

# 饮食与糖尿病： 成功的配方

美 国 责 任 医 师 协 会

5100 WISCONSIN AVE., N.W., SUITE 400 • WASHINGTON, DC 20016  
电话(202)686-2210 • 传真(202)686-2216 • PCRM@PCRM.ORG • WWW.PCRM.ORG

## 糖尿病常识

在过去数年间，我们曾经理解的糖尿病知识大部份都被推翻了。我们对营养因素能造成糖尿病有了新的认知，而这使我们在预防和治疗糖尿病上更有办法。

我们的身体是这样运作的：身体把淀粉类和甜的食物转化成葡萄糖，以提供能量给肌肉细胞。胰岛素是一种胰脏生产的荷尔蒙，它帮助葡萄糖进入细胞里。最常见的乙型糖尿病，其患者通常有足够的胰岛素。但是他们的细胞对胰岛素产生了抗性，使胰岛素无法发挥作用，导致血液中血糖浓度太高，造成许多问题。

患者若不接受治疗，短期内会觉得倦怠、口渴、尿多、且注意到视觉模糊。长期下来，会提高心脏病、肾脏问题、失明、神经受损、和其它疾患的机率。

## 糖尿病从饮食着手

一般的糖尿病饮食需要控制份量，限制碳水化合物，且对体重过重的人限制卡路里的摄入。幸好我们有别的办法。低脂的蔬食对糖尿病和其相关病症如心脏病、肥胖、高胆固醇、和高血压而言都是最理想的。而且其好处是不需要测量和控制份量。不需要挨饿！

旧的饮食方针要我们减少碳水化合物的摄取。的确，过度精细的碳水化合物一如那些用白糖和白面粉制造的一是不好的选择。然而美味的未加工或极少加工过的食品，如马铃薯、米饭、麦片、豆类、意大利面、水果、和蔬菜等，这些是许多传统上人民纤瘦苗条且糖尿病罕见的国家的主要粮食来源。不幸的是，过量加工的碳水化合物、肉类和奶酪类食品已经变得负担得起而且相等普及，随之而来的是乙型糖尿病的全球性爆发。

低脂素食的疗法认为未经加工复杂碳水化合物是没问题的，问题出在饮食中脂肪的含量。新的资料显示，油和动物制品的脂肪会妨碍胰岛素将葡

萄糖运送至细胞内的功能<sup>(1)</sup>。减少脂肪摄取量可以减低体内脂肪，而低体内脂肪能让胰岛素正常运作。然而选择去皮鸡肉、低脂牛奶、和烤鱼，这种改变对多数人来说是不足以战胜糖尿病的。

新的方法去除了脂肪类食品和动物性蛋白质，如肉类、奶制品、和油，并且对谷物、豆类、水果、和蔬菜的摄取不作限制。一项研究发现，在参与为期26天的近素食加运动的计划后，在23位服用口服药物和17位需打胰岛素的病人中，分别有21和13位病人可以不需要继续接受药物控制<sup>(2)</sup>。两年和三年后的随访结果表明，大多数坚持这种治疗方针的糖尿病患者恢复的状况保持良好<sup>(3)</sup>。这种饮食的改变简单却触及病因，很有效。

## 成功案例

“全蔬食的饮食帮助我减了100磅且救了我的命”



艾瑞克·欧葛雷在经过低脂纯素饮食的调整后减掉了100多磅且逆转了乙型糖尿病。在短短一年内，艾瑞克减重103磅、降低胆固醇指数160点、血压和血糖达标、且不再需要任何药物控制。之前，他每个月花接近1000块美金在这些药物上。现在，他享受和家人一起发明健康食谱，并和比他年龄一半还年轻的竞争者参加当地的路跑竞赛。

欲了解更多艾瑞克激励人心的故事请查阅[www.PCRM.org/SuccessStories](http://www.PCRM.org/SuccessStories)。





的胰脏细胞。因为这个和许多其它原因，美国儿科学会已经不再建议给婴儿未经处理的牛奶。哺乳中的母亲若摄入奶制品，牛奶中的蛋白质也会遗留至其母乳内。因此，在相关研究还不完整之前，哺乳中的母亲最好是避免牛奶。

