

中老年人群怎么防治糖尿病

糖尿病在中、老年人中是一种常见的疾病。尤其是肥胖者,或有糖尿病家族史者,比较容易得此病。它是慢性高血糖状态所致的一组综合症,病因复杂多样。不过,糖尿病与肥胖、体力活动减少、饮食习惯、以及遗传因素和环境因素有密切关系。糖尿病可分为原发性糖尿病和继发性糖尿病两类。

糖尿病的临床表现一般是,口渴、多饮、多尿、多食及体重减轻等,俗称“三多一少”症状。并有人体新陈代谢紊乱,甚至发生酮症酸中毒、进行性肾病、视网膜等微血管病变、动脉硬化及白内障等并发症。

目前对于糖尿病尚无根治方法,但可以通过饮食控制、药物治疗及体力活动相结合的治疗措施,使病人身体达到相对健康的标准。

饮食控制,是糖尿病的基本疗法。

糖尿病人须控制饮食,尤其是一些轻型糖尿病人,如饮食控制得当,病情可明显好转,有的可基本治愈。即使一些老年重型糖尿病人,控制饮食后也可减轻症状,并可以提高降糖药物的疗效,从而减少药物用量。患者最好根据自己的年龄、性别、身高、体重,计算出自己每天所需热量,以便根据活动情况适当调整摄入的总热量。通常按每公斤体重32~36千卡计算,肥胖者可酌量减少。然后分别安排摄入的蛋白质、脂肪、糖类的数量,每天所需蛋白质的总量,应按每公斤体重1~1.5克计算,从总热量中减去蛋白质所产生的量,剩余的热量由糖和脂肪补充。糖与脂肪的比例为2.5:1;糖应占总热量的50~65%,脂肪产生的热量不应超过总热量的40%,并应尽量选用富含不饱和脂肪酸的植物油。

凡易引起糖尿病人血糖急骤升高

的各种食品,应列入禁忌范围。一般情况下应禁食纯糖及各种水果糖、糕点等多糖的食物。主食也要严格限量,且宜少吃精米白面,多吃粗粮及各种蔬菜等多纤维食物。蛋白质供给要充足。因为糖尿病人的代谢紊乱,蛋白质分解过速,损失较多,故应补充适量奶、蛋、瘦肉、豆制品等含蛋白质丰富的食品。但食量也不能过多,过多的蛋白质可在体内转变成糖和脂肪,甚至诱发酮症酸中毒。

脂肪摄入量,应根据病人具体情况而定,一般病人每日摄入量为50~60克。身体消瘦的病人由于限制糖量后,热量来源不足,可适当增加脂肪摄入量。肥胖病人脂肪摄入量,每日不宜超过40克。为了预防动脉硬化,最好食用豆油、花生油、菜籽油、玉米油等。还要限制高胆固醇食品,将胆固醇限制在每

日300mg以下,尽量少吃脑髓、鱼子、鱿鱼、蛋黄、肥肉、动物内脏等。还应少吃煎炸食品,因食物经高温油炸后,常会破坏不饱和脂肪酸及维生素。

适量的体育活动及体力劳动也可以使高血糖下降,病人可根据情况选择适当的运动。过量的运动量,有时反使血糖上升。此外,糖尿病人应忌过度劳累、紧张、激动、焦虑等,否则会使病情加重。



糖尿病人要牢记的降糖三字经

一旦确诊为糖尿病,就要终身控制和预防并发症的发生。病人学习和掌握糖尿病知识,就可以通过合理的饮食、运动调节好血糖,避免或延迟并发症的发生。

晨起早,莫睡迟。建议春夏早上5点半到6点之间起床。中午午饭后半小时开始午睡,午睡在1个小时左右最好,晚上最晚不要超过11点入睡。一天总的睡眠时间保持在6至8小时即可,睡眠过长过短对血糖的调节都会产生不良影响。

定量吃,花样繁。糖尿病人在饮食方面须少食多餐,吃得过少容易诱发低血糖,过多则会增加胰岛细胞的负担。最重要的是,对糖尿病患者来说,忽高忽低的血糖对身体伤害最大。

勤动腿,多喝水。糖尿病人运动非常重要,尤其是超重的2型糖尿病患者。应当选择散步、游泳、登山等运动,在餐后半小时到1小时之间进行。运动过程中如感到口渴,可以少量多次饮



