

糖尿病患者的健康之路

适用于 1 型或 2 型糖尿病患者的信息手册

On the Road to Diabetes Health

An information book for people with Type 1 or Type 2 Diabetes



这本手册属于： _____

2020 年 1 月

这本手册由菲沙卫生局 (Fraser Health) 认证的糖尿病教育工作者编写。
内容基于加拿大糖尿病协会 (Diabetes Canada) 2018 年版的《临床实践
指南》 (Clinical Practice Guidelines) 。

可从您的糖尿病健康中心 (Diabetes Health Centre) 和菲沙卫生局网
站上获得此手册的副本：fraserhealth.ca/health-topics-a-to-z/diabetes



扫描二维码
访问资源

请注意：本手册中包含了许多二维码，供您扫描以访问其他资源。二维码
（即 QR，“quick response”的简称）是一种条形码，您可以使用智能设
备的相机进行扫描，一经扫描，即可带您到相关网页。



这本小册子有哪些内容？

简介	1
您的糖尿病医护团队	1
情绪和情感	2
什么是糖尿病？	3
您得的是哪种类型的糖尿病？	4
血糖	5
有关血糖水平的信息	5
数字代表什么意思？	6
目标血糖和 A1C 水平	6
血糖检测	8
低血糖症（低血糖）	10
高血糖症（高血糖）	13
健康饮食	14
用餐时间	14
饮食平衡与份量	14
纤维	14
食物如何影响血糖	15
食物比例的安排	16
升糖指数	18
控制碳水化合物	19
碳水化合物选择	20
健康零食创意	22
心脏健康饮食	23
关于血压	25
查看食品标签	26
达到最佳体重的小窍门	27
体育锻炼	28
糖尿病的药物治疗	30
2 型糖尿病的药物治疗	30



胰岛素	31
生病时的应对措施	32
1 型糖尿病 生病时的应对措施	32
2 型糖尿病 生病时的应对措施	34
生病期间的饮食	35
糖尿病标识	36
并发症	37
足部护理	40
糖尿病与驾驶	42
改变生活习惯	43
旅行小贴士	44
有关保持健康的小提醒	46
结论	47
资源	48
书籍	48
食谱书	49
体育活动资源	50
压力、睡眠、心理健康资源	50
营养资源、食谱和菜单	51
机构	52
参考资料	53
我的备注	54
我的问题	55



简介

这本小册子是由我们的糖尿病教育工作者撰写的，旨在为您、您的家人和其他照顾您的人提供有关1型和2型糖尿病的信息。我们知道，照顾糖尿病患者需要整个社区的努力，我们希望这本小册子能使您踏上正确应对糖尿病的健康之路。尽管其中的信息适用于大多数人，但对于哪些是最适合您的，请务必与您的医生或糖尿病医护团队探讨。

请注意：本手册不适用于患有妊娠糖尿病（妊娠期糖尿病）的孕妇。如果您被告知自己患有妊娠糖尿病，请向您的医生咨询。

您的糖尿病医护团队

您是糖尿病医护团队中最重要的成员。您的医护团队可以包括您的家庭医生、糖尿病病护士、营养师和药剂师。足部护理专科医生、运动专家、心理医生、社会工作者、眼科专科医生、糖尿病专科医生等也可以加入您的团队。

您的糖尿病健康中心可以为您提供教育和最新信息，以帮助您应对糖尿病并为您提供改变生活方式的支持。

BC省健康连线（HealthLinkBC）和加拿大糖尿病协会（Diabetes Canada*）是获取可靠的糖尿病信息的良好资源。（*前称“Canadian Diabetes Association”）



BC 省健康连线

8-1-1

www.healthlinkbc.ca

如有问题，可随时致电。

向注册护士、营养师、药剂师或运动专家咨询。

可随时提供130种语言的口译服务。如需口译服务，请用英语说出您使用的语言，然后等待口译人员来接听电话。



加拿大糖尿病协会

www.diabetes.ca

英语/法语咨询专线

1-800-BANTING (1-800-226-8464)

普通话/广东话咨询专线

1-888-666-8586或604-732-8187



扫描二维码
访问资源



情绪和情感

得知自己患了糖尿病可能会感到吃惊。对它会如何影响生活，您可能会感到有压力。感到生气或害怕是很正常的。

重要的是，您要知道，如果您从一开始就主动应对糖尿病，那么您未来的健康问题就会少一些。如果您改善饮食习惯并增加活动量，您就可以改善健康，缓解糖尿病并预防糖尿病可能带来的健康问题。

健康与压力

当我们的基本需求得到顾及并且情绪放松时，我们的身体就处于健康的状态。当我们变得过于兴奋或沮丧时，就会导致压力。

人体为了应对压力，会将多余的能量以糖（也称为葡萄糖）的形式放入血液中。这种身体反应可能发生在受到突然的惊吓、发怒以及有持续的烦恼或疾病（尤其是重病）时。

因此，了解如何应对压力十分有益。有关哪些工具会有帮助，您可以向糖尿病医护团队的成员咨询。

健康与抑郁症

十个糖尿病患者中有三个（30%）患有抑郁症。如果一个人患有抑郁症，就会很难应对自己的糖尿病。体力不足会使健康饮食、运动和验血变得更加困难。发现抑郁症是第一步，获得帮助是第二步。

要观察哪些方面：

- 感到悲伤、沮丧或绝望
- 食欲改变
- 体力不足或无力
- 难以集中精力
- 睡眠习惯改变
- 紧张和/或担心
- 对平时喜欢做的事情没有兴趣或在其中找不到乐趣

如果您有其中两种或两种以上症状，或者想知道自己是否患有抑郁症，请与您的家庭医生或糖尿病医护团队谈谈您的感觉。尽早获得帮助，有助于您改善情绪，更便于管理自己的健康。第50页列出了有关睡眠、压力和抑郁症的资源。



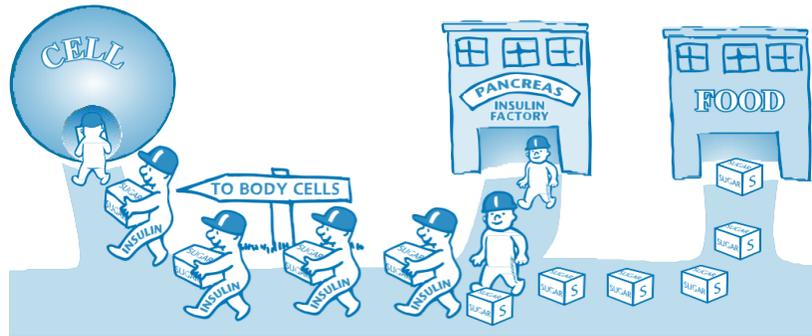
什么是糖尿病？

如果您患有糖尿病，您的身体就无法正确地使用食物。这会导致您的血糖（血液中的葡萄糖）过高。任何年龄段的任何人都可能患上糖尿病。

为什么血糖会过高？

当您进食时，您的身体会将许多食物分解成糖（葡萄糖）。糖进入您的血液，并被带入到身体内的数百万个细胞中。糖借助胰腺中产生的激素进入细胞。这种激素称为胰岛素。

然后，糖被用作能量或存储在细胞中以备后用。



在下面的情况下，糖无法进入细胞：

- 您的身体没有产生胰岛素，或
- 您的身体没有产生足够的胰岛素，或
- 您的胰岛素无法正常工作（这称为胰岛素抵抗）。

当糖不能进入人体细胞时，它就会在您的血液中积聚。

糖尿病的症状可能包括：

- | | |
|------------|----------------|
| - 觉得累 | - 即使吃的很充足还是觉得饿 |
| - 常常口渴 | - 恶心或不适 |
| - 尿频 | - 皮肤、牙龈或尿路感染 |
| - 视力模糊 | - 伤口和溃疡愈合慢 |
| - 无原因的体重下降 | - 脚部有麻刺感、灼痛或疼痛 |

如果您有这些症状但尚不知道患有糖尿病，则需要去看家庭医生，进行血液检查。验血结果会显示您是否患有糖尿病。



您得的是哪种类型的糖尿病？

最常见的3种类型是1型糖尿病、2型糖尿病和妊娠糖尿病（怀孕期间）。我们在这里只讨论1型和2型糖尿病。如果不确定自己患有哪种类型的糖尿病，请向糖尿病医护团队咨询。

• 1型糖尿病

当您发现自己患有糖尿病时，您已出现症状。这就是您的身体停止生产胰岛素的时候。它最常见于30岁以下的人群。

要应对此类型的糖尿病，您需要：

- 注射胰岛素
- 健康均衡的饮食
- 锻炼
- 定期做血糖检测
- 信息和支持

• 2型糖尿病

您可能没有任何症状。这是当您的身体不能产生足够的胰岛素和/或胰岛素无法正常工作时。它最常见于40岁或以上的人群。在有家族史的人群中更为常见。

要应对此类型的糖尿病，您需要：

- 健康均衡的饮食
- 锻炼
- 定期做血糖检测
- 信息和支持

您可能还需要：

- 减轻体重
- 糖尿病药物（服药或注射）

您可能可以先通过健康饮食和锻炼来应对。不过，随着年龄的增长，您的胰腺产生的胰岛素会越来越少。以后您可能需要服用药丸或注射胰岛素。



血糖

有关血糖水平的信息

在整个白天和夜晚，血糖水平都会上升和下降。长期高血糖会损害您的身体。使血糖尽可能接近目标水平非常重要（请参阅第6页）。

怎样会降低血糖：

- 定时均衡饮食
- 身体活动，例如走路
- 减少体内脂肪
- 放松的技巧
- 糖尿病药物（服药或注射）



怎样会升高血糖：

- 进食太多
- 不按时吃饭和零食
- 没有足够的身体活动
- 体重超过健康水平
- 身心压力与疾病
- 没有使用足够的糖尿病药物
- 某些处方药和非处方药*
- 某些会导致肝脏在不需要糖时将糖泄漏到血液中的激素（“泄漏”肝）



*最好一直使用同一家药房。

- 要求开处方或购买非处方药时，请告诉药剂师您患有糖尿病。
- 购买感冒药、维生素、草药产品或任何此类产品之前，请务必向药剂师咨询。询问相关产品是否适合糖尿病患者。



数字代表什么意思？

血液检查结果	糖尿病前期	糖尿病
空腹血糖 (mmol/L)	6.1 - 6.9	7.0或以上
A1C (%)	6.0 - 6.4	6.5或以上
进食后血糖 (mmol/L) 或 2小时口服葡萄糖耐量试验* (mmol/L)	7.8 - 11.0	11.1或以上