## 非常简易的糖尿病饮食新方针

尝试一下为期三周的改变。您又有什么可以失去的呢？

### 1) 根据「能量餐盘」来设计您的三餐

这并不复杂！用全谷物、豆类（豆子、小扁豆、豌豆）、水果、和蔬菜来填满您的餐盘。喝水。每天限制一小把的坚果类或种子类。需要更多资讯请参阅[www.ThePowerPlate.org](http://www.ThePowerPlate.org)。

### 2) 开始全植物饮食；避免动物制品

全植物饮食不含任何的动物制品；没有红肉、鸡肉、猪肉、鱼、奶制品、和鸡蛋。为什么呢？动物制品所含的饱和脂肪和心脏疾病、胰岛素抗阻症候群、和某些特定的癌症相关。它们也含有胆固醇，当然也含动物性蛋白质。您也许会感到惊讶，含高动物性蛋白质的饮食会加剧肾脏问题和钙质的流失。所有您所需的蛋白质都可以从全谷物、豆类、和蔬菜中获得。



### 3) 避免添加植物油和其它高脂肪类食物

虽然植物油比动物脂肪健康，油毕竟不是健康食品。所有的脂肪和油都含有高量卡路里：一公克的任何脂肪或油含九个卡路里，而一公克的碳水化合物则只含四个卡路里。我们每天需要的脂肪其实非常少，而且「能量餐盘」里的蔬菜、谷物、和豆子都含有。

避免油腻的酱汁、沙拉酱、和油炸的食物。避免橄榄、酪梨、坚果类、和花生酱。查看食品标签，尽量选择每食用份量不含超过两到三公克脂肪的食品。

### 4) 选择低血糖指数的食品

血糖指数区别出使血糖上升较快的食品。高血糖指数的食品也会使甘油三酯指数上升。幸好，豆类、燕麦、红薯、和（让人意外地）白面和全麦的意大利面，都是低血糖指数食品中的佼佼者。面包类如裸麦、黑麦、五谷面包、酸面包、和墨西哥薄饼等也都是。低血糖指数的早餐谷麦片有麦麸、什锦果麦、燕麦片、和钢切燕麦粒。谷类如大麦、半熟米、北非小米、玉米、和藜麦也是低血糖指数的。要限制的高血糖指数的食品包括白糖和白糖制品、白面和全麦的面包、玉米片、和爆米粒。

### 5) 摄入高纤维

目标一天至少摄入四十公克的纤维。选择豆类、蔬菜、水果、和全谷物（例如全麦意大利面、大麦、燕麦、和藜麦）。选择包装标签每食用份量含有至少三公克纤维的食品，且每餐至少要含十到十五公克纤维。慢慢来，预期排便习惯会有所改变（通常往好的方向）。豆类造成的排气问题可由摄入较小的份量和彻底煮熟来降低，如果这真是个问题，也会慢慢随时间改善的！

美国责任医师协会、乔治华盛顿大学、和多伦多大学在2006年共同发表了一项研究，旨在探讨低脂无加工纯素（完全无动物制品）的饮食对糖尿病患者健康的益处<sup>(4)</sup>。蔬菜、谷类、水果、和豆类的份量都没有限制，并把纯素食组和遵照美国糖尿病协会建议的限制份量、脂肪含量较高的饮食的一组（简称ADA组）相比较。22周下来，结果相当惊人：

■43%的纯素食组患者和26%的ADA组患者降低了他们糖尿病药物的用量。需要持续服用同量药物的患者中，纯素食组降低了糖化血红蛋白（一项监测长期血糖控制的指标）达1.2个指数点，是ADA组的三倍。

■纯素食组平均减掉了13磅，ADA组则是差不多9磅。

■受试期间降血脂用药没有改变的患者中，纯素食组比ADA组的总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇有显著的下降。

这项研究显示纯植物性饮食能够大幅度地改善糖尿病患者的健康。同时也发现人们对这种饮食方式的接受度很高且容易执行。现在美国糖尿病协会的推荐表上增加了纯植物性饮食的选择。

## 甲型糖尿病和饮食

虽然乙型糖尿病患者通常可以通过减重配合控制饮食和运动来减少甚至去除用药，甲型糖尿病患者是永远需要胰岛素的。即便如此，好的饮食可以减少其胰岛素用量。甲型糖尿病（之前称作儿童发病型糖尿病）发病的原因是胰脏停止生产胰岛素，而造成停止生产的病因至今不是很清楚。许多研究指出牛奶的摄取是一个可能的因素<sup>(5和6)</sup>把许多国家的牛奶摄取量做分布分析可以发现牛奶和

