

[19] 中华人民共和国国家知识产权局



[12] 发明专利申请公布说明书

[21] 申请号 200710059522.9

[51] Int. Cl.

A61H 99/00 (2006.01)

A61B 5/00 (2006.01)

A61M 21/00 (2006.01)

[43] 公开日 2009 年 3 月 11 日

[11] 公开号 CN 101380276A

[22] 申请日 2007.9.6

[21] 申请号 200710059522.9

[71] 申请人 孙世钧

地址 300201 天津市河西区黄埔南路健美里
16 号楼 401 号

[72] 发明人 孙世钧

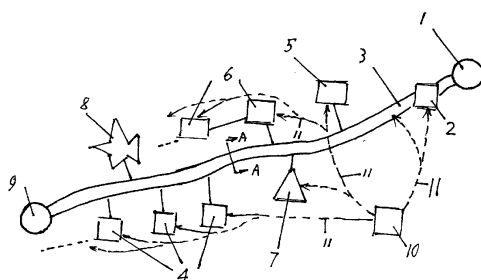
权利要求书 5 页 说明书 28 页 附图 1 页

[54] 发明名称

糖尿病自我防治实用新法

[57] 摘要

糖尿病自我防治实用新法涉及一种慢性疾病的防治方法，属疾病防治医疗领域。其目的是为了克服西医在治疗糖尿病中在理论、思路、观点、治疗方法上存在的缺陷，采用的方案为：在现有各种研究和实践的基础上确立了由可以指导糖尿病研究的新理论方法一~九组成的新理论体系；建立了可以说明糖尿病病因的病因图；设计了糖尿病大河水系模型来阐明糖尿病防治原理、方向和方法；提出了由糖尿病自我防治的新思路一~九组成的新思路体系；在此基础上制定了糖尿病的三级防病法、三阶段调控法、三层次调治法和糖尿病自我防治实用新方法一~九；该方案可以使糖尿病患者在不服药的情况下恢复正常的合理的生活，减轻社会和家庭的重负，做到让健康者远离糖尿病，还可以用于



1、一种糖尿病自我防治实用新法主要由理论、思路、观点和具体治疗方法组成,其特征是:采用的下述方案:在现有各种研究和实践的基础上确立了由可以指导糖尿病研究的新理论方法一~九组成的新理论体系;建立了可以说明糖尿病病因的病因图;设计了糖尿病大河水系模型来阐明糖尿病防治原理、方向和方法;提出了由糖尿病自我防治的新思路一~九组成的新思路体系;在此基础上制定了糖尿病的三级防病法、三阶段调控法、三层次调治法和糖尿病自我防治实用新方法一~九(简称为三三·九糖尿病自我防治实用新法,或简称为糖尿病自我防治实用新法);该方案可以使糖尿病患者在不服药的情况下恢复正常的合理的生活,减轻社会和家庭的沉重负担,做到让健康者远离糖尿病,其具体内容可以增舍变动、调整,经对应变化(增加适合对应疾病的食物品种和运动项目以及按摩位置)它可以成为多种慢性病自我防治实用新法,也可做为祛病、强身、长寿之精要。