*口服葡萄糖耐量试验 (OGTT)：一种甜饮料，含75克葡萄糖（相当于15茶匙糖）。先喝了这个饮料，然后在2小时后检测血糖。

目标血糖和 A1C 水平



血液中糖的含量以“毫摩尔每升”为单位。
其缩写为“mmol/L”。

当血糖水平保持在目标范围内时，产生与糖尿病有关的健康问题的几率就会减少。我们在第37页描述了这些“糖尿病并发症”。

A1C水平是通过验血测得的。它可以显示3个月内血糖与目标水平的接近程度。

当血糖高时，会有更多的糖覆盖在红细胞上，A1C就会升高。A1C高于7%的人更容易出现由高血糖引起的健康问题。

您可以通过将血糖水平保持在目标范围内，来监控自己的A1C水平。

至于适用于您的目标水平，您可以向糖尿病医护团队咨询。



这些目标血糖水平适用于大多数1型或2型成年糖尿病患者。

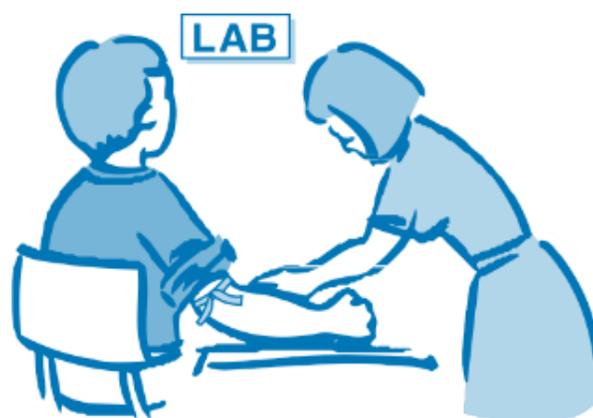
适用于大多数人的目标血糖		目标A1C
空腹或餐前	餐后2小时	
4.0 - 7.0 mmol/L	5.0 - 10.0 mmol/L	7.0%或以下

如果您患有2型糖尿病并且没有可能罹患低血糖症，建议A1C为6.5%或更低。

请向您的糖尿病医护团队咨询。有些人饭后2小时血糖要求要低于8.0 mmol/L，而另一些人的血糖水平可能要求高于这里列出的水平值。

A1C (%)	平均血糖 (mmol/L)
5	5.4
6	7.0
7	8.6
8	10.2
9	11.8
10	13.4
11	14.9
12	16.5
13	18.1
14	19.7

您的 A1C 结果是与过去 3 个月内您进餐前后的平均血糖水平相对应的。

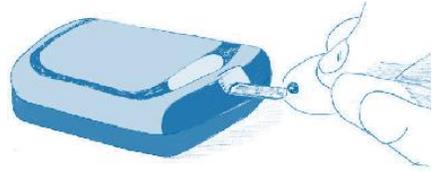


血糖检测

检查血糖水平可以为您提供有关食物、运动和药物如何影响血糖的信息。这可以帮助您了解需要在哪些方面做出改变来改善血糖水平。

与您的家庭医生和/或糖尿病医护团队讨论：

- 您是否需要检测
- 您何时需要检测
- 您需要多久检测一次



开始行动：

- 从药房购买血糖仪。
- 请药剂师向您说明如何使用血糖仪。（您可能需要预约。）
- 购买您需要的用品（试纸、刺血针、锐器处置容器）。
- 血糖检测通常需要从手指一侧采一滴血。
- 有关其他检测方法（例如快速或连续血糖监测），请向您的糖尿病医护团队咨询。

检查的频率：

服用胰岛素的人每天都要检查血糖，而那些不服用胰岛素的人则可能检查的少一些。

当您开始了解血糖上升和下降的原因时，更频繁的检查会有帮助。有关检查的频率，您可以向糖尿病医护团队的成员咨询。

可能会要求您每天测1次血糖水平，或者在饭前测一次，饭后2小时再检测一次。可能每天的1餐前后要测，也可能2餐或3餐前后都要测。



检测的时候：

- 看看您每天的检测结果，
- 问问自己：哪些食物会使您的血糖水平上升或下降？您的血糖水平在一天中的什么时候较高或较低？
- 使用血糖仪随附的记录本记录血糖检测结果。
- 记录可能会影响结果的因素。
- 去见糖尿病医护团队成员时，带上记录本。

下面的示例是某位患者的记录本，每天在一餐的前后进行的检测。做记录有助于您了解哪些食物或状况会影响您的血糖水平。

日期	早餐		午餐		晚餐		意见
	之前	2小时后	之前	2小时后	之前	2小时后	
5月10日	6.9	14.7*					*果汁
5月11日			3.5*	7.8			*跑步
5月12日					5.4	8.4	

PharmaCare（药物补助计划）：

根据您家庭的年收入，BC省卫生厅（Ministry of Health）可能会帮助支付试纸的部分费用。

要符合条件：

- 注册公平药物补助计划：
请致电604 683-7151
在线访问www2.gov.bc.ca，然后搜索“PharmaCare for BC Residents”
- 访问糖尿病健康中心，了解血糖检测的信息，并获得血糖试纸报销的“认证”。

扫描二维码
访问资源



低血糖症（低血糖）

什么是低血糖症？

低血糖症是指您的血糖低于4.0 mmol/L。

哪些人有发生低血糖症的风险？

服用胰岛素或某类2型糖尿病药物的人更容易发生低血糖症（请参阅第30页）。

请与您的糖尿病医护团队联系，了解您是否需要关注低血糖症。

低血糖症有哪些症状？

低血糖症可以发生得很快，您可能会注意到这些预警症状中的一个。



为什么会出现低血糖症？

它可能在以下情况下发生：

- 您进食不足。
- 您用餐时间比平时晚。
- 您的运动量异常增加。
- 您服用过多的胰岛素或过多的糖尿病药。
- 您空腹饮酒。
- 您腹泻或呕吐。

如果您经常出现低血糖，例如一周内发生3次或以上，请告诉医生。



酒精可能在饮酒后24小时内引起低血糖症。因此，喝酒时一定要吃饭或吃些零食。有关酒精可能对您造成的影响，您可以向糖尿病医护团队的成员咨询。

立即治疗低血糖症非常重要！

请随身携带速效糖并佩戴糖尿病识别！

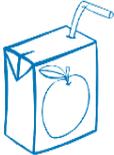
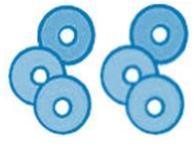


治疗低血糖症

- 使用“15-15”的原则来治疗低血糖症。
- 如果您不明白或无法遵循此处列出的说明，请致电（或请别人致电）9-1-1。

治疗步骤：

1. 检测您的血糖。
2. 如果您的血糖水平低于4.0 mmol/L，**或者**您有低血糖症状但无法检测，则服用以下一种速效糖（碳水化合物）15克。

				
15 克葡萄糖 3 至 5 片 (查看标签) 最佳选择	$\frac{2}{3}$ 杯 (150 毫升)果汁 或 普通软饮料	3 茶匙 (15 毫升) 或 3 袋糖	1 汤匙 (15 毫升) 蜂蜜	6 粒 Life Savers®糖

3. 等待15分钟。
4. 再次检测您的血糖（在干净的手指上取血）。
5. 如果血糖仍低于4.0 mmol/L，则再服用15克速效糖。等待15分钟，然后再次检测血糖。
6. 如果第3次检测的血糖仍低于4.0 mmol/L，请致电9-1-1或请他人将您带到最近的急诊室。

发生低血糖的情况后，如果血糖水平低于5.0 mmol/L，请不要开车！

7. 如果您的血糖水平回到目标范围，请用餐。如果还要等1个多小时才能用餐，请吃含有15克碳水化合物的零食和含蛋白质的食物，例如下面其中一种：

			
$\frac{3}{4}$ 杯 (175 毫升) 酸奶	1 杯 (250 毫升) 牛奶	半块花生酱 三明治	6 块小饼干 和奶酪



严重低血糖症

- 严重低血糖症是指当您的血糖低于**2.8 mmol/L**的时候。
- 它可能发生在任何服用胰岛素的人中，但如果您患有1型糖尿病则更常见。
- 您需要**20克速效糖**来治疗严重的低血糖症。
(例如，服用5片Dex4®葡萄糖片，而不是4片。)

如果您患有1型糖尿病，请向您的家庭医生或糖尿病医护团队咨询：

- 您出现严重低血糖症的风险
- 这会如何影响您
- 如何预防
- 备好胰高血糖素药盒以防出现紧急情况时使用



高血糖症（高血糖）

如果您的血糖水平高于目标范围，则称为高血糖症。高血糖症可能是由疾病、感染、进食过多、缺乏运动、压力、2型糖尿病药物不足或胰岛素不足引起的。

您可能会感到：

- 饥饿
- 极度口渴
- 乏力
- 虚弱

您可能有：

- 尿频（经常要小便）
- 视力模糊



如果您有症状：

- 请检查您的血糖水平。
- 在接下来的两天里，每顿饭前都要检查血糖水平。

一些患有高血糖症的人完全没有任何症状。您可能只是通过血糖检测才知道自己患有高血糖症。

偶尔出现检测结果水平值高不用担心。如果您的血糖有一次超过目标水平，然后在您下次检查时又降到目标水平以内，则不必担心。

如果血糖升高超过8小时，请遵循“生病时的应对措施”（第32页）。

如果您的血糖超过目标范围超过一个星期，即使您没有感到生病，也请联系您的家庭医生或糖尿病医护团队，找出降低血糖的方法。

什么情况下应该关注血糖过高？

1型糖尿病	高于14 mmol/L
2型糖尿病	高于20 mmol/L

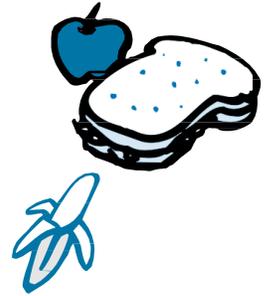


健康饮食

健康饮食可以帮助您将血糖水平保持在目标范围内，并降低患心脏病的风险。糖尿病健康中心的营养师可以为您进行规划并提供帮助，使您和您的家人可以学习如何享用自己喜欢的食物。

用餐时间

- 始终保持每日三餐。
- 每天在醒来的1-2小时内吃第一顿饭。
- 白天不进食的时段不要超过4至6个小时。
- 如果您的进餐间隔超过4到6个小时，或者您更喜欢小份餐，那就吃些健康的零食。
- 您可能需要在晚间吃一些零食。请向您的糖尿病医护团队咨询。



