

<<李洪梅>>

图书基本信息

书名：<<李洪梅>>

13位ISBN编号：9787122161239

10位ISBN编号：7122161234

出版时间：2013-5

出版时间：化学工业出版社

作者：李洪梅 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

战胜糖尿病，从自我管理开始糖尿病是一种折磨人的疾病，同样是患糖尿病，不同的人、不同的心态，最后得到的结果也有天壤之别！

2011年遇到一位姓陈的老大爷，76岁了，得糖尿病14年，却精神矍铄，身轻体健，后来聊天发现，陈大爷谈起糖尿病，怎样用药，怎样饮食，平时如何运动保健……口若悬河，了若指掌，俨然一个老专家。

其实每位患者及家人都不希望错过任何治愈糖尿病的机会，想像陈大爷这样战胜糖尿病，这需要平时对糖尿病相关知识的积累。

本书是一本糖尿病患者自我管理的全书，全面系统地介绍了糖尿病的各种调养方法，全书共分为八章。

分别介绍了糖尿病的基础知识，饮食指导，运动指导及注意事项，糖尿病的中医调养，各种急、慢性并发症的防治，糖尿病患者如何做好自我监控，糖尿病患者的生活调养应注意的细节，口服降糖药、胰岛素的合理使用等。

我长期从事糖尿病防治工作，深刻理解糖尿病患者的苦衷，激发我认真总结多年临床、教育工作经验，结合国内外最新研究理论，精心编写本书。

希望能对糖尿病患者有所裨益，希望每一个糖尿病患者都能养成健康的生活方式，轻松生活，血糖达标，让幸福快乐从这里开始！

## 内容概要

《李洪梅:自己控制糖尿病》内容简介：糖尿病是由于胰岛功能减退而引起糖类代谢紊乱的疾病。

《李洪梅:自己控制糖尿病》是一本糖尿病患者自我管理指南，在细致解读糖尿病基础知识后，分别介绍饮食调养、运动调养、中医调养、并发症防治、病情监测、生活调养、正确用药等方面的知识，帮助糖尿病患者做好自我管理，轻松战胜糖尿病！

<<李洪梅>>

作者简介

李洪梅，煤炭总医院医院大内科及内分泌科主任、主任医师、研究生导师；《中华临床医师》杂志审稿专家；参加并主持多项（分中心负责人）国家级、部级科研立项，荣获部级科研立项三等奖；多次参加国内外各种学术会议，在国内学术核心期刊发表学术论文数十篇。

