异常，或正在接受调脂治疗；
- ✓ 心脑血管疾病患者；
- ✓ 静坐生活方式。



### 常见并发症

- ✓ 糖尿病肾病
- ✓ 糖尿病眼病
- ✓ 糖尿病足
- ✓ 糖尿病心脑血管并发症
- ✓ 糖尿病周围神经病变

### 如何控制糖尿病

- ✓ 了解正确的糖尿病知识；
- ✓ 监测血糖、血脂等指标；
- ✓ 合理饮食；
- ✓ 坚持锻炼；
- ✓ 遵医用药。



编辑 无涯

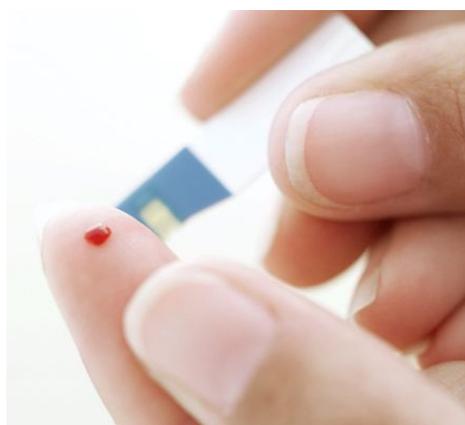
## 如何做好自我监测

糖尿病是一种慢性病，需要长期甚至终身治疗。病人因缺乏对糖尿病知识的了解，对长期遵医用药的重要性认识不足，血糖下降或症状好转时即停药，有些病人认为仅药物治疗即可解决问题，不能持之以恒遵守饮食计划和运动计划的建议。部分病人不按计划进行血糖监测，随意改变治疗方案，减少胰岛素或口服降糖药的用量和次数。

### 自我监测的项目

- ★ 血糖：空腹血糖，餐后 2 小时血糖
- ★ 体重
- ★ 血压
- ★ 自我感觉

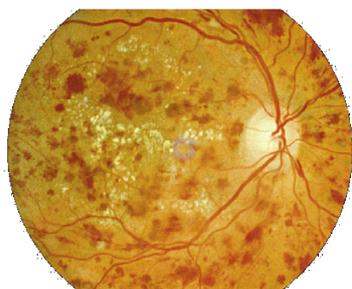
患者可将上述检查结果做记录，并注明检查日期，同时记录下自觉症状，每餐的进食量和热量，工作活动情况，有无低血糖反应。



### 血糖监测的最佳时段

- ★ 空腹血糖：有利于发现低血糖和了解血糖控制情况；
- ★ 三餐后 2 小时血糖：能较好的反映进食及降糖药是否合适；
- ★ 晚上睡觉前血糖：有助于指导加餐，防治夜间低血糖，保证睡眠安全；
- ★ 凌晨 1-3 时的血糖：有助于发现夜间低血糖，明确空腹高血糖的真正原因。

### 自我感觉的监测



出现以下症状可能预示着病情发展，需及时就医。

- ★ 视力下降、视物模糊、眼胀、眼前有黑影——视网膜病变

- ★ 小腿痛、脚痛、脚肿——下肢血管病变
- ★ 脸肿、手肿、眼睛肿——肾脏病变
- ★ 手脚发麻疼痛，身上像小虫爬——神经病变
- ★ 头痛、说话不清、手脚麻木——脑血管病变
- ★ 血压升高——心血管系统病变



### ✚ 建立血糖自我监测日记

患者应有自己的血糖监测日记，养成记录的良好习惯。



- ★ 监测血糖、尿糖或糖化血红蛋白的日期、时间、与进餐的关系、测试结果；
- ★ 注射胰岛素或口服降糖药的时间和种类、剂量；
- ★ 低血糖症状出现的时间，与药物、进食或运动的关系，症状的体验等；
- ★ 每次去医院看病时应带好血糖监测日记，并与医生讨论如何调整治疗。