饮食平衡与份量

保持饮食平衡并选择合适的份量可以帮助您控制血糖。当您安排食物的比例时，您需要知道哪些食物会使血糖升高（请参阅第15页）以及为什么选择高纤维食物很重要。



纤维

选择高纤维食物可以：

- 使食物消化放缓，使血糖上升的速度或多或少地放慢
- 有助于降低胆固醇和患心脏病的风险
- 帮助控制食欲并保持健康的体重
- 保持定期排便并防止便秘



增加纤维的小贴士：

- 多吃蔬菜。
- 选择水果代替果汁。
- 选择全谷物食品，例如全谷物面包、饼干、麦片、意大利面、糙米、大麦、藜麦、燕麦片、燕麦麸和小麦麸。
- 在沙拉、汤和炖菜中加入豆类和小扁豆。
- 烘焙时使用全谷物面粉、其他全谷物，并添加籽仁。
- 在三餐或零食中加入无盐的坚果和籽仁。



食物如何影响血糖

升糖食物		少升或不升糖食物		
<p>碳水化合物</p> <p>面包、饼干、煎饼、玉米饼</p> <p>麦片</p> <p>谷物（例如大米、大麦、藜麦）</p> <p>意大利面、面条</p> <p>土豆、玉米、山药、甜薯</p> <p>水果、果汁</p> <p>牛奶 酸奶</p> <p>甜食、零食、甜饮料</p> 	<p>蛋白质</p> <p>鱼肉</p> <p>禽肉</p> <p>肉</p> <p>鸡蛋</p> <p>奶酪、干酪 原味希腊酸奶</p> <p>豆类*、小扁豆*</p> <p>豆腐 豆奶（不加糖）</p> <p>坚果、籽仁 花生酱、坚果酱</p> 	<p>脂肪类</p> <p>油、黄油、沙拉酱、人造黄油</p> 	<p>大多数蔬菜</p> 	<p>其他</p> <p>水</p> <p>咖啡、茶</p> <p>无糖汽水</p> 

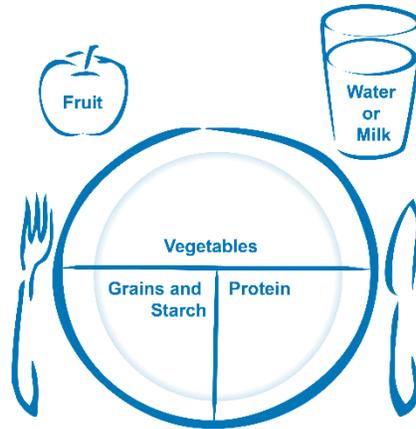
*豆类和小扁豆含有碳水化合物，但与大多数其他碳水化合物食品相比，它们的升糖幅度更小



食物比例的安排

“餐盘法”和“手量法”可以帮助您平衡饮食并选择适量的不同食物。

餐盘法



食物选择示例

- **蔬菜**（占盘子的1/2，2餐）
青豆、西兰花、胡萝卜、菠菜、西葫芦、洋葱、白菜、羽衣甘蓝、西红柿、辣椒
- **谷物和淀粉类**（占盘子的1/4）
全谷面包、意大利面、大麦、糙米、藜麦、燕麦片、煎饼
注意：淀粉类蔬菜（例如土豆、山药、红薯和玉米）被算作淀粉而不是蔬菜
- **蛋白质**（占盘子的1/4）
鱼、鸡肉、瘦牛肉、猪肉、豆类、小扁豆、鸡蛋、花生酱、无盐坚果、奶酪、原味希腊酸奶、豆腐
- **水果**（1个中等大小）
苹果、梨、橙子或1杯浆果
- **饮料**
水：每天喝6至8杯（1.5至2升）或更多的液体。
其中大部分应该是水。
牛奶：如果您喝牛奶，则应选择1杯（250毫升），可以是脱脂牛奶，也可以是1%或2%的牛奶。

请注意：建议每天食用2至3份高钙食物。这包括牛奶、酸奶、奶酪和强化豆奶。



手量法

用手来确定进餐时每种食物的量。

			
水果 谷物和淀粉类	蔬菜	肉和替代品	脂肪类
这两类应选择拳头大小的份量。	选择双手能捧住的最大份量。 选择颜色鲜艳的蔬菜。	选择不超过您的手掌大小、厚度同小指粗细的份量。	脂肪的份量应限制在拇指指头的大小。
牛奶和替代品： 最多随餐喝 1 杯（250 毫升）低脂牛奶。			

信息来源：加拿大糖尿病协会。已获转载许可 (www.diabetes.ca)

减少进食：

- **糖和甜食**，包括糖、蜂蜜、果酱、糖浆、普通汽水、果汁、糖果、巧克力、派、饼干、蛋糕、松饼和糕点
这些都会升高血糖，并可能导致体重增加。
- **高脂食品**，包括油炸食品、黄油、人造黄油和油
这些可能导致体重增加并增加罹患心脏病的风险。
- **酒精**
它可使血压增高、提高甘油三酸酯水平并导致体重增加。

关于酒精

- **有些人不应该喝酒**（请向您的医生咨询）。
- 如果您饮酒，则可能会有低血糖的风险（请参阅第10页）。
- 不要空腹饮酒。
- 将酒量限制在每天不超过一至两杯。
一杯酒是指：150毫升（5盎司）葡萄酒，45毫升（1.5盎司）的烈性酒或360毫升（12盎司）的啤酒（有关更多信息，请参见《加拿大低风险饮酒指南》（Canadian Low-Risk Alcohol Drinking guidelines））。



代糖产品

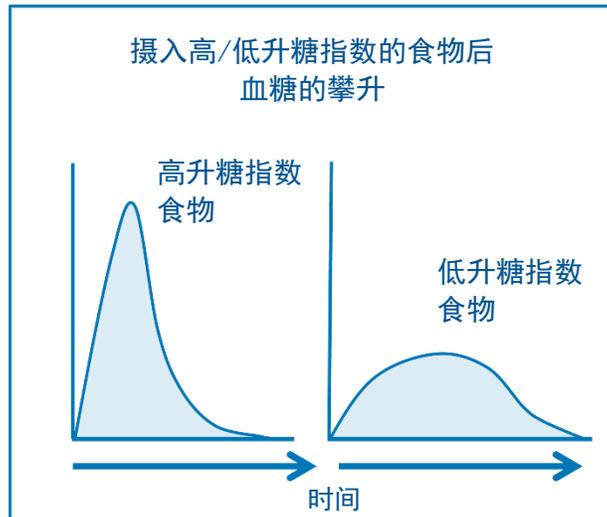
- 可以适度使用代糖产品。
- 选择不升糖的食物。
(乙磺胺钾、阿斯巴甜、甜蜜素、纽甜、糖精、三氯蔗糖、甜菊糖、塔格糖、索马甜和糖醇、如赤藓糖醇、异麦芽糖醇、乳糖醇、麦芽糖醇、甘露醇、山梨糖醇和木糖醇)

升糖指数

升糖指数(即GI)按照提升血糖水平的程度对含碳水化合物的食物进行排名。升糖指数较低的食物可以帮助您控制血糖、胆固醇和体重。

升糖指数**高**的食物会**快速**升高血糖。

升糖指数**低**的食物会**缓慢**升高血糖。



要选择这些低升糖指数的食物：

- 面包：发芽谷物、全谷物、裸麦粉/全麦黑麦
- 麦片：钢切燕麦、大片燕麦片、燕麦麸、速食燕麦、高纤维冷麦片（例如，AllBran®、Bran Buds with Psyllium®）
- 粮食：大麦、野生稻、糙米/白色印度香米、预熟米、碾碎干小麦、藜麦、荞麦、意大利面
- 淀粉类蔬菜：红薯、山药、玉米、新土豆
- 水果：苹果、葡萄柚、橘子、梨、浆果、核果（杏、桃、李子）
- 其他：牛奶、酸奶、豆类（鹰嘴豆、芸豆、小扁豆）



控制碳水化合物

含碳水化合物的食物会变成糖，并使血糖水平升高。您确实需要吃含碳水化合物的食物来提供能量，但每餐要吃的食物应适量，以帮助您将血糖保持在目标范围内，这一点很重要。

碳水化合物算法是一种跟踪或计算碳水化合物摄入量的方法，可帮助您控制血糖。

三种计算碳水化合物的方法

1. 餐盘法和手量法（请参阅第16和17页）

使用餐盘或手来限定碳水化合物的一个简单方法是将谷物和淀粉类食物的比例保持在餐盘的1/4或不超过拳头大小的范围，再加上1份份量与拳头大小相若的水果。

如果选择牛奶，则最多选择1杯或250毫升。

如果这个方法可使血糖保持在目标水平内，则可以继续使用它。否则，使用碳水化合物选择的方法或计算碳水化合物的克数可能对您更有效。

2. 碳水化合物选择

“碳水化合物选择”是计算碳水化合物的另一种方法。碳水化合物选择提供了含15克碳水化合物的食物份量（请参阅第20页）。

3. 碳水化合物克数

以克为单位列出的一种食品中碳水化合物的含量，也可以在包装食品的营养成分表、资源手册、餐厅概况介绍、互联网站点和智能手机应用程序中找到。

有关如何使用营养成分表对食品标签上的碳水化合物进行计算的信息，请参见第26页。



碳水化合物选择

食物份量为1个碳水化合物选择或约15克碳水化合物

谷物和淀粉类	水果
1片面包	1个中等大小的苹果，橙子或梨
3/4杯（175毫升）麦片粥	1/2个香蕉
1/2至3/4杯（125毫升至175毫升）冷麦片	1杯（250毫升）瓜类或新鲜水果
1/2杯（125毫升）土豆、山药或玉米	1杯（250毫升）蓝莓
1/2杯（125毫升）意大利面、大麦、古斯米、藜麦或荞麦（熟）	2杯（500毫升）黑莓、红莓或草莓
1/3杯（75毫升）大米或小米（熟）	15个小樱桃或葡萄
1/2个英式松饼	1/2杯（125毫升）熟的或罐装水果
1/4个百吉饼	1/2个中等大小的芒果或石榴
1/2个汉堡包	3个小番石榴或2个小猕猴桃
1/2个中等大小的口袋饼或玉米饼	3个西梅干或杏子
1个小煎饼（15厘米/6英寸）	2汤匙（30毫升）葡萄干或蔓越莓干
3/4杯（750毫升）爆玉米花	
牛奶和替代品： （建议选择较低脂肪含量的产品）	甜食 （限制糖和糖果）
1杯（250毫升）牛奶	1/2杯（125毫升）未加糖的水果汁
1杯（250毫升）酸奶，不加糖	1/2块小松饼或2块原味饼干
1杯加糖的强化豆奶（碳水化合物含量各有不同，请查看标签）	1/2杯（125毫升）冰淇淋、冷冻或加糖酸奶或巧克力奶
1杯（250毫升）雷塔（raita）或不加糖的拉瑟（lassi）	1杯（125毫升）汽水
请注意： 不加糖的豆奶、干酪和原味希腊酸奶中的碳水化合物含量低	3茶匙（15毫升）糖、蜂蜜、果酱、糖蜜或糖浆