冬天怎样防止糖尿病并发症

冬季应特别注意脚部的保暖,不能冻伤,最好睡前用40℃左右的温水泡脚,有助于改善局部血液循环;及时修剪趾甲,避免甲沟损伤而引起坏疽;选择鞋子应该软硬适度,避免过硬、过硬,最好穿防滑性较好的鞋子,以防摔跤。冬季一方面室外活动

比平时减少,另一方面胃口好,每天吃进许多美味佳肴(尤其是高脂肪的食物),且往往进食过量,从而导致患者血糖升高。必须食之有度,尽可能把血糖控制在正常或理想水平,同时保持情绪乐观豁达、起居规律。

糖尿病人饭后不宜做的五件事

饭后吃水果。不少人认为饭后马上吃水果有助消化,实际上饭后马上吃水果很容易肚子胀气,因为水果中含有单糖类物质,若被堵塞在胃内,就会形成胀气,以致发生便秘。所以吃水果最好在饭后2~3小时,或饭后1小时。

饭后立即喝茶。茶能使食物中的蛋白质变成不易消化的凝固物质。

饭后放松腰带。饭后将裤带放松,会使腹腔内压下降,荷量增加,

容易引起肠梗阻和胃下垂。**饭后马上洗澡。**饭后洗澡,四肢体表的血流量会增多,胃肠道的血流量相应减少,从而使胃肠道的消化功能减弱。

饭后吸烟。有人说“饭后一支烟,赛过活神仙”,其实,饭后抽烟,祸害无边,因为人在吃饭后,胃肠蠕动加强,血液循环加快,这时人体吸收烟雾的能力进入“最佳状态”,香烟中的有毒物质更容易进入人体,加重对人体健康的损害。

怎样把体重控制在正常范围内

糖尿病患者体重增加是好事还是坏事?体重增加会带来哪些风险?怎样才能把体重控制在正常范围内?

体重每增加1千克,心血管风险升高3%~6%

专家告诉我们,很多糖尿病患者开始使用胰岛素的时候可能会感觉非常好,血糖很轻松就控制下来了,于是不免就有点管不住自己的嘴,觉得多吃一点也无所谓,反正有胰岛素顶着呢。殊不知多吃的这一口,天长日久会给自己的健康带来潜在的危害。

体重增加给糖尿病患者带来的危害是多方面的。首先就是对心脑血管的危害。研究数据显示,糖尿病患者体重每增加1千克,心血管疾病的风险就会升高3~6%。而体重每降低1千克,2型糖尿病患者的寿命则平均可延长3~4个月。

其次是体重增加引起的肥胖会进一步加重患者的胰岛素抵抗,影响血糖控制的效果,进而导致胰岛素用量的增加,形成恶性循环。此外,体重增加还与骨关节病变、肿瘤

等疾病的发生也有一定的关系。因此不可小看体重增加的危害。

饮食+运动+选药,积极控制体重

那么,糖尿病患者应该如何控制血糖的同时避免过度的体重增加呢?专家指出,“管住嘴,迈开腿”仍然是糖尿病患者控制体重的不二法门。但是,糖尿病患者用胰岛素后体重增加并非仅仅是管不住嘴这么简单,专家向我们揭示了更深层次的原因。

首先是很多有过低血糖体验的患者由于害怕再次发生低血糖而防御性进食,从而导致体重增加。此外,由于胰岛素提高了机体对葡萄糖的利用,尿糖丢失得少了,也会导致体重增加。针对这两种情况,可以选择低血糖反应少,同时减少体重增加的新型长效胰岛素如诺和平。这类安全性的胰岛素可使全天的血糖波动更小,从而减少了发生低血糖的风险。与此同时体重也不会剧烈增加,因此可降低心血管风险。