编辑 苗苗

## 运动降糖

早在 2002 年，美国糖尿病协会(ADA)就已指出，“运动对于 2 型糖尿病的益处十分明显”。合理的运动不仅能调节人体的糖代谢、降低血糖，改善肥胖和胰岛素抵抗性，对代谢综合征发挥治疗和预防作用，更重要的是运动能改善人体的心肺功能，调节整体适应力，从而提高糖尿病患者的生活质量。



值得注意的是，并不是所有的糖尿病人都可以参加运动。运动疗法最适宜的人群是无并发症和显著高血糖的 2 型糖尿病，以及肥胖型的 2 型糖尿病。那么，糖尿病患者应该如何科学运动呢？

## 运动形式

因人而异，必须根据病人的年龄、体质、个人生活，以及运动习惯、社会、经济、文化背景，以及糖尿病的类型与并发症等不同而酌情选择。运动项目不必是单一的，可以组合、交换，避免过度疲劳、精神紧张的剧烈活动，如下表：

老年、妊娠糖尿病	肥胖型糖尿病	轻度糖尿病无并发症
散步、下楼梯	平地快走、慢跑、上楼梯	举重、拳击
平地自行车	坡道自行车	游泳
太极拳、体操	登山、各类球类训练	体育比赛
轻微家务劳动	擦地板	重体力劳动



## 运动强度

要同时考虑安全性和有效性。运动中心率需要控制在安全范围内，即  $170(180) - \text{年龄}$ ，例如您的年龄是 40 岁，你的运动心率需要控制在  $170(180) - 40 = 130(140)$  次/min。

## 运动时间

每次 40-60 分钟，最长不超过 60 分钟，以避免对关节和肌肉的损伤。对病情稳定的患者，可采用强度大时间短的运动量；而年老体弱及肥胖患者，宜采用长时间、低强度的运动。

运动实施时间的选择应与饮食、药物等治疗相互协调。从抑制餐后血糖上升的目的出发，餐后 60 到 120 分钟的时间段运动是非常有效的。但在餐后进行运动时应避开药物作用高峰期，以免发生低血糖。



## 运动频率

规则的、适宜强度的体育运动可以获得明显而持久的收益。一般建议糖尿病患者每周运动 3-5 天适宜，依具体运动量而定。如果运动间歇期超过 3-4 天，已获得改善的胰岛素敏感性会随之消失，则运动的效果及累积作用就会减少。



当然，糖尿病人的运动也有许多需要注意和警惕的地方。

首先，运动疗法必须和饮食、药物结合起来，通常先实施饮食及必要的药物治疗，待血糖和尿糖得到适当控制后，再开始进行规律运动。

其次，要注意运动量要适当，过度疲劳会引起酮症，使病情加重，尤其要避免短时间较剧烈的运动或能引起明显兴奋的运动。

此外，要留意运动中易发生低血糖者，可将运动前的胰岛素剂量适当减少，或者在运动前适当增加食物摄入，在运动中宜随身携带饼干和糖果，以防低血糖的发生。不仅如此，要避免在将要进行运动的肢体上注射胰岛素。最后要注意，运动应该循序渐进，从小运动量开始并逐渐增加，并持之以恒。

编辑 Sylvia

## 饮食治疗总原则

糖尿病人饮食治疗的总原则是：控制总热量，平衡膳食，维持标准体重。

### 控制总热量



糖尿病人实际上和正常人一样，也要通过膳食摄取热量，但是必须比正常人摄入的总热量低一些。总热量摄入多少应根据每个人的情况具体计算。因此，糖尿病人不能停留在只知道吃几两主食的不确切认识上，必须了解自己应该摄入的总热量。

## 什么是糖尿病人的平衡膳食



平衡膳食是一种科学合理的膳食，提供的营养素不仅全面，而且数量合理。

要达到平衡膳食，每天就必须摄入这四大类食物：

谷薯类

蔬菜水果类

肉蛋鱼豆类

油脂类

患者可根据需要摄入的总热量和平衡膳食种类，安排各种食物，但数量要合理，且糖尿病人的平衡膳食热量应比正常人低。糖尿病人每日摄入的总热量应比正常人少 500 千卡左右。