大多数人需要：

- 每餐2至4个碳水化合物选择或30至60克碳水化合物
- 每份零食含1个碳水化合物选择或15克碳水化合物（请注意：并非每个人都需要零食）

豆类（干豆、扁豆和豌豆）是蛋白质的良好来源，与其他含碳水化合物的食物相比，对血糖的影响较小。

豆类可以这样来算：**1/2杯（125毫升）熟豆类 = 15克碳水化合物**

大多数蔬菜的碳水化合物含量低。如果吃1杯（250毫升）甜菜，欧洲萝卜、豌豆或冬南瓜（winter squash），则可以这样计算：**1/2杯（250毫升） = 15克碳水化合物**



菜单示例

每餐含30至45克碳水化合物

早餐

1个橙子
 1至2片全谷面包或 $\frac{3}{4}$ 至 $1\frac{1}{2}$ 杯（175至325毫升）燕麦粥
 1至2汤匙（15至30毫升）花生酱、坚果、籽仁或1至2个鸡蛋，或 $\frac{1}{2}$ 至 $\frac{3}{4}$ 杯（125至200毫升）希腊酸奶

午餐

1至2片全麦面包
 2片（60克/2盎司）肉、鸡肉或鱼肉
 1至2茶匙（5至10毫升）软化的人造黄油或蛋黄酱
 番茄和生菜
 拌有酱料的沙拉
 1个中等大小的苹果或其他水果

晚餐

3至5盎司（90至150克）鸡肉或鱼肉
 $\frac{1}{2}$ 至1杯（125至250毫升）土豆、山药或意大利面
 1至2茶匙（5至10毫升）软化的人造黄油或食用油
 胡萝卜和西兰花
 1杯（250毫升）混合新鲜水果

请注意

- 您可以全天喝咖啡、茶、水或其他无糖饮料。
- 您可以用素食者的选择（例如豆类、小扁豆、大豆制品或奶酪）代替肉、鸡肉和鱼。
- 为了满足您对钙的需求，每天至少要食用2至3份乳制品或其他高钙食物。



健康零食创意

如果需要吃零食，我们通常建议15克碳水化合物。

这里有一些有关含15克碳水化合物的零食创意。

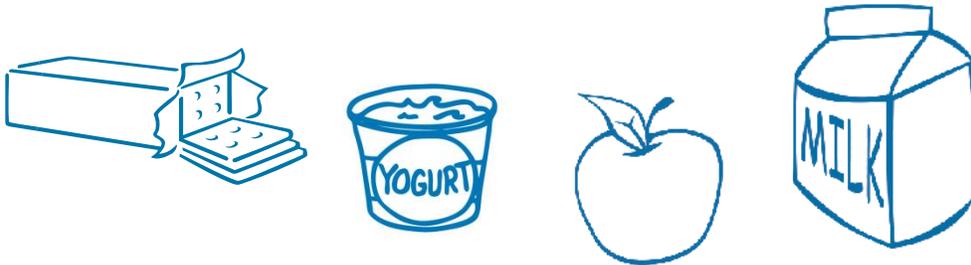
- 1个拳头大小的新鲜水果或1杯（250 mL）切碎的水果或浆果
- 1/2杯（125毫升）未加糖的或罐装带果汁的水果
- 全谷饼干（7个小的，4个中等的或2大的），配以低脂奶酪（牛奶脂肪含量20%或更少）、花生酱或鹰嘴豆泥
- 1个小全谷物皮塔饼，配以鹰嘴豆泥或tzatziki酸奶酱
- 1杯（250毫升）低脂牛奶或酸奶（不加糖）
- 1/2杯（125毫升）高纤维麦片，加1/2杯（125 mL）脱脂或1%的牛奶
- 1个小的家制松饼（用全谷物、少糖和健康食用油制成）
- 3杯（750毫升）热空气爆制的玉米花或微波爆米花
- 1/2块三明治或1片全麦面包或带有坚果酱的吐司
- 1/2杯（125毫升）的奶酪或原味希腊酸奶和1/2杯（125毫升）的水果

在零食中加一些蛋白质，可帮助您产生饱腹感。蛋白质的创意包括：

- 在三明治中加入鸡肉、鱼、肉或鸡蛋
- 低脂奶酪、干酪或原味希腊酸奶
- 无盐的坚果和籽仁
请记住，它们的卡路里很高。
如果想减轻体重，请限制份量。
- 毛豆、鹰嘴豆泥、豆沙、花生酱和坚果酱

随意在零食中添加碳水化合物和卡路里含量低的食物。其中包括：

- 生的蔬菜
- 水、清汤、咖啡、茶和碳水化合物少于5克的饮料



心脏健康饮食

如果患有糖尿病，您罹患心脏病和中风的风险会更高。

心脏健康饮食指南

降低心脏病和中风风险、改善血压和低密度脂蛋白胆固醇水平的最佳方法是遵循这些原则。

遵循健康的饮食习惯

- 全天按时进餐。
- 多在家做饭。
- 喝水。
- 避免食用高加工食物。

多吃蔬菜和水果

- 中餐和晚餐，餐盘中应有一半是蔬菜。
- 选择各种有色蔬菜：新鲜的、冷冻的、生的或熟的。
- 选择水果代替果汁。

选择全谷物

- 选择全谷和发芽谷物面包、全谷意大利面和麦片、燕麦片、大麦、藜麦和糙米或野米。
- 限制白面制成的食品或加糖面食的食用量。

每天要吃植物性蛋白质

- 在汤、沙拉、砂锅菜和烘焙食品中添加豆类，例如豌豆、扁豆、鹰嘴豆、黑豆和芸豆。可将它们制成蘸酱或三明治酱。
- 在早餐谷物和沙拉中加入无盐的坚果和籽仁，或将其作为零食。
- 尝试用豆腐代替肉。



吃健康的脂肪

- 吃牛油果、未加盐的坚果和籽仁以及坚果酱。
- 选择的油要多样化，例如橄榄油、鳄梨油、芥花油、葡萄籽油、玉米油等等。
- 每天的餐食中要有2至3汤匙（30至45毫升）健康油。
- 每周至少要有两次选用omega-3脂肪，例如三文鱼、沙丁鱼、鲭鱼和鳟鱼。
- 要限制摄入肥肉、黄油、高脂乳制品和热带油（椰子油和棕榈油）中的饱和脂肪。
- 避免食用由棕榈油或起酥油制成的加工食品。远离油炸食品、预包装的休闲食品和商业烘焙食品。

选择低脂乳制品和牛奶替代品

- 选择脂肪（MF）含量为2%或以下的牛奶和酸奶。
- 尽可能选择脂肪含量较低的奶酪，或者少吃一些普通奶酪。
- 选择含强化钙和维生素D的不加糖牛奶替代品。

选择瘦肉

- 选择瘦肉。避免食用熏肉、香肠和熟食肉等加工肉。
- 去掉所有可见的脂肪，并去除鸡、火鸡和其它禽肉的皮。
- 肉应不超过餐食的1/4。

限制盐（钠）的摄入

- 少吃外卖和餐厅食物。
- 不要吃高钠的包装食品和罐头。
- 烹饪时减少用盐，并把盐瓶从桌子上拿走。
- 试用无盐调味料（香草、香料、柠檬汁、大蒜或醋）。
- “盐”、“海盐”、“钠”和“氯化钠”都是一样的东西。
- 1茶匙盐= 2,300毫克（mg）钠。
- 减少钠的摄入量，努力做到每天的摄入量不超过2,000毫克。

限制糖和酒精的摄入

- 过多摄入会导致血液中甘油三酸酯过多，并可能导致脂肪肝（请参阅第17页）。

本部分改编自非沙卫生局2019年版Heart Healthy Eating Guidelines(《心脏健康饮食指南》)。



食物中的胆固醇

将低密度脂蛋白胆固醇保持在较低的水平可以降低患心脏病的风险。遵循《心脏健康饮食指南》（其中包括更多基于植物的食物和健康脂肪）将有助于降低血液中的低密度脂蛋白胆固醇水平。

大多数胆固醇是在肝脏中产生的。胆固醇也存在于所有动物性食品中，如果大量食用，有些人体内的胆固醇水平就会升高。

您是否需要降低食物中胆固醇的摄入量，请向营养师咨询。

关于血压

保持血压在健康范围内也很重要。糖尿病患者常患有高血压。

对生活习惯做出改变可以帮助您将血压保持在健康范围内，其中包括：

- 每天进行体育锻炼
- 减少体内脂肪
- 减少钠摄入量
- 限制酒精摄入量
- 戒烟
- 应对压力
- 遵循《心脏健康饮食指南》



查看食品标签

食品标签，包括食品包装上的**成份表**和**营养成分表**，可以帮助您查找所摄入的碳水化合物的量，并做出有益于心脏健康的选择。我们在这里列出了一些关键点。

成份表

可在大多数食品包装上找到。成份按其含量从最高到最低列出。例如，如果成份表显示“糖、面粉、香料”，则意味着糖比面粉多，面粉比香料多。随着食品标签的更新（2017年至2022年），糖的来源将在“糖”之后的括号中列出。

成份表可以帮助您做出有利于心脏健康的选择。要选择含有全谷物和健康脂肪的食物来食用。

营养成分表

大多数食品包装上都能找到。营养成分表列出了一定数量的食物中碳水化合物、脂肪和钠的含量。这个“量”称为“份量”。在根据营养成分表来规划食物选择时，请务必注意您打算食用的份量。

碳水化合物

营养成分表首先列出了“总碳水化合物”，然后是“纤维”和“糖”。

尽管纤维是一种碳水化合物，但吃纤维不会使血糖升高，因此您不必计入。由于纤维已经包含在碳水化合物总量中，因此您可以从总碳水化合物数量中减去纤维量。得出的结果就是1份中的量。

例如：这个营养成分表显示，每½杯含“总碳水化合物”28克和“纤维”5克： $28 - 5 = 23$ 。计算出此食物中有23克碳水化合物（23克包括您在标签上看到的糖和未列出的淀粉）。