糖尿病是吃糖多引起的吗

糖类是生命能量之源

糖类,旧称“碳水化合物”,是人体生命活动最主要的能源物质,包括单糖(如葡萄糖、果糖等)、双糖(如蔗糖、麦芽糖、乳糖等)及多糖(主要指淀粉类食物),其中多糖是人体热能的最主要来源。日常生活中人们所说的糖大多指的是单糖和双糖,这类“简单糖”食入后很快被人体吸收使血糖升高,而多糖(如大米、面粉、土豆等)要先消化分解为葡萄糖,然后再缓慢吸收入血,故不会造成血糖急剧增高。此外,糖在人体内还参与许多其他重要的生命活动。

糖尿病不是吃糖多引起的

正常人的血糖之所以能保持在正常范围,是因为有充足的胰岛素能够正常发挥作用;而糖尿病患者是由于体内的胰岛素相对或绝对不足,影响了对血糖的调节,才出现了血糖升高现象。所以说“患糖尿病是因为吃糖多了”的说法是不确切的。

事实上,目前糖尿病发病率急剧上升的根本原因并非是糖类吃得太多,而是由于膳食结构不合理,脂肪、蛋白质类食物吃得太多,致使总热量摄入超标,肥胖人口比例增加,

而肥胖可产生胰岛素抵抗,导致糖尿病。

由此可知,将患糖尿病的原因简单归结为糖(此处指单糖、双糖等简单糖)吃多了的说法并无科学根据,两者之间并没有必然的因果关系。

吃糖也要讲科学

糖尿病患者应以多糖(即淀粉类食物)作为体内主要的能量来源,但也不能吃得太多,否则易造成体内热量过剩,其中一部分会转化为脂肪,导致肥胖,而肥胖恰是发生糖尿病的重要危险因素。另外,单糖、双糖等简单糖由于吸收较快,容易导致血糖迅速升高,所以糖尿病患者还是少吃甜食为好。



预防糖尿病养成八个好习惯

饭量一定要算计 过度肥胖的人减掉5%的体重就能将糖尿病发病率降低70%。计算一下每日的摄入量,看看自己该少吃多少。

安步当车更健康 芬兰的一项研究发现,每天走35分钟的路,糖尿病患病风险降低80%。走路增加细胞胰岛素受体的数量,让胰岛素的利用效率更高。

挑选燕麦有学问 多吃全谷物食品能降低患2型糖尿病的危险。燕麦就是不错的选择。

垃圾食品不要碰 如果你经常光顾麦当劳、肯德基,糖尿病也会“光顾”你。

吃肉前喝两勺醋 在吃大鱼大肉等高热量的食物前喝两勺食醋,可大大降低餐后的血糖水平。

肉桂味美降血糖 肉桂具有降脂功效,可使细胞产生更多的胰岛素受体。

舒展身心帮大忙 简单的放松运动就能平稳血糖,做瑜伽、散散步。

睡眠长短有讲究 研究人员发现,每天睡眠不足6小时的人,糖尿病风险加倍。每天睡眠超过8小时的人,糖尿病风险增加3倍。睡得太多或太少都会干扰与血糖相关的激素。

糖尿病在中、老年人中已是一种常见的疾病,并有患病率升高,呈现发病年轻化趋势。目前尚无很好的根治方法,但通过饮食控制、运动等干预措施,多数糖尿病可以预防或延缓,防治糖尿病需要全社会共同参与。在此我们选发了一组糖尿病知识的稿件,希望人们对糖尿病有所了解。

为什么会得糖尿病

糖尿病是一个复合病因的综合病症,其病因至今尚未完全阐明,但已知与下列因素有密切关系。

遗传因素:近年来大量研究证明,糖尿病内因中遗传因素非常肯定,不论1型糖尿病及2型糖尿病均有明显遗传因素存在,必须强调的是并非糖尿病本身可遗传,而仅仅是易感性可遗传,但也有环境因素外因存在促成其发病。但是糖尿病到底通过什么基因、什么方式遗传的,仍待研究解决。

自身免疫:自身免疫主要与1型糖尿病患者发病有关。糖尿病患者常伴有自身免疫性疾病,如恶性贫血、甲亢、桥本氏甲状腺炎及重症肌无力等。

胰岛素原过多:正常情况下,胰岛B细胞分泌的胰岛素中约含胰岛素原5%。但由于胰岛素基因突变,大量的胰岛素原未能转变为胰岛素而进入血液循环,所以测定显示高胰岛素血症。