一般来说，主食为男性 5 两~6 两，女性 4 两~5 两；再加蔬菜 1 斤，肉蛋鱼豆类制品 2~3 两。

另外还需要特别注意：

- ★ 避免高糖食物，如各种糖果、甜食；
- ★ 减少脂肪的摄入，除限制动物脂肪外，植物油也应在 20 克以下；
- ★ 避免油腻和含脂肪高的食物，如油炸食品及瓜子，花生等；
- ★ 避免含胆固醇高的食品，如动物内脏；
- ★ 选择高纤维食物，如粗粮、含纤维高的蔬菜；



- ★ 血糖控制好的可以在两餐中间吃 4 两水果，但同时要减少半两主食；
- ★ 定时定量进餐，可以少量多餐；
- ★ 鼓励多饮水。

## 饮食治疗的目的

- ★ 减轻胰岛负担，纠正代谢紊乱，使血糖、血脂、血压达到或接近正常值；
- ★ 维持正常体重，使肥胖者体重下降以改善胰岛素的敏感性，消瘦者体重增加以增强对疾病的抵抗力；
- ★ 预防和治疗低血糖、酮症酸中毒等急性并发症；
- ★ 防止和延缓心脑血管、肾脏、视网膜、神经系统等的各类并发症；
- ★ 维持健康，提高生活质量。

 <b>白菜芯</b> 500克90千卡 1个食品交换份	 <b>西瓜籽</b> 40克90千卡 1个食品交换份	 <b>馒头</b> 生面粉25克蒸馒头35克90千卡 1个食品交换份	 <b>米饭</b> 生大米25克熟米饭65克90千卡 1个食品交换份
 <b>牛奶(杯)</b> 160毫升90千卡 1个食品交换份	 <b>油菜</b> 250克45千卡 1/2个食品交换份	 <b>里脊肉</b> 50克90千卡 1个食品交换份	 <b>草鱼</b> 80克90千卡 1个食品交换份
 <b>北豆腐</b> 100克90千卡 1个食品交换份	 <b>黄瓜</b> 500克90千卡 1个食品交换份	 <b>花生米</b> 15克90千卡 1个食品交换份	 <b>苹果</b> 200克90千卡 1个食品交换份
 <b>切片面包</b> 生面粉25克切片面包35克90千卡 1个食品交换份	 <b>生面条</b> 生面粉25克生面条35克90千卡 1个食品交换份	 <b>鸡蛋</b> 60克90千卡 1个食品交换份	 <b>白切鸡胸</b> 50克90千卡 1个食品交换份
 <b>西红柿</b> 500克90千卡 1个食品交换份	 <b>香蕉</b> 150克90千卡 1个食品交换份	 <b>西瓜</b> 500克90千卡 1个食品交换份	 <b>植物油</b> 10克90千卡 1个食品交换份

饮食治疗是驾辕之马，是糖尿病综合治疗的基础。对糖尿病患者而言，要学会合理控制每日摄入的总热量，控制三大产热营养素的摄入比例，使自己的体重维持在理想状态，并用食物交换份法让自己的食谱丰富多彩。

编辑 梦秋

## 糖尿病患者饮食误区多

糖尿病人饮食控制的好坏直接关系到病情的发展。然而，患者对于如何调节饮食走进了很多误区，血糖因此控制不佳甚至适得其反。

### ✚ 误区一：控制饮食就是“饿自己”

有不少糖尿病人将控制饮食误认为是不顾一切地节食，每天食不果腹，只摄入一丁点食物维持生命，结果导致严重的营养不良。像这样严苛地控制饮食在一开始会因为热量、脂肪摄入量骤减，血糖明显下降，但长此以往患者免疫力会下降，反而不利于胰岛功能的恢复。而且，人体在营养摄入不足的情况下，会由身体分解脂肪来满足生命活动所需，可能引起酮症酸中毒，甚至危及生命。



### ✚ 误区二：不甜的放开吃

一些患者错误地认为，糖尿病不能吃甜味的食物，咸的辣的酸的可以随便吃，却不知有些食物如咸饼干、米饭、馒头虽然没有甜味，消化之后却会分解成葡萄糖，同样会导致血糖升高。糖尿病患者调节饮食要控制碳水化合物的总量，不仅仅是控制甜食。