脂肪

食物要选择饱和脂肪含量少和不含反式脂肪的。您可以看到您的食物中有多少总脂肪，其中有多少是饱和脂肪和反式脂肪。

Nutrition Facts	
Per ½ cup (50 g)	
Calories 140	% Daily Value*
Fats 0.5 g	1%
Saturated 0.2 g + Trans 0 g	1%
Carbohydrate 28 g	
Fibre 5 g	18 %
Sugars 9 g	9 %
Protein 7 g	
Cholesterol 0 mg	
Sodium 390 mg	16%
Potassium 450 mg	10%
Calcium 104	8%
Iron 3 mg	15%
*5% or less is a little. 15% or more is a lot	



达到最佳体重的小窍门

由于多种原因，保持健康的体重可能很难。这不仅仅关乎我们吃什么、运动量有多少。“速成式”解决方案听起来似乎不错，但体重往往会反弹。对于许多人来说，控制体重增加可能是改善健康状况的第一步。

关注饮食、身体活动、睡眠和压力水平的变化，无论我们的体重是否减轻，都会对我们的健康和福祉产生重大影响。我们的“最佳体重”就是我们在享受最健康的生活方式时可以保持的体重。

这里有一些建议，可以帮助您开始踏上通往最佳体重之路。

- 您认为什么是健康的生活？例如：有更多精力，提高自信心或改善健康状况让这些想法帮助引导和激励您。
- 请记住，体重增加的许多致因可能不在您的控制范围之内。做力所能及的事就好。
- 决定参照开始于14页的那些建议，定时进餐
- 在做出改变时，请从一个小计划开始。在小计划上获得成功会鼓励您坚持下去（请参阅第43页）。
- 练习正念饮食。进食的时候，您有没有停一下，细细品尝，好好享用正在吃的食物？您是否听从自己身体的指令，在饿的时候进食，并且知道什么时候饱了？
 - 您是否在遇到困难和压力的时候用吃东西来作为应对的办法？您在难过、无聊或疲倦时会吃东西吗？当您决定以食物来款待自己时，您是按照自己感到享受的程度来进食，还是先觉得内疚，然后又暴饮暴食？关注自己吃东西的原因可以帮助您做出改变。
- 记录您吃了哪些食物。使用笔记本或应用程序来记录您所吃和喝的所有东西、时间、进食原因以及感觉。带上这些信息与您的糖尿病医护团队讨论。
- 了解压力如何影响您的饮食习惯，找一找应对压力的方法。
- 睡眠很重要。如果您睡眠不好，请咨询您的医生。
- 把您想做的活动都包括进来。
- 寻找体重管理计划，其中应包括行为改变支持、健康饮食并鼓励您从事喜欢的活动。
- 与糖尿病健康中心的营养师谈谈，或拨打8-1-1（星期一至星期五）致电BC省健康连线（HealthLinkBC），获取更多资源。

您的家庭医生可能会建议您使用一种可以帮助控制体重的糖尿病药物。



体育锻炼

本手册中的信息提供了有关体育锻炼的一般建议。向您的家庭医生或糖尿病医护团队成员咨询来制定对您安全的运动计划，这一点非常重要。对于大多数人来说，简单地步行是安全增加体育锻炼的好方法。

请记住下面重要的注意事项：

- 如果您以前很少活动，或打算提高运动强度，请咨询您的家庭医生。
- 有些药物（请参阅第30页）和胰岛素可能会增加您发生低血糖的风险。随身携带速效糖（碳水化合物），例如葡萄糖片，以防出现低血糖症状。
- 随身佩带糖尿病标识（请参阅第36页）。



如果出现以下情况，请停止锻炼：

- 胸痛、呼吸急促或心跳加快
- 感到昏厥、头晕、恶心或反胃
- 有低血糖的迹象（请参阅第10页）
- 异常疼痛

体育锻炼是糖尿病患者保持健康的重要因素！

定期体育锻炼可以为糖尿病患者带来很多好处。

更多参加体育锻炼，您就可以：

- | | |
|-------------------------|-------------|
| - 降低血糖 | - 降低患心脏病的风险 |
| - 提高胰岛素敏感性（需要的药物治疗可能更少） | - 降低血压 |
| - 改善血液循环 | - 降低胆固醇 |
| - 体力更好 | - 改善睡眠 |
| - 增强免疫系统 | - 改善情绪和大脑功能 |
| - 降低跌倒和受伤的风险 | - 缓解紧张和压力 |
| | - 减轻体重 |

与家庭医生或糖尿病医护团队讨论以下活动的想法：

- | | |
|--------------|----------|
| - 走路、商场散步、跑步 | - 加入健身中心 |
| - 游泳 | - 跳舞 |
| - 水上运动 | - 椅子上的运动 |
| - 骑自行车 | |



准备开始

- 向运动专家咨询，他们也可以就如何开始运动以及如何保持运动计划提供建议。有关体育运动的资源，请参见第50页。
- 在运动前后测量血糖，看看运动有什么作用。
- 避免在饱餐一顿之后的1小时内进行剧烈运动。
- 努力以常规速度进行30至60分钟的锻炼（刚开始锻炼计划时，每天两次，每次5至10分钟，逐渐增加到30分钟或以上）。
- 坚持做专家建议您进行的安全且与您的能力相匹配的活动。
- 每天预留特定的时间进行体育锻炼。在日历中标注这些时间，就像您在日历中为其他计划和预约标注时间一样。

有关的锻炼的规划小贴士

一个**锻炼程序**包括热身、有氧训练、缓和运动和伸展运动。有氧运动包括快步走、骑自行车、连续游泳、跳舞和运动课。



1. **热身**：5至10分钟轻度到中等强度的有氧运动
2. **有氧运动**：每周至少进行150分钟中等强度的有氧运动，该运动至少一周进行3天，不运动的天数不超过2天
3. **缓和运动**：5至10分钟轻度到中等强度的有氧运动
4. **伸展运动**：热身或缓和运动后至少进行10分钟伸展运动

包括使用重物、阻力带或健身机器进行**抗阻训练**。我们建议您在开始抗阻训练之前，先向运动专家或糖尿病医护人员咨询。



抗阻训练小贴士：

- 上半身和下半身都要锻炼。
- 要包括8至12套不同的练习。
- 从每个练习两组8拍开始。
- 增加至3组，每周2-3次。
- 逐渐增加阻力或重复次数。

要了解有关体育锻炼的更多信息，请在线访问 Diabetes.ca。在菜单上的“Managing My Diabetes”（管理我的糖尿病）项下，查找“Tools & Resources”（工具和资源），然后找到“Physical Activity”（体育锻炼）。或扫描此二维码浏览这些资源。



糖尿病的药物治疗

2型糖尿病的药物治疗



在2型糖尿病的早期阶段，健康饮食、运动和减轻体重（如果需要）可能是控制血糖所需的一切。

如果这些您都做了，但血糖仍高于目标，则可能还需要服用2型糖尿病的药物。

2型糖尿病的药物有很多种。您可能要服用一种以上。您的医疗团队将帮助您选出合适的药物。有些药物可能会帮助您减轻或控制体重。

Glucophage®、Glumetza® (二甲双胍)	<ul style="list-style-type: none"> 与食物一起服用，以减少胃部不适或腹泻的风险。 减少肝脏产生的糖分。帮助胰岛素更好地发挥作用。减少肠道中糖的吸收。
Diabeta® (格列本脲) Diamicon® (格列齐特) Gluconorm® (瑞格列奈) Amaryl® (格列美脲)	<ul style="list-style-type: none"> 随餐服用。 有助于生成胰岛素。注意：这些药会增加您出现低血糖症（低血糖）的风险。 当您服用这些药时，请随身携带速效碳水化合物，以防您需要突然用来治疗低血糖症。
Januvia® (西他列汀) Onglyza® (沙格列汀) Trajenta® (利格列汀)	<ul style="list-style-type: none"> 可在您在进食时帮助胰腺分泌更多胰岛素。减慢胃中的消化。减慢进食后血糖的增加。减少肝脏产生的糖分。
Invokana® (卡格列净) Forxiga® (达格列净) Jardiance® (恩格列净)	<ul style="list-style-type: none"> 帮助增加从尿液中排出体外的糖分。这可能会增加膀胱感染和酵母菌感染的机会。
Victoza® (利拉鲁肽) Byetta® (艾塞那肽) Trulicity® (杜拉鲁肽) Bydureon® (艾塞那肽) Ozempic® (司美鲁肽) Adlyxin® (利西那肽)	<ul style="list-style-type: none"> 注射。 可在您在进食时帮助胰腺分泌更多胰岛素。减慢胃中的消化。减慢进食后血糖的增加。减少肝脏产生的糖分。降低食欲。 这些药物可能会帮助您减轻一些体重。
Glucobay® (阿卡波糖)	<ul style="list-style-type: none"> 帮助减慢对淀粉和某些糖的消化，使糖进入血液的速度更慢。
Avandia® (罗格列酮) Actos® (吡格列酮)	<ul style="list-style-type: none"> 改善糖进入细胞的方式。 这些药物不应与胰岛素一起使用。



要记住的要点

- 随身携带目前正在使用的药物清单。包括药物名称、服用频率和服用量。
- 按照医嘱服药。即使您很忙，也不要错过或延迟用餐。
- 若有以下情况请告诉医生：
 - 开始出现低血糖症
 - 胃部不适或腹泻
 - 出现皮疹
 - 正计划怀孕
 - 想喝酒（酒精会增加低血糖的风险）您可能需要根据血糖水平更改2型糖尿病药物的剂量。
- 定期去看医生。如果您难以将血糖保持在目标范围内，则需要更频繁地去看医生。

胰岛素

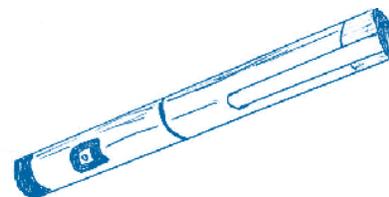
如果您患有1型糖尿病，则必须每天服用胰岛素。

如果您患有2型糖尿病，则可能需要服用胰岛素来帮助您将血糖保持在目标水平。您可能需要胰岛素：

- 以及2型糖尿病药物
- 但不需要2型糖尿病药物
- 当您不舒服、压力大、怀孕、出现病情或手术时，暂时需要

胰岛素的类型有很多。胰岛素是通过注射（注射器、注射笔或注射泵）给药的。您的糖尿病医护团队将：

- 帮助确定最适合您的类型
- 花时间教您如何使用胰岛素



生病时的应对措施

重感冒、流感、进行手术或重伤可能会改变您的血糖水平。在生病期间，血糖会升高，并且通常不服用胰岛素的人在生病时可能需要服用胰岛素。另一方面，当一个人正在进行糖尿病药物（服药或注射）治疗而不能吃通常的食物时，血糖可能会过低。