2、根据权利要求1所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:确立了由可以指导糖尿病研究的新理论方法一~九组成的新理论体系,新理论方法一~九分别为:(一)、因果相承理论:有因会有果,有果必有因,因果相承,相互转化;它的全新说明为(1)、凡病(糖尿病)皆有因,因果相承,相互转化;(2)、糖尿病内因是根本,外因通过内因起作用;(二)、天人相通理论:人和自然密不可分,和谐相处,变化规律相通,模型相近;它的全新说明为(1)、认识人体(糖尿病)的奥妙可以参照大自然的变化规律;(2)、人可以顺应自然,可以祛除疾病(糖尿病)影响;(三)、认知有限理论:人的认识事物能力是有限的,事物具有人未知的神秘的一面;它的全新说明为(1)、人认识糖尿病是有限的;(2)、糖尿病和经络都是一种生命现象,它具有未知的神秘的一面;(四)、气血升降理论:人体气血可升可降,气血旺盛,病邪难入,即使侵入,发病也轻,好得也快;它的全新说明为(1)、改变能量对比,正能量大于负能量,糖尿病就可以好转;(2)、糖尿病治疗关键在于补养气血;(五)、中和平衡理论:中和为本,平衡为要,遇事不可走极端,凡事均要适度;它的全新说明为(1)、糖尿病病人以中和为本;(2)、糖尿病病人以平衡为要;(六)、发展变化理论:糖尿病是发展变化的,健康和治愈也是相对的;它的全新说明为(1)、糖尿病是发展变化的;(2)、健康和治愈糖尿病也是相对的;(七)、细节影响成败理论:重视细节,事关成败,治疗方案因人因时因需而异;它的全新说明为(1)、糖尿病要重视细节,事关成败;(2)、人的个体差异性和疾病的不同阶段决定了糖尿病治疗方案的不同;(八)、事物转化理论:万物和疾病(糖尿病病人的血糖)都不会自生自灭,只能从一种形式转化成另一种形式,这种转化是需要一定条件的,没有不变的事物和疾病;它的全新说明为(1)、万物是不会自生自灭的,都是在变化中;(2)、疾病(糖尿病病人的血糖)是不会自生自灭的,只能是在转化中;(九)、精神主导理论:思想决定行动,精神状态主导健康,糖尿病病人也不例外;它的全新说明为(1)、精神状态主导糖尿病病人恢复健康;(2)、糖尿病病人最可怕的是紧张恐惧,最危险的是自暴自弃;它们共同构成一个有机的整体,组成新理论体系。

3、根据权利要求1或2所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:建立了可以说明糖尿病病因的病因图,其特征是由五部分组成,缺一就不完整;分别为1、人体部分,2、遗传因素部分:3、自然环境因素部分(进入体内部分):4、社会环境因素部分:5、自然环境因素部分(排出体外部分):人体部分又由:1—1、脑部(神志)1—2、肺心(气血)1—3、肝胆脾胃(运化和吸收)1—4、肾大小肠膀胱(精力与排泄)1—5、肢体(动用)和1—6、免疫再生系统(预防和修复)组成,依据是因果相承理论,它可以说明糖尿病的病因,也适用说明疾病的产生原因,从图中可以得出糖尿病可以由多种原因引起,侵扰体内部位可不同,因人而异,应该区别对待,

其中人体遗传和精气神不足是主要内因,饮食不节、酒色过度、情志失调、七情过伤、外感淫邪、劳欲过度、贪欲过累、二便不畅等是主要外因,采取控制饮食、运动调息、节制喜怒、情志配合等辩证施治方法是治疗糖尿病的关键,故治疗方法应以人为本;它可以用来阐明糖尿病防治方向、思路和方法并解释糖尿病自我防治实用各新法以及用来说明多种慢性病的病因。