### ✚ 误区三：植物油随便吃

虽然植物油中含有较多不饱和脂肪酸，但植物油也是脂肪，也属于高热量食物，如果不加控制超过了每日所规定的总热量，同样会加重胰岛负担，导致血糖升高。

#### ✚ 误区四：不敢吃水果

部分糖尿病人认为水果含有糖分，自患病后就不敢再碰水果了。其实，患者“封杀”水果是完全没必要的，只要每日摄入的热量和脂肪控制在合理范围内，适当进食水果反而有益。水果中所含的多种维生素和微量元素都是人体不可缺少的，比如铬、锰就能提高体内胰岛素活性。



#### ✚ 误区五：豆制品可以多吃

豆制品含糖和热量都不高，其中的大豆异黄酮对控制血糖还有一定作用，豆制品相对于动物蛋白更适合糖尿病患者。不过，糖尿病合并肾病的患者如果摄入大量的蛋白质会给肾脏带来很大负担，甚至造成不可逆的伤害，不宜多吃豆制品。

#### ✚ 误区六：吃多了就加药

一些糖尿病患者还认为平时吃多了没关系，只要多吃点药就能把吃进去的抵消掉。这种观念是很危险的，完全忽略了饮食控制对调

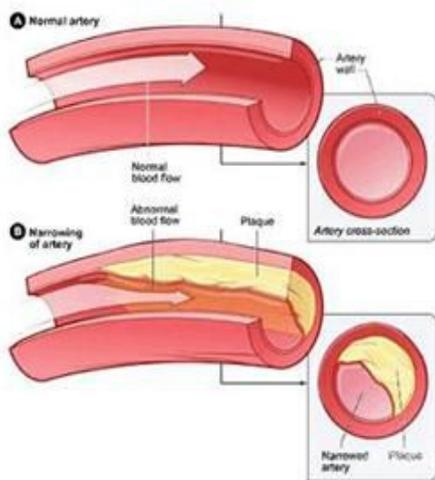


节血糖的重要作用。吃多了不仅加重胰岛负担，而且在没有医生指导的情况下随意增加药物用量，可能发生低血糖和药物毒副作用。

编辑 Serein

## 糖友别乱用创可贴

生活中难免一个磕磕碰碰，一旦划出伤口，小小的创可贴就派上了用场。但并不是所有外伤都能用创可贴，尤其对糖尿病患者来说，绝不能随随便便想贴就贴。



糖友的小伤口，最好别乱用创可贴。

由于糖尿病病友常有下肢中小动脉的血管壁增厚、血管腔狭窄引起的缺血，血循环不畅，不利于新鲜的肉芽生长；再加上糖尿病患者富于糖分的伤口，也更容易滋生细菌的感染，创可贴覆在伤口上，会造成局部温度增高，更利于细菌的繁殖，导致伤口感染加重，伤口不易愈合。

所以，糖友一定不要乱用创可贴，特别是脚部受到伤害时，更不要自己涂抹药物在伤口上，避免因感染诱发的糖尿病足。另外，也要避免在创口处使用颜色较深的药液，比如说紫药水，其颜色可能会遮盖伤口出现的异状，如感染、伤口不愈合等，进而耽误了治疗。



一旦有了伤口，糖友们要注意：伤口必须保持干净，不能有污染；伤口坏死的组织必须被清除或减少到最低限度，去除所有影响上皮组织从溃疡边缘生长的物理阻碍因素；尽量减少对伤口的摩擦或直接挤压；伤口的外部环境不能过于干燥或潮湿；患者的营养、代谢和药物必须保持稳定。总之，糖友处理伤口时，要先控制好血糖，若伤口2—3天后仍不愈合，应尽早就医。

编辑 小肖

## 小心低血糖



糖尿病患者无法预知何时会发生低血糖，不论在任何时间和地方，如在家中、办公室、大街上或驾车时等，都有可能发生低血糖反应。一旦低血糖反应发作时，患者应立即放下手中的工作，尽快进食糖类食品或饮料。