请遵循以下原则，使自己不必去医院。要在生病前就与您的医护团队讨论生病时的应对计划。

1 型糖尿病 生病时的应对措施

在生病之前就做好准备

- 向您的医生询问生病时的胰岛素使用原则，或让您的糖尿病教育工作者浏览手册“*Type 1 Diabetes: Sick Day Management and Insulin Guidelines*”。
- 询问您的药剂师，如果您生病了，如何测“酮”。
- 如果您正在服用下面这些药物，请与医生制定计划（您可能需要停止服用）：
 - 高血压药物
 - 利尿剂[氢氯噻嗪、速尿（Lasix）]
 - 非甾体抗炎药，如布洛芬、萘普生、双氯芬酸和一些感冒药

当您生病的时候

- 即使您不正常饮食，也要继续使用常规（基础）胰岛素。生病后，对速效胰岛素的需求可能会改变。请咨询您的医生或参阅手册“*Type 1 Diabetes: Sick Day Management and Insulin Guidelines*”。医生可能需要调整您的速效胰岛素计划。
- 在24小时内至少喝8到10杯（2升）液体。选择不含糖的液体，例如水、淡茶或无咖啡因的茶以及汽水。
- 如果您不能喝足够的液体来保持体内水分，或多次呕吐或腹泻，请**停止**服用医生让您服用的药物。
- 继续遵行您的用餐计划。如果您无法吃平常的食物，请尝试按照下一节第35页“**生病期间的饮食**”中提到的建议去做。
- 每4个小时测一下血糖和酮。（请参阅手册“*Type 1 Diabetes: Sick Day Management and Insulin Guidelines*”）。



何时寻求帮助

如果出现以下任何情况，请立即去看医生或前往急诊医院寻求帮助：

- 餐前或睡前血糖连续两次大于14.0mmol/L，并且，尿酮为中至高的水平，或血酮为1.5mmol/L或更高。
- 呕吐持续24小时以上，您无法进食或喝水。
- 腹泻持续24小时以上。
- 您无法将血糖保持在4.0 mmol/L以上。
- 您有糖尿病酮症酸中毒（DKA）症状-见下文。

血糖高时会发生什么？

两次测得（间隔4小时）高血糖会迅速成为威胁生命的疾病，称为**糖尿病酮症酸中毒（DKA）**。

如果您没有足够的胰岛素，您的身体将无法将糖作为能量来使用，转而燃烧脂肪。燃烧脂肪会产生酮，而酮对身体有毒。

DKA必须立即治疗！

否则可能会导致休克、昏迷和死亡。

要观察的事项

糖尿病酮症酸中毒（DKA）的迹象

- 常常口渴
- 尿频或比平时少得多
- 虚弱
- 想吐（恶心）
- 呕吐
- 腹痛
- 呼吸困难（缺氧）
- 神志不清



2 型糖尿病 生病时的应对措施

在生病之前就做好准备

- 与您的医护团队一起制定计划，以便知道如果不能进食、要进行手术或多次呕吐或腹泻时，应该停止服用哪些药物。
- 如果您不能喝足够的液体来保持体内水分，或多次呕吐或腹泻，您应该**停止**服用某些药物。

如果您正在服用以下药物，请咨询您的医生：

- 高血压药物
- 利尿剂[氢氯噻嗪、速尿（Lasix）]
- 一些糖尿病药物，例如二甲双胍、格列本脲、格列齐特、卡格列净、达格列净和恩格列净
- 非甾体抗炎药，如布洛芬、萘普生、双氯芬酸和一些感冒药

当您生病的时候

- 如果您正在使用胰岛素，那么生病时对胰岛素的需求可能会改变。有时您需要更多，有时需要更少，具体取决于您的饮食能力。

继续使用常规（基础）胰岛素。

如果出现以下情况，请致电医生：

- 您的血糖水平过高或过低，并且/或
 - 您正在使用速效胰岛素
- 在24小时内至少喝8到10杯（2升）液体。选择不含糖的液体，例如水、淡茶或无咖啡因的茶以及汽水。
 - 继续遵行您的用餐计划。如果您无法吃平常的食物，请尝试按照下一节第35页“生病期间的饮食”中提到的建议去做。
 - 如果您测血糖，则每天测4次（进餐前和睡前）。



何时寻求帮助

如果出现以下一种情况，请立即去看医生或前往急诊医院寻求帮助：

- 由于呕吐超过24小时，您无法进食进水。
- 腹泻持续24小时以上。
- 您的血糖大于20.0 mmol/L超过8小时。
- 您无法将血糖保持在4.0 mmol/L以上。

血糖高时会发生什么？

您可能会脱水。

当您生病时，尤其是脱水（例如，呕吐或腹泻）时，某些药物可能会导致肾功能恶化或产生副作用，例如低血糖。

脱水会导致血糖升高，并可能导致休克和昏迷。

生病期间的饮食

- 喝大量的液体，例如水、汤、无糖和无咖啡因的茶、无糖和无咖啡因的汽水或 Crystal light®。
- 尝试每天喝8到10杯液体。
- 继续尽可能多地吃平时的食物。

如果您不能吃平常的食物，即使您的血糖很高，也应每1至2个小时食用下面一种食物。

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| - 1/2杯（125毫升）果汁 | - 1杯（250毫升）牛奶或酸奶 |
| - 1杯（250毫升）Gatorade® | - 1/2杯（125毫升）常规汽水（不是无糖的） |
| - 1根连体冰棍 | - 1/2杯（125mL）普通 Jell-O® |
| - 1杯（250毫升）奶油浓汤 | - 1/2杯（125毫升）冰淇淋，蛋奶冻或布丁 |
| - 6块苏打饼干 | - 1片吐司加人造黄油/黄油/果酱 |
| - 1/2杯（125毫升）苹果泥 | - 1/2杯（125 mL）奶昔或流质代餐 |

这些份量中的每份含约15克碳水化合物。



糖尿病标识

医护人员需要立即知道您是否患有糖尿病。在任何情况下您都必须始终佩戴医护标识，例如标识腕带或项链，以防紧急情况出现时您无法讲话或神志不清，这一点非常重要。



© Fraser Health

MediAlert的®是最有名的紧急医疗信息提供商之一。您注册MediAlert®时，他们会发给您标识腕带或项链，可告知别人您有糖尿病。世界各地的紧急医护人员也可以随时通过电话获取您的健康信息。

致电：1-800-668-1507（免费长途电话），
或在线注册：www.medicalert.ca

扫描二维码
访问资源



并发症

患有糖尿病会增加累及血管和神经的长期并发症的机会。这包括心脏病发作、中风和截肢。

糖尿病患者中常见的危险因素是高血压、高血糖和血脂异常。随着时间的推移，这些会损坏您的血管和神经。定期运动、保持有利于心脏健康的饮食（第23页）、不吸烟、服用药物可帮助您避免这些并发症。

高血糖（高血糖症）

在本手册中，我们探讨了许多使血糖水平达到目标范围的方法。

请与您的糖尿病医护团队讨论，了解如何开始行动以及他们可以怎样帮助您制定行动计划。

高血压（高血压症）

高血压会损害您的血管，从而导致眼睛、肾脏和血液循环出现问题。

请定期检查血压，尝试将血压保持在130/80以下或医生建议的目标范围之内。请参见第25页，了解有助于降低血压的生活习惯调整。许多人还需要服用药物来降低血压。

血脂

由于血脂会增加血管阻塞的机会，因此应该每年检查。这可能包括检查您的总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇（坏胆固醇）、高密度脂蛋白胆固醇（好胆固醇）、非高密度脂蛋白胆固醇、载脂蛋白B和甘油三酸酯。低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酸酯水平高，高密度脂蛋白胆固醇水平低，这在糖尿病患者中很常见。

如果您无法通过体育锻炼和有利于心脏健康的饮食使血脂保持在目标水平，请向您的医生咨询有关药物治疗的方法。



吸烟



戒烟是降低并发症风险的最佳方法之一。这也是很难做到的。有很多资源可以提供帮助。

您可以向糖尿病医护团队咨询有哪些可用的帮助。

QuitNow计划是一种很好的资源。这个免费计划可通过电话或在线获得。您可以与其他同样要戒烟的人谈谈，制定自己的计划，记录自己的表现并获得专家帮助。您也访问www.quitnow.ca或拨打8-1-1致电HealthLinkBC。

quitnow.ca
THE LUNG ASSOCIATION™



请注意

有助于延缓或预防糖尿病并发症的那些事情同样有利于延长寿命、保持活跃和愉快的生活！

心脏病和中风

糖尿病患者患心脏病和中风的风险很高。如果心血管阻塞，则可能导致心脏病发作。如果脑血管阻塞，则可能导致中风。如果这发生在心脏中，则称为心血管疾病（CVD），如果发生在脑中，则称为脑血管意外（CVA）。体重超重（尤其是在腰围过大）和运动量少也是危险因素。吸烟或有心脏病或中风家族史的人所处的风险更高。

眼睛问题（视网膜病变）

视网膜是衬于眼睛内侧的组织。随着时间的推移，高血糖会损害视网膜中的小血管。如果不加以治疗，可能会导致视力下降。糖尿病患者更容易在年轻的患者中发展为白内障或发展为青光眼。

每1至2年要由眼科医生（眼科医生或验光师）检查一次眼睛，这一点很重要。



肾脏问题（肾病）

高血压和高血糖水平可能会损害肾脏。您的肾脏含有超过一百万个称为肾单位的微小过滤器。这些肾单位过滤您的血液，保留有用的东西（蛋白质），并除去废物（肌酐）。如果这些过滤器损坏，它们将无法正确过滤。可通过查找尿液蛋白质并测量血液中的肌酐来检测肾脏是否受到损害。在肾脏疾病的早期，大多数人不会有任何症状。

您每年至少需要进行一次尿蛋白检查（uACR）和血肌酐水平检查（eGFR）来检测肾脏功能。

神经损伤（神经疾病）

随着时间的推移，高血糖会损害手和脚的神经，并影响血压和消化的神经。通常会首先在脚上发现神经病变的迹象。最初的症状可能是麻木、麻刺或灼热感。如果您感觉不到轻触、疼痛或发热，则损坏或伤害可能没被注意到。严重的灼热感或溃疡可能在没有任何疼痛感的情况下发生，感染可能会很快随之发生。