4、根据权利要求1或2所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:设计了糖尿病大河水系模型来阐明糖尿病防治原理、方向和方法;模型由1、上游水源,(它相当进入人体的饮食能量,括号内为类比说明,下同);2、水源控制,(它相当人体的消化吸收系统,吸收得好坏影响进入血液中的血糖多少);3、大河主干流,(它相当人体血流主通道,血糖多少代表能量);4、灌溉支流,(它相当人体血流分支供给人体的各处需要);5、一级水库,(它相当人体能量储存地,如肝脏);6、二级及多级水库,(它相当人体的其它器官能量储存地);7、蓄洪区,(它相当人体内血糖转换成脂肪储存在身体适当处,如腹部);8、泛滥淹没区,(它相当人体内血糖过高后给身体造成破坏的地方);9、入海出口,(它相当人体内影响血糖升降的有毒之物排出体外的出口);10、调度中枢,(它相当人体的大脑,对身体运行总控制);11、信息传导设施,(它相当人体胰腺中升糖和降糖激素,实现传导调控);12、下限低水位,(它相当人体允许的血糖下限值);13、上限高水位,(它相当人体允许的血糖上限值);14、河堤高度(最低溢出水位),(它相当人体的血糖能够造成明显损害的最低数值);15、河道水流截面(水流量),(它与人体血流主通道输送血量的能力有关)组成。河水运行情况是上游水源的供水经水源控制后全部或部分进入大河主干流,然后分别进入灌溉支流被使用,还可部分蓄水到一级水库、二级及多级水库,水再多可进入蓄洪区,供水再多时会泛滥,造成泛滥淹没区,正常情况河水在入海出口处流到大海,整个水系有调度中枢,并有信息传导设施传达调控命令,控制河水不低于下限低水位,不高于上限高水位,有河堤,其上沿为最低溢出水位,河道水流截面大小与河道是否堵塞有关,影响水流量和水的畅通,影响水位高低变化首先是调度中枢和信息传递设施工作是否正常,其次是上游水源在单位时间内供给的水量有多少和水源控制进入河系的数量,再次是需要灌溉的支流需求量,还有就是一级水库、二级及多级水库和蓄洪区用于调节的水的进出量和速度以及入海出口是否畅通,如已泛滥还与泛滥淹没区大小有关,最后还与下限低水位、上限高水位、河堤高度(最低溢出水位,超过会造成淹没区)和河道水流截面、河道是否堵塞等有关;用河水水位变化、利用、储存、调节、泛滥来类比血糖变化、利用、储存、调节、失控病变,它的理论依据为天人相通理论,可用来阐明糖尿病防治方向和方法;该模型在糖尿病防治中的应用如下,把水位高低变化换成血糖高低变化,表示能量、影响血糖高低变化首先是人体的大脑对身体运行总控制是否正常和人体胰腺中升糖(如情绪影响)和降糖激素调控是否及时和正常,其次是进入人体的饮食能量的多少和经人体的消化吸收系统进入血液中的血糖多少,再次是人体血流分支供给人体的各处需要的量(包括适量的储存)的大小,还有就是人体能量储存地(如肝脏),人体的其它器官能量储存地和人体内血糖转换成脂肪储存在身体适当处(如腹部)可以调节血糖升降的变化量和变化速度以及人体内影响血糖升降的有毒之物排出体外的出口是否畅通,如果已有尿糖则与尿糖排出多少有关,最后还与人体允许的血糖下限值、上限值、人体的血糖能够造成损害的最低数值(如果超过会给身体造成破坏)和血管粗细、堵塞程度有关;这仅仅是一种类比,把血糖的变化比作水位的变化,以便于理解血糖变化的机理和防治方法,任何类比都是有局限性的,人体血糖变化的复杂性要远远高于河水的变化;它可用来阐明糖尿病防治方向、思路和自我防治实用各新法,也适用高血压及多种慢性病的释明。

5、根据权利要求1或2所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:提出了由糖尿病自我防

治的新思路一～九组成的新思路体系；新思路一～九分别为(一)、糖尿病和高血糖病是依据两种不同标准确定的不同疾病,不应混为一谈;并包括以下三项特征 1、糖尿病重新定义; 2、高血糖病重新定义; 3、糖尿病和高血糖病既不同又有一定相关性;(二)、血糖高型糖尿病是一种肾脏严重损伤的重病;并包括以下二项特征 1、血糖高型糖尿病是肾脏严重损伤的疾病;2、尿中有糖表明人体内的一种能量在流失,也是人体无奈的自我保护措施;(三)、尿糖是重要病症,不应忽视;并包括以下三项特征 1、尿糖是判断糖尿病的标准;2、尿糖检测结果以是否长期正常为最重要; 3、尿糖与血糖有相关性;(四)、重新认识血糖指标,,它的作用有局限性;其包括以下四项特征 1、临床采血后测得的血糖值仅能从某个侧面反映该时刻的血液状况; 2、高血糖是人体的能量转化、储存系统出现病患或超出能力所致;3、血糖的升高有时为了满足身体需要;4、血糖的高低还与血液总量和浓度有关;(五)、高血糖不可能无中生有,去路不明;其包括以下二项特征 1、高血糖不可能无中生有;2、血糖降低不是血糖彻底消失,应是一种转化;(六)、糖尿病的疗效应以病症是否改善为主要判断依据;其包括以下五项特征 1、人体功能的复杂变化,目前很难用指标系统全面反映,但重病均应有病症;2、有尿糖是糖尿病的决定性病症,“三多一少”和无力是糖尿病的典型病症; 3、并发症是糖尿病的重要病症;4、病情变化与血糖指标变化并非对应,有时甚至相反; 5、对于高血糖病病症不明显时血糖指标有防治意义;(七)、重新认识胰岛素,它的作用有限;其包括以下五项特征 1、绝大多数二型糖尿病病人并不缺乏胰岛素; 2、胰岛素分泌和功效不正常可以导致血糖高型糖尿病,但不能逆向推论;3、血糖高型糖尿病是身体血糖转化、储存系统出现了问题; 4、人体内只有胰岛素具有降糖作用的结论过于武断; 5、人工合成胰岛素的作用有限,应严格控制使用条件;(八)、糖尿病是可以治愈的;其包括以下二项特征 1、糖尿病属终生不可治愈的疾病其理由和依据不足; 2、确定合理的治愈标准;(九)、创造条件发挥人体自我修复和再生能力;其包括以下三项特征 1、人们总是幻想有一天发明一种药物,一吃病除,这并不现实;2、以人为本,调动病人的积极性,发挥人体自我修复和再生能力;3、让患病的控糖系统休息,创造条件自我恢复;上述九个新思路(包括思路、特征及相应说明)共同构成一个有机整体,成为新思路体系,缺一就不完美,就有可能影响祛病的成败。