一直从事临床一线工作，在糖尿病及并发症的诊断及治疗有丰富的临床经验，特别是对糖尿病周围神经病变及糖尿病肾病有独到的诊治手段。

## 书籍目录

第一章 认识糖尿病第一节 正确认识糖尿病 2糖尿病是怎么形成的 2糖尿病的四大型 3什么人易患糖尿病 4糖尿病的诊断 6糖尿病有哪些症状 8确诊糖尿病应做哪些检查 10糖尿病的危害 12治疗糖尿病的五套马车 13对糖尿病的常见误解 14容易导致糖尿病的因素 16糖尿病病情的评估方法 17预防糖尿病重在膳食平衡 19运动可有效防治糖尿病 21哪些疾病和药物会导致继发糖尿病 21糖尿病患者就医指南 22第二节 如何预防糖尿病 22第三节 心理调适 25糖尿病需要心理防护 26并发抑郁症的护理 26糖尿病患者常见的心理误区 27糖尿病的心理治疗 29糖尿病患者的自我调护技巧 30糖尿病不同人群的心理调适 31给糖尿病患者开的心理处方 32第二章 饮食调养第一节 糖尿病患者的饮食指导 35糖尿病患者应掌握的热量计算方法 35不同能量全天定量食谱 44饮食调养的黄金法则 55第二节 有效降血糖的营养素 56维生素A 56维生素B1 57维生素B2/维生素B6 58维生素C 59维生素E/钙 60锌 61镁/铬 62膳食纤维 63硒/锰 64第三节 有效降血糖的食物 65玉米——调节胰岛素分泌、降低血糖 65小米——改善胃热消渴、口干舌燥等症 66糙米——比吃白米血糖上升得慢 67薏米——薏苡仁多糖有显著降糖作用 67燕麦——抑制餐后血糖上升速度 68荞麦——控制调节血糖 69莜麦——比吃大米、面粉时空腹血糖、尿糖低 70绿豆——止渴降糖 70红小豆——预防肥胖、高血压、血脂异常等并发症 71黄豆——对餐后血糖影响很小 72黑豆——提高糖尿病患者对胰岛素的敏感性 73黑米——维持血糖平衡 73苦瓜——含有与胰岛素功能相似的蛋白质 74番茄——可作为主要蔬菜和副食经常食用 75芹菜——调节糖代谢、防治心脑血管并发症 76洋葱——防治糖尿病合并高血压病、血脂异常 76西兰花——能预防和抑制2型糖尿病 77茄子——预防视网膜出血等并发症 78白菜——不会引起血糖的剧烈波动 79菠菜——能预防心脑血管并发症 79韭菜——食后不会引起血糖剧烈波动 80山药——抑制血糖值急剧上升 81空心菜——含有类似胰岛素成分，能降低血糖 82魔芋——延缓葡萄糖吸收，降低餐后血糖 82生菜——防治由糖尿病引起的心血管并发症 83苋菜——改善糖耐量，减少胰岛素用量 84黄瓜——可改善临床症状，防治糖尿病合并血脂异常 85南瓜——延缓肠道对糖类的吸收 85丝瓜——防治中老年糖尿病患者合并高血压 86冬瓜——辅助调养合并高血压、血脂异常及肾脏病 87莴笋——有效调节血糖 88西葫芦——增强胰岛素作用，调节糖代谢 88芥蓝——延缓餐后血糖升高 89荸荠——适合合并高血压的患者食用 90莲藕——改善多饮，止烦渴 91胡萝卜——有助降血糖，防治并发症 91白萝卜——控制糖尿病肾病的发展 92扁豆——预防糖尿病性血管神经并发症 93芦笋——可改善糖尿病症状 94豌豆苗——减少消化系统对糖分的吸收 94大蒜——有助减轻糖尿病病情 95生姜——常吃可节省胰岛素 96兔肉——适合身体肥胖的患者食用 97乌鸡——能降血糖、止消渴 98鸽肉——补充优质蛋白的主要肉食之一 98黑木耳——有助于降血糖和控制病情 99香菇——对合并高血压患者有益 100海带——降血糖、降血压、抗动脉硬化 101三文鱼——增加胰岛素分泌及对葡萄糖的耐受性 102鳕鱼——显著降血糖 102海参——降低血糖活性 103山楂——防治糖尿病性脑血管、冠心病 104猕猴桃——预防感染性疾病 104罗汉果——改善糖代谢，利于控制血糖 105柚子——有助于降低血糖和尿糖 106莲子——对控制多饮、多尿症状有益 106芝麻——保护胰岛细胞，缓解神经系统症状 107人参——减轻临床症状，改善精神、体力状况 108枸杞子——可增强2型糖尿病患者对胰岛素的敏感性 109特殊情况下的进餐要点 109第三章 运动调养第一节 运动指导 114运动对糖尿病的好处 114这些糖尿病患者不适合运动 116哪些运动适合糖尿病患者 116运动前的注意事项 117运动中的注意事项 117糖尿病患者必知的运动细节 118糖尿病不同人群的运动方案 119糖尿病并发症患者的运动方案 121科学确定运动量 123科学掌握运动强度 124第二节 能显著降血糖的运动 125慢跑调养 125散步调养 127体操调养法 129五禽戏调养法 131太极拳调养法 133易筋经调养法 136八段锦调养法 138游泳调养法 140跳绳 142垂钓 142第四章 中医调养按摩疗法的作用机制 145按摩疗法的操作要点 145糖尿病按摩的常用手法 145按摩疗法的适应证与禁忌证 152糖尿病按摩的注意事项 152常用的简便取穴方法 153身体按摩 154头面部按摩 159耳部按摩 161手部反射区按摩 164足底反射区按摩 166糖尿病拔罐调养法 167糖尿病刮痧调养法 171糖尿病熏洗调养法 174糖尿病茶饮调养法 177糖尿病艾灸调养法 183糖尿病敷贴调养法 185第五章 远离并发症第一节 糖尿病急性并发症的防治 188低血糖 188酮症酸中毒 191高渗性昏迷 193第二节 各类慢性并发症的防治 195糖尿病足的防治 195糖尿病性高血压的防治 197糖尿病合并血脂异常的防治 199糖尿病性肾病的防治 202糖尿病合并痛风的防治 203糖尿病合并脂肪肝的防治 207糖尿病合并眼病的防治 208糖尿病合并肺结核的防治 210糖尿病合并便秘的防治 212糖尿病合并心脏病的防治 214第六章 病情监测糖尿病

患者自我监测好处多 218 使用家用血糖仪测血糖的方法 220 血糖控制应因人而异 222 需要定期到医院进行的检查 224 血糖监测—最常用、最可靠的病情监测方法 227 多个时间点监测血糖可掌控病情 228 纠正血糖监测的几大误区 231 学会看懂糖尿病化验单 233