靶细胞受体缺陷:胰岛素作用的靶细胞

主要有肝细胞、脂肪细胞、肌肉细胞、血细胞、肺脏和肾脏的细胞、肾上腺细胞等。胰岛素在细胞内发挥生理作用,必须和靶细胞的胰岛素受体结合后,才能影响细胞内物质的合成与代谢。这是胰岛素发挥正常生理作用的先决条件。但是当受体数量减少,受体与胰岛素结合的亲和力降低,胰岛素便不能发挥正常作用,血糖水平就可能升高。

神经因素:数十年来中外学者研究认为:精神的紧张、情绪的波动及突然临之的创伤等,均可引起升高血糖激素分泌的增加。这些激素也是与胰岛素对抗的激素,因此使血糖升高。

肥胖:是非胰岛素依赖型糖尿病发生与发展的一个重要环境因素。肥胖者脂肪细胞膜上胰岛素受体数量减少,对胰岛素的亲和力降低,肥胖的程度与肥胖持续时间均能影响高血糖的出现。肥胖程度越重,持续时间越长,则越易发生糖尿病。

糖尿病患者饮食5建议

降糖药要严格按时间服用



糖尿病一般可先采用口服降糖药治疗,如果不严格按时间服药,不仅达不到治疗效果,甚至会发生不良反应。掌握了各类降糖药的服药时间,才能真正起到服药降血糖的目的。

饭前30分钟服 主要是指磺脲类降糖药,包括格列苯脲(优降糖)、格列齐特(达美康)、格列吡嗪(美吡达)、格列隆酮(糖适平)。这类降糖药主要是通过刺激胰岛β细胞分泌胰岛素发挥作用,故应在餐前30分钟服用。

餐前20分钟服 如非磺脲类胰岛素促泌剂,包括瑞格列奈(诺和龙)、那格列奈(唐力)。此类药物起效快,作用时间短,其作用前提是必须有葡萄糖存在,故仅在进餐时才能刺激胰岛β细胞分泌,餐前半小时或餐后服用可能引起低血糖,故应在餐前5~20分钟口服为好。

饭后服 如二甲双胍类,其主要是通过增强肌肉、脂肪等外周组织对葡萄

糖的摄取和利用,从而起到降低血糖的作用,因为双胍类对胃肠道有刺激,引起恶心、呕吐、腹胀等症状,故应在饭后服用。

与第一口饭同服 如阿卡波糖(拜唐苹)、伏利波糖(倍欣),主要作用于小肠内竞争性抑制糖苷水解酶,延迟和减少小肠内碳水化合物分解为葡萄糖,延缓小肠内葡萄糖的吸收,使餐后血糖水平下降。此药与第一口饭同时嚼服效果最佳,如果在餐后或餐前服用,效果就要大打折扣,起不到降糖效果。

清晨空腹服 如胰岛素增敏剂,主要作用于肌肉、脂肪和肝脏组织,此药增加组织细胞受体对胰岛素的敏感性,有效地利用自身分泌的胰岛素,使葡萄糖尽快地被细胞利用,使血糖下降,此药降糖作用可以维持24小时,每日仅需服药一次。

糖尿病人能吃什么水果

糖尿病患者选择水果的依据主要是根据水果中含糖量及淀粉的含量,以及各种不同水果的血糖指数而定。

推荐选用:每100克水果中含糖量少于10克的水果,包括西瓜、橙子、柚子、柠檬、桃子、李子、杏、枇杷、菠萝、草莓、樱桃等。此类水果每100克可提供20~40千卡的能量。

慎重选用:每100克水果中含糖量为11~20克的水果,包括香蕉、石榴、甜

瓜、橘子、苹果、梨、荔枝、芒果等。此类水果每100克可提供50~90千卡能量。

不宜选用:每100克水果中含糖量高于20克的水果,包括红枣、红果,特别是干枣、蜜枣、柿饼、葡萄干、杏干、桂圆等干果,以及果脯应禁食。含糖量特别高的新鲜水果,如红富士苹果、柿子、莱阳梨、哈密瓜、玫瑰香葡萄、冬枣、黄桃等也不宜食用。此类水果每100克提供的能量超过100千卡。