6、根据权利要求 1 或 2 所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:制定了糖尿病的三级防病法,该法的基本观点:对糖尿病的预防应分级,便于引起各级人员的重视,操控,远离糖尿病;该法所分三级为(一)第一级为有症即除防病法,包括 1、基本观点,2、基本思路,3、基本症状,及相应说明;(二)、第二级为小病防变防病法,包括 1、基本观点,2、基本思路,3、基本病症,及相应说明;(三)、第三级为大病早调防病法,包括 1、大病病种, 2、大病及早调治有法,及相应说明。

7、根据权利要求 1 或 2 所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:制定了糖尿病的三阶段调控法,该法基本观点:慢性糖尿病是重病,重病可治;做事均应有步骤,有利于病人建立信心,为此提出糖尿病调控三个阶段的新方法:(一)、第一阶段:本阶段目标是尿糖减少甚至消失,餐后血糖的升高幅度明显降低;(二)、第二阶段:本阶段目标是逐步降低空腹血糖值,血糖趋向正常,尿糖保持正常;(三)、第三阶段:糖尿病全面调治,进入稳定恢复期;第三阶段又分为稳定病情、向健康状态转化、健康且长寿三步;分阶段目标明确,病人易操作取得显效,并建立祛病信心。

8、根据权利要求 1 或 2 所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:制定了糖尿病的三层次调

治法;可用三个层次十八个字概括;(一)、第一层次:可用“适食、应变、少欲、节劳”八个字来表述,属于技术层面,是具体之法;八个字解释有:1、“适食”新观点为:适食适法适食序;2、“应变”新观点为:应时应度应病变;其中“应病变”有对策为“既来之,则安之,细研之,力祛之”;3、“少欲”新观点为:少贪少思少攀比;4、“节劳”新观点为:省身省心省精神;(二)、第二层次:可用“安神、养气、补水、活血”八个字来表述,属于大法层面,是普遍之法;八个字解释有:1、“活血”新观点为:运动按摩血畅通;2、“补水”新观点为:适水应时不缺量;3、“养气”新观点为:气足气顺气不乱;4、“安神”新观点为:神静神清神不迷;(三)、第三层次:可用“德爱”二个字来表述,属于大道层面,是境界;二个字解释有:“德爱”新观点为:有德有爱有支柱;每个新观点都有进一步说明。