如果脚有麻木感、刺痛感或灼痛感，请去看医生。您应该每年至少检查一次脚的感觉。

性障碍

糖尿病可能会由于生理和情绪因素而影响男性和女性的性健康。

男性可能出现勃起功能障碍（ED），即无法保持勃起。勃起功能障碍影响约34%至45%的男性糖尿病患者。勃起功能障碍也可能是某些药物的副作用。

与没有患糖尿病的女性相比，患有糖尿病的女性出现性障碍的比率更高，因为高血糖水平可能会影响女性性器官的组织和神经供应，其影响方式与对男性性器官的影响相同。

诸如此类的性障碍是实实在在的医学问题，应向您的医生或糖尿病医护团队咨询。治疗方法有多种，您的用药也可以做出改变。



足部护理

足部护理是糖尿病管理的重要组成部分。高血糖会损害脚部的神经和血管。

神经损伤的症状

- 失去感觉
- 有麻木感
- 脚或腿有灼热或疼痛感
- 有麻刺感
- 难以保持平衡



血液循环不良的症状

- 脚冷
- 行走时、夜间或休息时腿部和小腿疼痛
- 肤色变化
- 伤口难以愈合
- 皮肤干裂

您可以通过足部护理来预防严重的足部疾病。

要做的事情：

- ✓ 每天检查您的脚是否有伤口、皸裂、瘀伤、水泡、溃疡、感染或异常迹象。使用镜子（如果需要）查看脚底。
- ✓ 如有感染的迹象，例如疼痛、发红、肿胀或脓液渗出，请当天就去看医生或到急诊就医。
- ✓ 如果出现其他问题，请在发现后的几天内去看医生。
- ✓ 每天用肥皂和水洗脚，尤其是脚趾之间，并充分擦干。
- ✓ 每天在脚跟和鞋底上涂上乳霜或乳液，但切勿在脚趾间使用。
- ✓ 每天换袜子，穿上支撑良好的鞋子。
- ✓ 将指甲修剪整齐。
- ✓ 如果您需要咨询或治疗（包括矫正），请咨询足部护理专科医生。
- ✓ 用温和的肥皂和水清洁伤口或伤痕，并用绷带包扎以遮盖敏感的皮肤。
- ✓ 在下午买鞋（那时脚会稍微肿一些）。
选择后跟在2英寸以下的鞋。
- ✓ 保持双脚温暖。避免过冷和过热。
避免阳光直射双脚。



- ✓ 执行您的体育锻炼计划，以改善脚和腿的血液循环。
- ✓ 将血糖保持在目标水平。

不要做的事情

- ✗ 不要吸烟。
- ✗ 不要割自己脚上的鸡眼或老茧，也不要使用治疗鸡眼或疣的产品。这些对糖尿病患者很危险。
- ✗ 不要用剃刀或剪刀来处理长入甲皱襞中的脚趾甲。
- ✗ 不要用热水袋或电热毯为脚加热。
这些产品可能会在您没有意识到的情况下烫伤您的脚。
- ✗ 不要在脚趾之间涂抹乳霜或乳液。
- ✗ 不要洗很热的水澡或将脚浸在热水中。
- ✗ 不要在室内或室外赤脚行走。
- ✗ 不要穿紧的袜子，不要使用吊袜带或松紧带或穿长筒袜。
- ✗ 不要穿紧的鞋子。如果鞋子合适，您的脚趾应该能够在里面轻松活动。
- ✗ 不要穿会压迫脚趾的高跟鞋。
- ✗ 不要长时间坐着。白天至少每小时起来走动一下。

记住，每天都要检查脚。

如果发现任何问题，请在 2 天内去看医生。



糖尿病与驾驶

糖尿病会影响一个人安全驾驶的能力。胰岛素和某些用于治疗糖尿病的药物会导致低血糖，这可能会导致意识突然丧失（昏厥）或意识改变。

您必须监控自己的健康状况才能开车，并在需要时采取行动。

如果您有低血糖的风险，请务必随身携带糖（葡萄糖）片，并知道如何应对低血糖症（请参阅第10页）。胰岛素以及格列本脲和格列齐特等药片会使您面临低血糖的风险。



- 您每次打算开车时，请先检查一下您的血糖水平。
- 如果您的血糖低于4.0 mmol/L或有任何低血糖（低血糖症）的迹象，**请勿开车！**先处理低血糖的问题。在做出应对之后，您必须至少等待45分钟才能开车。
- 如果您的血糖为4.0至5.0 mmol/L，请在开始开车之前先吃些含碳水化合物的零食。

发生低血糖的情况后，如果血糖水平低于5.0 mmol/L，请不要开车！

要确保血糖值不低于5才能开车

- 如果以下条件适用于您，则您的血糖需要达到6.0 mmol/L或更高：
 - 是职业司机
 - 曾有无症状的血糖低
 - 过去曾有严重的低血糖症

扫描二维码
访问资源



有关更多信息，请访问RoadSafetyBC:

www.gov.bc.ca/roadsafetybc

致电：1-855-387-7747，或电邮：RoadSafetyBC@gov.bc.ca

请注意：续领驾照时，必须在表格上披露您患有糖尿病。

如果您服用会引起低血糖的药物（例如胰岛素、格列本脲或格列齐特），则必须立即报告。不要等到续领的时候。



改变生活习惯

对于大多数人来说，改变行为很难。

如果您愿意做出改变，则应该确定一个对您来说重要的现实目标，然后制定计划，将您需要做的事情分解为小步骤，这是非常重要的。

如果您已经有了一个长期目标，例如要在接下来的6个月中降低血糖，那么下一步就是制定一项行动计划。这可以从星期一、三、五晚饭后走路15分钟开始，也可以从每天吃早餐开始。如果您坚持每天记录这些小步骤，然后每周检讨，就会更加成功地实现长期目标。

目标和行动计划示例

我的目标：3个月内将晚餐后血糖降低至10 mmol/L。

我的行动计划：

- **活动：**走路
- **时间：**星期一、三、五晚饭后
- **地点：**在附近的公园
- **时长：**15分钟



评价我的信心：按照0到10的等级，对您行动计划成功的有把握程度进行评估。如果您的信心在7以下，则需要更改行动计划以增加成功的可能性。

我的障碍：列出可能影响您的行动计划的事情；例如，您可能太忙了，或者冬天晚餐后天太黑了。

我的解决方案：写下您可以做的事情，以确保即使遇到障碍也能实现自己的目标。
例如：*我要等到晚上7点以后才做其他打算，这样我就有时间去走路了。冬天，我会在中午走路。*

为了提高您的目标和行动计划的成功率，请与您的糖尿病医护团队联系，以获得有关资源的更多信息，例如：

Diabetes or Chronic Disease Self-Management Program

糖尿病或慢性病自我管理计划

（您也可以直接致电1-866-902-3767，或访问他们的网站：

www.selfmanagementbc.ca)

扫描二维码
访问资源



旅行小贴士

去见医生或糖尿病教育工作者

- 出行前4至6周，要安排去看医生或糖尿病教育工作者。
- 让他们写一封信，注明您的全名，说明您患有糖尿病，描述您的治疗方法以及所需的药物和用品（手术刀、注射器、注射笔、注射泵）。
- 讨论在出行期间治疗轻微疾病的方法（抗恶心/抗腹泻药物）。
- 请至少在旅行前4周接种所需的疫苗。
- 佩戴MedicAlert®手环或项链，特别是如果您有发生低血糖症的风险（请参阅第36页）。

为紧急情况做好准备

- 购买旅游保险，并确保让他们知道您患有糖尿病。
- 请带上额外的药品和补给品（是您认为需要的两倍），以防万一行李遗失或其他意外。
- 知道万一需要医疗或药物时，可在哪里访问您自己语言版本的资源。您可以通过网站www.iamat.org获得国际旅行者医疗救助协会说英语医生的名单
- 知道您使用的药物的通用名称。
- 带上当地语言的短语集，以便您获得帮助，例如“我需要果汁”，“我需要医生”

扫描二维码
访问资源



在机场

- 在机场进行安检之前，让他们知道您带有糖尿病用品。
- 将所有糖尿病用品装在1个袋子中，以便于检查。
- 将所有药物都放在原始容器中，并附上显示您护照上名字的标签。



如果开车旅行

- 查一查当地有关开车时血糖水平以及糖尿病患者开车的法律规定。
- 定期检查血糖（在旅行开始时测血糖，然后每4小时测一次）。
- 确保要吃东西并休息一下，做做伸展。
- 发现低血糖的最初迹象就要开始治疗。
直到您的血糖水平至少达到5 mmol/L或更高（或当地限值），并且所有低血糖症迹象消失后，才可以开车。这可能需要45到60分钟。

如果您使用胰岛素

- 不要将胰岛素放在托运行李中。在货舱中它会冻结。
- 要将胰岛素存放在安全的温度范围内。您可能需要冷藏袋和冰块，或者将其放在夹克的内袋中。
- 使用胰岛素前，要先检查一下。若看起来与平常不同（颜色不同，样品瓶或试剂盒中有漂浮物），要扔掉。

改编自加拿大糖尿病协会的《Travelling with Diabetes》（携糖尿病旅行）



有关保持健康的小提醒

倡导健康的生活习惯	您的目标
健康饮食	按照建议
身体活动	根据建议，每周至少进行150分钟的中等强度运动（请参阅第28页）
足部护理	每日
压力	恰当应对
吸烟	戒烟
服用药物	按处方服用
监控您生活习惯的影响*	
血压	低于130/80
健康体重	体重指数（BMI）小于25
腰围	男子：40英寸（102厘米）以下 女性：35英寸（88厘米）以下
血糖检测	按照建议（见第8页）
定期检查	
见医生	按照建议
拜访糖尿病教育中心	按照建议
牙科检查（牙医）	每6至12个月一次
足部检查（医生）	至少每年一次
散瞳检查（眼科医生/验光师）	每1至2年
定期化验*	
A1C	7%或更少（或根据建议）每3个月检查一次
脂质目标（胆固醇）	每年检查
低密度脂蛋白胆固醇	低于2.0 mmol/L
其他脂肪： 非高密度脂蛋白胆固醇	低于2.6 mmol/L
载脂蛋白B	低于0.8 grams/L
甘油三酸酯	低于1.5 mmol/L（建议）
肾功能	每年检查
eGFR	高于60 mL/min
尿白蛋白/肌酐比（ACR）	低于2.0 mg/mmol
检查仪表精度	化验室测得的空腹血糖（一年一次） 自测结果与化验室检查结果的差异：15%以内
心电图（ECG）	请向您的医生咨询。
接种疫苗	
流感疫苗	每年
肺炎	请向您的医生咨询。