第七章 生活调养 第一节 生活调养方案 237 适合糖尿病患者的生活调养方案 237 第二节 生活细节 240 糖尿病患者应注意的生活细节 240 第三节 特殊人群的自我管理 251 老年糖尿病的自我管理 251 妊娠期糖尿病的自我管理 255 儿童及青少年糖尿病的自我管理 260

正确用药 第八章 第一节 合理服用口服降糖药 265 口服降糖药的分类 265 各类口服降糖药的禁忌人群 266 口服降糖药的选择 268 各类口服降糖药的服用要点 269 各类降糖药的服用时间 270 糖尿病患者调整降糖药要点 271 避免降糖药副作用的方法 272 口服降糖药的联合应用 273 漏服降糖药的补救方法 275 口服降糖药应注意的细节 277 第二节 合理使用胰岛素 280 注射胰岛素前的准备 280 读懂胰岛素瓶标签上的胰岛素规格标记 280 抽取胰岛素的方法 281 用注射器注射胰岛素的方法 281 胰岛素的注射部位 282 确定胰岛素初始剂量的方法 283 胰岛素注射次数的调整 284 可考虑使用胰岛素的情况 285 胰岛素制剂的保存 286 判断胰岛素是否失效的方法 286 不同种类胰岛素制剂的特点 287 不同种类胰岛素制剂在使用时的注意事项 287 胰岛素笔的使用方法 287 胰岛素过敏的应对 288 胰岛素泵的使用方法 289 注射胰岛素不宜忽略的细节 292 胰岛素与口服降糖药的联合应用 292

## 章节摘录

对糖尿病的常见误解 1. 误解一：得了1型糖尿病，失明、肾衰竭、截肢等并发症不可避免 国内外很多的成功事例表明，1型糖尿病患者依靠先进科学的治疗手段，例如胰岛素泵治疗法，一样可以拥有正常人的生活。