甲型糖尿病发生率的强烈相关性。很可能是因为牛奶中的蛋白质会引发自体免疫反应，造成身体误杀了生产胰岛素

**注意維他命B12:** 遵循完全不含动物制品的饮食的人（和所有超过五十岁的成年人）都应该补充一天至少五微克的维他命B12来保护血液和神经细胞。

## 更多补充资料

想知道更多资讯，请参考这些网站或PCRM.org/Shop。

- [www.NutritionMD.org](http://www.NutritionMD.org) (试试“Meal Planner”工具)
- [www.PCRM.org/Diabetes](http://www.PCRM.org/Diabetes)
- [www.ThePowerPlate.org](http://www.ThePowerPlate.org)
- [www.21DayKickstart.org](http://www.21DayKickstart.org)
- 尼尔.巴纳德医师的「**逆转糖尿病**」
- *A New Approach to Nutrition for Diabetes* (DVD)
- 尼尔.巴纳德医师的「**健康瘦的7堂必修课: 医学证明, 瘦很简单!**」
- 尼尔.巴纳德医师的「**21天瘦身挑战**」
- 尼尔.巴纳德医师、乔安.依凡丝护理师、和卡洛琳.乔普护理师共同著作的「*Food for Life 90-Day Journal*」
- 约翰.麦克杜格尔医师和玛莉.麦克杜格尔共同著作的「*McDougall Quick & Easy Cookbook: Over 300 Delicious Low-Fat Recipes You Can Prepare in Fifteen Minutes or Less*」

## 小扁豆紅醬意大利面

五人份

- 1磅自选意大利面
- 1罐 (26盎司) 无脂肪、低盐的番茄意大利面酱
- 1罐 (15盎司) 小扁豆, 冲洗干净并滤掉水分
- 1/2杯干红酒 (可以是无酒精的) 或低盐素高汤
- 盐适量
- 现磨的黑胡椒

根据包装说明煮熟意大利面条, 同时把意大利面酱、小扁豆、和红酒或高汤放进一个中型锅中。用中小火加热, 加入盐和黑胡椒。淋至沥干水分的意大利面条上。

每食用份量: 470卡路里、19克蛋白质、91克碳水化合物、9克糖、2克脂肪、脂肪供能比3%、0微克胆固醇、8克纤维、173微克钠。

## 车厘番茄和糙米沙拉配朝鲜蓟

六人份

这份美味的沙拉是完整的主食也是个野餐或家常聚餐的好菜。由于番茄和米饭都不适合冷藏, 这道菜最好是在室温下品尝。

- 3杯温的煮熟印度 (糙) 香米
- 6盎司腌渍过的朝鲜蓟, 用热水冲洗过, 沥干水分并切片。
- 1杯切碎的青葱
- 1.5磅红、黄、或混合的车厘番茄, 切半。
- 1/2杯切碎的新鲜罗勒
- 1/2杯无脂肪意大利沙拉酱
- 3汤匙柠檬汁
- 2瓣大蒜, 压碎
- 1/4茶匙盐

适量现磨的黑胡椒

1棵新鲜生菜

把米饭放进一个大的沙拉盆里, 加入朝鲜蓟、青葱、番茄、和罗勒。轻轻搅拌。把意大利沙拉酱、柠檬汁、大蒜、盐、和黑胡椒在一个小碗或罐子里搅拌或摇晃直到混合均匀。淋到沙拉上并轻轻搅拌。盛入放置了生菜的个别餐盘中。

每食用份量: 153卡路里、4克蛋白质、32克碳水化合物、3克糖、1克脂肪、脂肪供能比6%、0微克胆固醇、4克纤维、376微克钠。

## 莓果慕斯

四人份

这款零食非常简单, 几乎算不上是食谱! 您的果汁机做了大部分的工作。它可以当布丁吃或用水果沾著吃。

- 1盒 (12.3盎司) 低脂嫩豆腐, 压碎
- 2又3/4杯退冰的冷冻无糖莓果 (任何种类)
- 3汤匙糖或2汤匙龙舌兰糖浆
- 1汤匙莓果酒 (可选)

用果汁机或食物调理机搅拌豆腐、莓果、糖或龙舌兰糖浆、和莓果酒 (如果有选) 直到均匀细腻。舀至四个布丁盒碗, 并冷藏直到冰冷。

每食用份量: 123卡路里、7克蛋白质、24克碳水化合物、17克糖、1克脂肪、脂肪供能比5%、0微克胆固醇、3克纤维、89微克钠。

食谱来自尼尔.巴纳德医师的「*Dr. Neal Barnard's Program for Reversing Diabetes: The Scientifically Proven System for Reversing Diabetes Without Drugs*」。食谱由布莱雅娜.克拉克.国更创作。