*有关您的血压、健康体重、腰围和化验结果，请向您的医生咨询。

您的目标可能会调整。



结论

本手册概述了1型和2型糖尿病患者保持健康的方法。有很多东西要了解！

您没有必要一次就掌握所有知识，而且有人可以帮助您。

如果您有任何疑问，请向您的医生或糖尿病医护团队其他成员咨询；或致电加拿大糖尿病协会（请参阅第1页）。

让您的家人和朋友也参与其中。对糖尿病的了解越多，他们能为您提供的帮助和支持就越多。



接下来的几页列出了一些书籍和网站，您可以在其中找到更多信息。



资源

书籍

1. Brand-Miller, J 等所著 《**The New Glucose Revolution for Diabetes**》, 2007年由Marlowe & Co.出版。
2. Graham, Karen所著 《**Canada's Complete Diabetes Guide for Type 2 Diabetes**》, 2013年由Robert Rose出版。
3. Lorig, Kate所著 《**Living a Healthy Life with Chronic Conditions**》, 加拿大版, 第4版, 2013年由Bull Publishing出版。
4. Rubin, A. Blumer, I.所著 《**Diabetes for Canadians for Dummies**》, 2013年由John Wiley and Sons出版。
5. Walsh, John 等所著 《**Using Insulin: Everything You Need for Success with Insulin**》, 2003年由Torrey Pines Press出版。
6. Walsh, John, Roberts, Ruth所著 《**Pumping Insulin**》, 2012年由Torrey Pines Press出版。



食谱书

1. Burkhand, Johanna & Allan, Barbara所著 《**Diabetes Prevention and Management Cookbook**》 , 2013年由Robert Rose出版
2. Finlayson, Judith所著 《**Canadian Diabetes Slow Cooker Recipes**》 , 2007年由Robert Rose出版
3. Graham, Karen所著 《**Canada's Diabetes Meals for Good Health**》 , 2012年由Robert Rose出版
4. Hollands, Marjorie & Howard, Margaret所著 《**Choice Menus (New Edition): Low Sodium Version**》 , 2012年由Harper Collins Canada出版
5. Hollands, Marjorie & Howard, Margaret所著 《**Choice Menus: Cooking for One or Two**》 (第2版) , 2011年由Harper Collins Canada出版
6. Kalina, Laura & Christian, Cheryl所著 《**Low-Glycemic Meals in Minutes**》 , 2011年由True Health Global Publishing出版。
7. Lindsay, Anne所著 《**Lighthearted at Home: The Very Best of Anne Lindsay**》 , 2012年由John Wiley & Sons出版。
8. Podleski, Greta所著 《**Yum & Yummer: Ridiculously Tasty Recipes That'll Blow Your mind, But Not your Diet!**》 , 2017年由Granet出版。
9. Van Rosendaal, Julie & Duncan, Sue所著 《**Spilling the Beans: Cooking and Baking with Beans Everyday**》 , 2011年由Whitecap Books出版
10. Zeiler, Sharon所著 《**Canada's 250 Essential Diabetes Recipes**》 , 2011年由Robert Rose出版



体育活动资源



1. Act Now BC 的 **《Move for Life》** DVD
为老年人保持健康而编制的简单易做的活动。
可从BC省公共图书馆借，或致电8-1-1
seniorsbc.ca - 选择“Healthy Aging”，然后选择“Physical Activity”



2. 加拿大糖尿病协会的**“Physical Activity and Diabetes”**
包括有关如何开始体育锻炼和练习的信息，包括有氧运动和抗阻运动。
diabetes.ca – 从左上方的菜单中选择“Managing my diabetes”，然后选择“Tools & Resources”，选中“Physical Activity”类别。

3. Hayes, Charlotte所著 **《The “I Hate To Exercise” Book for People With Diabetes》**，2013年由McGraw Hill出版。



4. Self-Management BC. **“Health Coach Program”**，
教练使用基于电话的教练程序来为慢性病患者提供支持。
www.selfmanagementbc.ca/healthcoachprogram



5. BC省健康连线（HealthLinkBC）的**“Physical Activity Services”**
免费的电话和网上资源。
 - 周一至周五，上午9:00至下午5:00，
可致电8-1-1向有资格的运动专业人士咨询。
 - healthlinkbc.ca/physical-activity

压力、睡眠、心理健康资源

1. 加拿大睡眠协会（**Canadian Sleep Society**）：css-scs.ca
2. 国际睡眠基金会（**National Sleep Foundation**）：sleepfoundation.org
搜索“How much sleep do we really need?”
3. 加拿大心理健康协会（**Canadian Mental Health Association**）：cmha.ca
4. **重整旗鼓（Bounce Back）**：bouncebackbc.ca
通过网络和/或电话提供的免费技能培训计划，旨在帮助人们管理情绪、轻度至中度抑郁、焦虑、压力或忧虑
5. 加拿大的心脏和中风基金会（**Heart and Stroke of Canada**）
heartandstroke.ca
选择“Get Healthy”，然后选择“Reduce Stress”



营养资源、食谱和菜单

1. 《加拿大食品指南》：food-guide.canada.ca（食谱、烹饪等）
2. 加拿大糖尿病协会 diabetes.ca/diabetes-and-you/recipes
3. 加拿大营养文件（**CANADIAN NUTRIENT FILE**）：food-nutrition.canada.ca/cnf-fce
4. 加拿大营养师：
cookspiration.com（APP可供下载）
unlockfood.ca
5. **FatSecret** 加拿大- 卡路里计数器和饮食：减重追踪器
fatsecret.ca（南亚食品的良好资源）
6. 加拿大卫生部（Health Canada）**Nutrient Value of Common Foods (2008)**
（可下载手册）
canada.ca/en/health-canada/services/food-nutrition/healthy-eating/nutrient-data/nutrient-value-some-common-foods-booklet
按照以下路径访问资源或扫描二维码：
Canada.ca > Health > Food and nutrition > Nutrition science and research > Nutrient Data > Nutrient Value of Some Commons Foods (NVCCF) booklet
7. **Calorie King**（美国）：calorieking.com



机构

1. 加拿大糖尿病协会 diabetes.ca

太平洋地区办事处, #360-1385 West 8th Ave., Vancouver, B.C.V6H 3V9, 电话: 604-732-1331, BC省免费长途电话: 1-800-665-6526

电邮: info@diabetes.ca

国家信息专线: 1-800-BANTING (800-226-8464)

2. BC省健康连线: healthlinkbc.ca

电话: 8-1-1, 可咨询关于非紧急健康问题, 可向注册护士、营养师、药剂师和运动专业人员咨询建议。

可提供注册营养师、运动专业人士的电子邮件

3. 青少年糖尿病研究基金会 (Juvenile Diabetes Research Foundation) : www.jdrf.ca

Vancouver Chapter, 150-6450 Roberts Street, Burnaby, B.C.V4G 4E1

电话: 604-320-1937 (1型糖尿病资源)

4. 美国糖尿病协会 (American Diabetes Association) : diabetes.org

注册获取电子邮件新闻

信息专线: 1-800-DIABETES (800-342-2383)

5. 美国乔斯林糖尿病中心 (Joslin Diabetes Centre, U.S.A.) : joslin.org

6. 加拿大的心脏和中风基金会 (Heart and Stroke Foundation of Canada) : heartandstroke.ca

BC & Yukon #200 – 885 Dunsmuir Street, Vancouver, B.C.V6C 1N5

信息专线: 778-372-8052

7. 立即戒烟 (Quit Now) : quitnow.ca

可加入参加在线实时聊天

戒烟教练: 1-877-455-2233



参考资料

美国运动医学学院（American College of Sports Medicine）**ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription**（第9版），2013年由Lippincott Williams & Wilkins出版。

Anderson, Todd 等所著 **《2016 Canadian Cardiovascular Society Guidelines for the Management of Dyslipidemia for the Prevention of Cardiovascular Disease in the Adult》**，2016年发表于Canadian Journal of Cardiology（《加拿大心脏病学杂志》）。
[www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(16\)30732-2/pdf](http://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(16)30732-2/pdf)

加拿大糖尿病协会的 **《Beyond the Basics: Lifestyle Choices for Diabetes Prevention and Management》** 加拿大糖尿病协会的 **《Travelling with Diabetes – Trains, Planes, Automobiles》**，2007年版，第29-32页。

加拿大致瘾物滥用控制中心（The Canadian Centre on Substance Abuse）的 **《Canada's Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines》**：
www.ccsa.ca/canadas-low-risk-alcohol-drinking-guidelines-brochure

加拿大糖尿病协会的“**Clinical Decision Support Tools**”2018年版：
guidelines.diabetes.ca/

加拿大糖尿病协会的 **《2018 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada》**：
guidelines.diabetes.ca/cpg

Durstine, J. Larry 等所著 **《ACSM's Exercise Management for Persons with Chronic Diseases and Disabilities》**（第3版），2009年由Lippincott Williams & Wilkins出版。

Houlden, Robyn 等所著 **《Diabetes and Driving》**，2018年发表于Canadian Journal of Diabetes（《加拿大糖尿病学杂志》），42页，S150-S153。
guidelines.diabetes.ca/docs/cpg/Ch21-Diabetes-and-Driving.pdf

加拿大高血压协会（Hypertension Canada）的 **《2018 Guidelines for Diagnosis, Risk Assessment, Prevention, and Treatment of Hypertension in Adults and Children》**：
guidelines.hypertension.ca/chep-resources/

BC省政府的 **《Drivers with Diabetes》**，2016年1月。
www2.gov.bc.ca/gov/content/transportation/driving-and-cycling/driver-medical/driver-medical-fitness/drivers-with-epilepsy-or-diabetes

加拿大政府 2019年版 **《加拿大食品指南》**：
food-guide.canada.ca/en/

Nathan, D.等人在杂志《Diabetes Care》上发表的 **《Translating the A1C Assay Into Estimated Average Glucose Values》** 31: 1473-1478, 2009年。

加拿大公共卫生署（Public Health Agency of Canada）的 **《Canada's Physical Activity Guide to Healthy Active Living》**，2008年：
www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-eng.php

“Sick Day Management”（生病时的应对措施）由菲沙卫生局内分泌科 Sara Stafford 博士（MDCM, FRCPC）审核。





www.fraserhealth.ca
www.providencehealthcare.org ♦ www.vch.ca

January 2020

FH Catalogue #266382 Chinese Simplified To order: patienteduc.fraserhealth.ca
PHC/VCH Catalogue #FL.800.ON1.CS.PHC To order: phc.eduhealth.ca or vch.eduhealth.ca