### 诊断标准

对非糖尿病患者来说，低血糖症的诊断标准为血糖 $<2.8\text{mmol/L}$ 。

而接受药物治疗的糖尿病患者只要血糖水平 $\leq 3.9\text{mmol/L}$ 就属低血糖范畴。

糖尿病患者常伴有自主神经功能障碍，影响机体对低血糖的反馈调节能力，增加了发生严重低血糖的风险。同时，低血糖也可能诱发或加重患者自主神经功能障碍，形成恶性循环。

### 临床表现

与血糖水平以及血糖的下降速度有关，可表现为

- ★ 交感神经兴奋  
如心悸、焦虑、出汗、饥饿感等；
- ★ 中枢神经症状  
如神志改变、认知障碍、抽搐和昏迷等；
- ★ 老年患者发生低血糖  
可表现为行为异常或其他非典型症状；
- ★ 夜间低血糖常因难以发现而得不到及时处理；
- ★ 有些患者屡发低血糖后，可表现为无先兆症状的低血糖昏迷。



### 治疗措施

一般低血糖反应的应急措施是食用含有 15~20g 葡萄糖的食物或饮料。下列是含有 15~20g 葡萄糖的食物分量：

280~380mL 可乐，250~340mL 橙汁，210~280mL 橙汁汽水，30g 面包。

进食后宜休息 10~15 分钟，如 15 分钟后仍感身体不适，可吃些水果、饼干、面包等含糖食物。

若低血糖反应持续发作，应立即将患者送往医疗室、急救站、医院进行抢救。

## 如何预防低血糖

### ★ 按时进食，生活规律化

1. 按时吃饭。
2. 不得已延迟吃饭，应预先吃些水果

或饼干等食物。



### ★ 在专科医师指导下进行治疗

1. 药物用量不可随意增加，须在医师指导下，根据血糖作适当的调整。人胰岛素应在饭前半小时左右注射，并按时进食。

2. 每次注射胰岛素时仔细核对剂量。

### ★ 运动量保持恒定

1. 每天的运动时间及运动量基本保持不变。
2. 大运动量前宜适当进食，或适当减少胰岛素的用量。

### ★ 经常测试血糖

1. 若有低血糖感觉应自测血糖。
2. 每次血糖结果应记录下来。

### ★ 应用胰岛素治疗的糖尿病病人应携带少量含糖食物及病情介绍卡（急救卡）以备急需

1. 食物包括糖果或饼干。

2. 病情急救卡内容包括姓名、性别、年龄、所患疾病、所服药物、家庭电话、住址、急救电话、若已昏迷应如何救治等。

3. 应让亲友、同事、同学等与你经常在一起的人了解你所患疾病、应用的降糖药物等，如果发生低血糖并昏迷时知道如何处置。



编辑 无涯

## 糖尿病人足部护理

糖尿病足是糖尿病最严重的和治疗费用最高的慢性并发症之一，严重者可以导致截肢。糖尿病患者下肢截肢的相对危险性是非糖尿病患者的 40 倍。正确的足部护理不但可以促进疾病的康复，还可以预防糖尿病足病的发生。

### 促进肢体血液循环

冬天注意足部的保暖，避免长期暴露于寒冷或潮湿环境；每天进行适度的运动，以促进血液循环；经常按摩足部，按摩方向由趾端往上。



### 选择合适鞋袜

室内尽量不要穿鞋，以免血液循环不畅，不利于足病恢复；应穿柔软、大小合适的布鞋，鞋尖应宽，以脚趾在鞋内完全伸直并稍可活动为宜。

袜子要选择大小合适，无松紧、质地柔软、透气性好的绵毛织品。



### 坚持温水洗脚

水温不超过 37℃，洗脚时不可用力揉搓，以免擦伤皮肤；脚趾缝之间要洗干净，洗净后应以清洁、柔软的毛巾轻轻擦干。

### 正确修剪趾甲

修剪之前应用温水浸泡 20min，并小心修剪，避免剪得过深损伤甲床和肌肉；不可用尖锐的刀剪自行修脚；一旦不小心损伤皮肤，应及时去医院正确处理伤口。

编辑 梦秋