## 每餐建议

### 早餐

- 燕麦片粥：燕麦和肉桂粉、葡萄干、和/或苹果泥。
- 全麦麸或什锦果麦配无脂豆浆或米浆和/或莓果、桃子、或香蕉。
- 新鲜水果。
- 裸麦或黑麦吐司放上果酱（不放奶油或氢化奶油）。
- 烤箱烘烤的地瓜条单独吃或是加上炒香菇、青椒、和洋葱。
- 炒豆腐碎。

### 午餐

- 什锦蔬菜沙拉淋柠檬汁、无脂沙拉酱、酱油、或日式照烧酱。
- 豆类沙拉：三色（种）豆、鹰嘴豆、小扁豆、或黑豆玉米沙拉。
- 谷类沙拉：面条、北非小米、碎小麦、或米沙拉。
- 汤：红萝卜和姜、什锦蔬菜、黑豆、蔬菜辣酱、菠菜小扁豆、意大利杂菜、和豌豆瓣汤等。
- 全麦皮塔饼抹上鹰嘴豆泥，加上胡萝卜丝、芽菜、和黄瓜。
- 黑豆和地瓜墨西哥卷饼加上玉米和番茄。
- 三明治夹无脂肪的素肉如烧烤面筋素肉、Lightlife牌素火鸡肉片、Yves牌意大利素香肠片，和您最喜爱的三明治蔬菜。

### 晚餐

- 红酱意大利面：可以由许多市面上现成的酱料来制作（任何每食用份量含有少于两公克脂肪和无动物成分的牌子）。
- 豆子米饭：黑豆配萨尔萨酱、素烤豆子、或无脂的回锅炒豆泥。
- 软的墨西哥玉米饼：一片墨西哥卷饼填上豆子、生菜、番茄、和萨尔萨酱。
- 卷饼(Fajitas)：稍微炒过的青椒条、洋葱、和茄子，加上卷饼调味料。
- 辣酱焗菜：自己做或用素的快煮包/现成罐装。
- 蔬菜千层面 (Lasagna)：用低脂豆腐取代ricotta奶酪，加上层层烤蔬菜。
- 炒蔬菜：蔬菜用酱油或其它低脂酱料调味，配意大利面、豆子、或米饭。



### 零食

- 水果。
- 红萝卜、西洋芹、或其它蔬菜蘸低脂鹰嘴豆泥。
- 烤的墨西哥玉米薄片沾萨尔萨酱或豆泥。
- (无油) 爆米花或米饼。
- 吐司加果酱。
- 汤。

此资料简报无意成为包罗万象的糖尿病执行计划。请注意饮食上的改变可以有很大的效果。对某些人而言，如果糖尿病用药没有减低或去除，低血糖是有可能发生的。如果您有糖尿病，最好请教您的医师且依照您的需要量身打造一个执行计划。

### 引用文献

1. Peterson KF, Dufour S, Befroy D, Garcia R, Shulman GI. Impaired mitochondrial activity in the insulin-resistant offspring of patients with type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2004;350:554-671.
2. Barnard RJ, Lattimore L, Holly RG, Cherny S, Pritikin N. Response of non-insulin-dependent diabetic patients to an intensive program of diet and exercise. *Diabetes Care.* 1982;5:370-374.
3. Barnard RJ, Massey MR, Cherny S, O' Brien LT, Pritikin N. Long-term use of a high-complex-carbohydrate, high-fiber, low-fat diet and exercise in the treatment of NIDDM patients. *Diabetes Care.* 1983;6:268-273.
4. Barnard ND, Cohen, J, Jenkins DJ, et al. A low-fat, vegan diet improves glycemic control and cardiovascular risk factors in a randomized clinical trial in individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care.* 2006;29:1777-1783.
5. Scott FW. Cow milk and insulin-dependent diabetes mellitus: is there a relationship? *Am J Clin Nutr.* 1990;51:489-491.
6. Karjalainen J, Martin JM, Knip M, et al. A bovine albumin peptide as a possible trigger of insulin-dependent diabetes mellitus. *N Engl J Med.* 1992;327:302-307.