大量的临床数据表明胰岛素泵和动态血糖监测联合使用，可以显著提高1型糖尿病患者的生活质量，延缓1型糖尿病患者并发症的出现。

2. 误解二：糖尿病患者不能食用任何含糖食物 患有糖尿病，必须严格控制糖分的摄入，但有一部分含糖食物对血糖的影响并不十分明显。

糖类主要包括：单糖(葡萄糖、果糖、半乳糖等)、双糖(蔗糖、乳糖、麦芽糖等)、多糖(淀粉类)。

单糖甜度高，吸收速度最快，食后立即进入血液，在水果中含量丰富。

双糖在进食后也较快进入血液，单糖、双糖升血糖效果明显。

多糖经水解后可产生至少6分子单糖(如淀粉、纤维素、肝糖等)，它消化吸收过程缓慢，有利于保持血糖平稳。

因此，糖尿病患者应食多糖(如富含淀粉的土豆)，而避免食各种单糖、双糖(如糖果及含糖的点心、冷饮、果汁等，当病情控制不好时还应避免吃水果)。

但当患者出现低血糖时，则要补充单糖和双糖，以使血糖迅速回升到正常水平。

3. 误解三：1型糖尿病会限制事业选择 血糖持续得到稳定控制的糖尿病患者，可以从事很多工作。

4. 误解四：空腹血糖正常就不是糖尿病 目前糖尿病的诊断标准是空腹血糖，或餐后2小时血糖。

有些人在偶尔的检查中得知自己血糖正常就以为自己不是糖尿病，其实未必。

有些人虽然空腹血糖正常，但餐后2小时血糖却很高，同样也是糖尿病，这种情况多见于2型糖尿病早期。

所以，必须重视餐后2小时血糖的检查，尤其是空腹血糖大于5.6毫摩/升且身体肥胖的人应做葡萄糖耐量试验，检测餐后血糖情况，避免漏诊。

5. 误解五：我很瘦，不会得糖尿病 糖尿病常见的原因都是肥胖，但体重没有过重、饮食不均衡的人也可能患糖尿病。

例如，常吃高油脂食物的人患糖尿病的风险就会升高。

6. 误解六：只要血糖高就是糖尿病 血糖升高可以由多种因素引起，比如患有会引起血糖升高的疾病，如甲状腺功能亢进症、肢端肥大症、嗜铬细胞瘤、库欣综合征等。

再比如高糖饮食、饱食、剧烈活动、情绪紧张、应激(如高热、严重外伤、急性心脑血管意外等)及药物作用(如糖皮质激素等)等。

只有多次复查血糖及通过其他相关检查，排除应激因素以及其他可引起血糖升高的疾病才能最终确诊是否为糖尿病。

7. 误解七：糖尿病治疗只是降糖 血糖增高是诊断糖尿病的重要指标，但在糖尿病治疗上绝不是仅仅降糖就可以。

糖尿病是引起血脂代谢紊乱的重要原因之一。

由于血脂异常可引起一系列慢性病变，同时糖尿病患者还易并发动脉硬化，而且动脉硬化的进展很快，还会使血压上升，甚至发生脑卒中或心肌梗死等。

因此，为了预防并发症的发生、发展，治疗糖尿病不能单纯只是降血糖。

8. 误解八：中医中药能根治糖尿病 目前，医学界还没有找到根治糖尿病的方法，中医同样如此。

目前比较共同的认识是：中医、中药对糖尿病慢性并发症的防治具有一定作用。

但如果盲目相信“中医中药能根治糖尿病”，而终止现行的正常治疗，其结果往往是人财两空。

9. 误解九：注射胰岛素会成瘾 许多人认为胰岛素像毒品一样，一旦用上，就会成瘾，产生终身的依赖，想戒就难了。

胰岛素是人体需要的唯一能降血糖的激素，没有胰岛素，人就不能生存，绝不是有害无益的毒品。

1型糖尿病自身绝对不能产生胰岛素，因此需要终身使用外来胰岛素治疗；2型糖尿病体内胰岛素是

## &lt;&lt;李洪梅&gt;&gt;

相对不足，一般先用口服药物促进人体胰岛素的产生和作用，但其中半数以上终因长期药物刺激使人体胰岛功能衰竭，而需用外来的胰岛素治疗，2型糖尿病使用胰岛素后，仍能再次撤掉胰岛素。长期在口服药物刺激下的人体胰岛，使用外来胰岛素后，可得到很好的休息，胰岛功能恢复一段时间后，部分患者仍可能继续接受口服药物刺激，发挥分泌胰岛素的作用。

10. 误解十：父母都没有糖尿病，自己也不会有 在现实生活中，经常可以看到一个家庭中有多人患上糖尿病，说明遗传因素在糖尿病的发病中起着重要作用；但同时人们也注意到，一个家庭中并不是所有人都会患糖尿病，说明在决定是否发生糖尿病的机制中还有其他因素在起作用。所以，对于遗传因素在糖尿病发病中的作用，正确认识是：“遗传”是指遗传了糖尿病的易感倾向，而不是糖尿病本身。

如果有糖尿病家族史，说明遗传易感性高，容易发生糖尿病，但不能说没有糖尿病家族史者就终生不会患糖尿病。

11. 误解十一：“无糖食品”能用来治疗糖尿病 “无糖食品”正确的名称应当是“未加蔗糖的食品”，因为目前市场上出售的“无糖食品”中食材原有的糖类成分依然存在。

比如“无糖汤圆”、“无糖蛋糕”也只是没有放入蔗糖的汤圆和蛋糕而已，做汤圆和蛋糕的面粉经人体消化后，依然会分解成葡萄糖。

又如“无糖奶粉”，只是未混有蔗糖，而奶粉中原有的乳糖并没有减少，乳糖经胃肠消化后仍可分解成半乳糖和葡萄糖。

所以，不要一看到“无糖”二字就认为是无糖食品，应当仔细看看食物外包装上的成分介绍。

因为食物中的淀粉、奶中的乳糖，最终都将转变成葡萄糖，所以说“无糖食品”不能真正用来治疗糖尿病。

12. 误解十二：糖尿病患者不能吃水果 水果富含矿物质(铬、锰)，对提高体内胰岛素活性可起到较好的帮助作用。

水果除含有葡萄糖外还含有果糖和很多微量元素，果糖代谢不需要胰岛素，而水果中的膳食纤维对降血糖还有益处。

所以，糖尿病患者在血糖控制较好的情况下是可以吃水果的，但不能滥吃，要适量。

另外，水果最好作为加餐食用，不要在饭后立即吃，且要选择草莓、柚子等含糖量少的水果。

容易导致糖尿病的因素 糖尿病多与遗传有关，但能否患上糖尿病在很大程度上与后天环境因素有关。

如果能保持良好的生活方式，可能一辈子都不会患糖尿病。

那么哪些因素能增加患糖尿病的风险呢？

(1)遗传糖尿病与遗传因素密切相关。

有资料表明，父母都是糖尿病患者，其子女患病的概率不超过50%；若父母中只有一方患糖尿病，则子女得病的机会为20%~30%。

在糖尿病家族中，糖尿病患者越多，其他成员患糖尿病的风险就会越高。

糖尿病患者的同胞糖尿病发生率要比一般人高6~10倍。

P14-16

编辑推荐

《李洪梅:自己控制糖尿病》编辑推荐：煤炭总医院专家为您量身定制糖尿病自我控制全方案，只讲有效的，不讲无用的，不用频繁上医院，糖尿病在家自己控制！  
一线专家总结的实战经验，简单实用。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>