9、根据权利要求1、2或5所述的糖尿病自我防治实用新法,其特征是:制定了糖尿病自我防治实用新方法一~九,九新法是依据新理论、新思路、新观点的指导性方法而设计的具体实用方法,是综合自然防治法,是不可分割的一个实用体系,各法所述原则应融会贯通理解并因需实施;九新法分别为:(一)、失衡分步纠偏法,本法可以用十六个字来概括:“失衡控制,力争转机,保持趋势,严防逆转;”,有关本法的五个细节为(1)要有一个科学的纠偏计划;(2)纠偏计划执行时间要保证;(3)纠偏计划需要科学知识;(4)纠偏计划需要坚持;(5)纠偏计划需要自我监测、评价;(二)、适食应时控糖增收法,本法可以用十六个字概括:“不饿不吃,饿了就吃,吃不过量,细嚼慢咽”;有关本法的八个细节为(1)一日吃饭次数根据人体需要而变化;(2)、细嚼慢咽咀嚼不计次数以轻松顺畅下咽为合适;(3)、通常的定时定量控制饮食治疗法不应再坚持,于祛病不利;(4)、食物交换表存在不足,要分清食性;(5)、饥饿疗法不可实行,不利祛病;(6)、适食的进一步说明;实例为“一日生活饮食安排实例”; (7)、饥饿感应该真实反映生理需求,(8)、要保证大小便顺畅;(三)、少欲节劳控糖减支法,本法可以用十六个字概述:“少欲静心,节劳善眠,情感大度,劳逸不迷”;有关本法的四个细节为(1)、贪欲是糖尿病致病的主要内因;(2)、过劳是糖尿病致病和久治不愈的主要外因;(3)、生气、暴怒是糖尿病血糖升高的重要诱因;(4)、睡好觉是糖尿病防治的良策;(四)、轻松运动活血调治大法,本法可以用十六个字概括:“轻松散步,应时始终,气通血畅,无汗不倦”;有关本法的三个细节为(1)、长时间大运动量不利降糖祛病;(2)、散步附加其它运动可增效;如附加自然甩手法;(3)、外出时应及时补充饮食;(五)、按摩快速降糖调治大法,本法可以用十六个字概括:“肋下胯上,下摩起效,甩手微震,诸穴相助”; (六)、依症顺补按摩调治大法,本法可以用十六个字概括:“依症按摩,顺补为要,轻柔缓慢,重点保护”;其中“重点保护”:说的是“三保两护一通畅”方法;(七)、补水降糖调治大法,本法可以用十六个字概括:“有需即饮,渴了就喝,喝不过量,总量调控”;影响本法成败的七个细节为(1)、要提高水的重视程度;(2)、水比食物更重要,水性影响人性;(3)、病人不应该大口大口地猛喝水;(4)、尿糖高时要及时补充足够的水;(5)、人生气时可以多喝些水;(6)、水要有选择;(7)、每日关注排尿、排汗情况;(八)、安神养气吸呼调治大法,本法可以用十六个字概括:“关注吸呼,吸气用鼻,呼气自然,轻柔缓慢”;影响本法成败的八个细节为(1)、认识安神养气的重要性;(2)、安神养气以静为主;(3)、关于本法调治时间;(4)、关于本法姿式,以自然、舒服、放松、气畅即可;(5)、本法调治五戒:戒贪,戒燥,戒怠,戒助,戒忘;(6)、练习中思想不能集中的办法;(7)、辅助养气四法:少言;禁言;低语;避免争论;(8)、注意:内脏动

过手术者和精神有问题者慎练,最好在老师指导下练习;(九)、积德明志养生道法,本法可以用十六个字概括:“积德施爱,明志神清,祛病养生,自在欢畅”;影响本法成败的八个细节为(1)、糖尿病病人立身之本要有支柱;(2)、积德施爱并非可望不可及,就在糖尿病病人每时每刻每个行动中;(3)、人做到神安很难,糖尿病病人减少各种干扰关键在个人境界;(4)、糖尿病病人祛病的动力来自人的精神支柱;(5)、糖尿病病人不要放弃;(6)、糖尿病病人要拒绝诱惑;(7)、糖尿病病人应有两条信念:坚信邪不压正,坚信顺应自然;(8)、糖尿病病人应记住三句醒言:幸福地迎接每一天;合理地对待每一天;愉快地渡过每一天;各法中十六个字概括都有进一步说明,是各新方法中不可分割和缺少的组成部分,由九新法组成的防治糖尿病实用方法体系中各法之间紧密相连,共同构成有机的整体,每一种方法、每一个细节说明都有可能影响到糖尿病防治的成败,分列是无奈之举。

糖尿病自我防治实用新法

本发明涉及一种慢性病的防治方法,尤其是糖尿病自我防治实用新法,属疾病防治医疗领域。

目前,在我国患各种慢性病的病人数以亿计,其中糖尿病病人约有四千万人,在全世界仅糖尿病病人就约有2亿人。这给社会、家庭和个人造成沉重负担和痛苦。

西医对于慢性病的洽疗常常束手无策,多为治标不治本,维持疾病不发展就很不错了,疗效并不满意。多种慢性病中糖尿病是最难治的病种之一,故以糖尿病为代表。

关于糖尿病西医主要学说有:一、胰岛素分泌不足说:病因是由于体内不能正常分泌胰岛素,出现胰岛素分泌相对或绝对不足所致的糖代谢紊乱,临床表现为高血糖。医学界通常将其分为两大类:胰岛素依赖型(一型)和非胰岛素依赖型(二型),二型占百分之九十以上,特别是中老年患者。它的判断标准主要以血糖值来确定,空腹血糖值正常人的范围为3.9—5.6毫摩尔/升,空腹血糖值大于等于7.8毫摩尔/升,任何时候血糖值大于等于11.1毫摩尔/升即可判定为糖尿病,病人控制理想时空腹血糖值范围为4.4—6.1毫摩尔/升,空腹血糖值大于等于7毫摩尔/升为不理想,餐后血糖值大于等于10毫摩尔/升为不理想,(下同)。二、代谢紊乱说:糖尿病一词是描述一种多病因的代谢疾病,特点是慢性高血糖,伴随因胰岛素分泌及/或作用缺陷引起的糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱。这是权威性的定义。它的分类除上述两大类之外还增加了其它类型(特异型)和妊娠糖尿病,对于一型还可分自身免疫性的急、慢性发病和特发性。对于二型增加了胰岛素抵抗的概念,并与胰岛素分泌不足一起形成两种病因,病因对疾病的影响各有主次不同。对脂肪、蛋白质的代谢情况给予了重视。三、胰岛素抵抗综合症说:二型糖尿病病人中绝大多数(约占90%以上)胰岛素分泌并非不足,而是胰岛素遇到抵抗,不能发挥其作用所致病。常伴有血脂异常、高尿酸血症、高血压等,比例高达约80%。四、胰岛素增敏说:药物对克服胰岛素抵抗的敏感性不足,应该增加敏感性。并研究人工化学合成药物的胰岛素增敏剂。上述四种主要学说的判定方法相同,治疗方向都是快速降低血糖,达到血糖值正常,治疗方法均使用人工化学合成的西药和胰岛素,药品质量也不断提高,都以降糖多少为疗效判断标准。病因都围绕着胰岛素的分泌和功效来展开。一些医生认为目前糖尿病无特效药可治,需终身服药不能根治,属于终身疾病,并且病情是进行性的、不断发展的疾病,患者容易并发感染、血管及神经病变。

循症医学报告,单纯降糖并没有降低心血管发症的死亡率,代谢控制日趋恶化并没有好转。随着时间的推移发现经过治疗胰腺的功能并没有改善,而是继续下降,糖尿病的并发症仍然不能避免,化学合成的西药的毒付作用日见明显。难于准确把握药量。虽降糖快,但极易出现很危险的低血糖并伤及许多器官。胰岛素的发现和应用是一大贡献,特别适用糖尿病急性发病。胰岛素的副作用明显。自1956年第一个磺胺类药物入市以来,人工化学合成的西药现先后开发了五大类三十余品种,依次为磺脲类(如优降糖)、双胍类(如二甲双胍)、 α -葡萄糖苷酶抑制类(如拜唐苹)、氨基酸类衍生物类(如诺和龙)、噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂(如文迪雅,最近有报导说存在严重缺陷),至今也只有六十余年的历史,而一个药的疗效是需要长期观察的,有时是需要几代人甚至更长,事关人的生命。人工化学合成的西药虽有迅速降糖、结构稳定、适宜大批量生产等优势,但因副作用太大,有的逐步被淘汰,或因没有更好的降糖的替代品而勉强使用。药量的把握是个难题,即使采用植入人体芯片的方法随时调节也存在弊端。如果

血糖值过高,急需处理,短时少量服用,小幅降糖,使用西药也许利大于弊。西药的其它毒副作用还有很多,不详述了。由于现在检测的项目很有限,其它不知危害也许更大。

西医对于检出疾病和对急性病、外伤诊治有优势,强调生理解剖、以化验数据说话、并用各种量化指标做为疾病判断依据,药品以化学分子式为标准,有优势。西医检测有利于早发现早治疗,减少病人损失,降低医疗成本。西医认知的绝对化也会把复杂的人体生命科学,把多因素引起的疾病简单化,只重指标的高低(唯一性、科学性、适应性都可能存在不足)而不重症状的变化(如尿糖的变化,它与“三多一少”密切相关),只注重药物的作用而忽略了人体自身巨大的自愈能力。西医面对人类心血管疾病、糖尿病等多种慢性病宣布无法治愈,就是明证。

综述,西医治疗糖尿病缺少理论依据,治疗上认为糖尿病不可治愈,需终生服药,并发症难以避免,治疗思路局限在胰岛素分泌和功能上,治疗方向是降血糖。都不重视病症尿糖,不是以人为本。

本发明的目的是提供一种糖尿病自我防治实用新法。它可以克服西医在治疗糖尿病存在的前述各种缺陷,做到让健康者远离糖尿病和多种慢性病,使糖尿病患者在不服药的情况下恢复正常的合理的生活,减轻社会 and 家庭的沉重负担。

本发明是这样实现的:在现有各种研究的基础上确立了由可以指导糖尿病研究的新理论方法一~九组成的新理论体系;建立了可以说明糖尿病病因的病因图;设计了糖尿病大河水系模型来阐明糖尿病防治原理、方向和方法;提出了由糖尿病自我防治的新思路一~九组成的新思路体系;在此基础上制定了糖尿病的三级防病法、三阶段调控法、三层次调治法和糖尿病自我防治实用新方法一~九(简称为三三·九糖尿病自我防治实用新法,或简称为糖尿病自我防治实用新法);经实践证明,本方案可以达到本发明的目的。其具体内容可以增舍变动、调整,经对应变化(增加适合对应疾病的食物品种和运动项目以及按摩位置)它可以成为多种慢性病自我防治实用新法,也可做为祛病、强身、长寿之精要。现分述如下:

一、可以指导糖尿病研究的新理论方法一~九

没有理论指导的实践是盲目的实践,在治疗中会给病人造成不应有的损害,防治中应把人体做为研究对象,就要知道人体遵循哪些规律,才能达到事半功倍的效果,否则就会步入歧途。

西医对糖尿病研究缺少宏观理论依据和辩证思想,只重视微观研究和具体方法,这种研究方法存在不足,影响了糖尿病的治疗方向,故提出本发明所依据的可以指导糖尿病研究的新理论方法一~九,它提供了研究糖尿病的正确方法,从而帮助确定糖尿病治疗方向和新方法,这些理论方法是一种站在宏观的高度以辩证思想来研究祛病的具有指导性的方法,九个新理论方法(包括理论含义和二点全新说明)共同构成有机的统一整体,组成新理论体系,缺一就不完美。

(一)、可以指导糖尿病研究的新理论方法一:因果相承理论;

- 1、因果相承理论:有因会有果,有果必有因,因果相承,相互转化。
- 2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解,特做如下进一步说明)

(1)、凡病(糖尿病)皆有因,因果相承,相互转化。

控因可控果(糖尿病),变果可变因。控制糖尿病产生的外因,可以控制病情变化,要想控制、治疗糖尿病,可用改变外因的方法。糖尿病(各种慢性病)是果,治疗应该研究造成该病的因,并排除之,再增加有利因素,就会向治愈方向转化。它也是因,而各种并发症是它的果。例如,糖尿病,尿中有糖为主症,它是果,其因多是高血糖,高血糖也是果,其外因之一是饮食过量,这因也是果,其因是缺少科学饮食知识,这因也是果,其因是教育缺失,这因也是果,其因是教

育者对科学饮食知识研究. 重视不够等等, 糖尿病也可以是因, 它的后果就是并发症, 这果也是因, 是一些人死亡之因, 等等。凡病皆有因, 因果相承。有因会有果, 有果必有因, 往日之因, 今日之果, 来日之因, 环环相扣。

(2)、糖尿病内因是根本, 外因通过内因起作用。

人体自愈能力是治疗糖尿病的内因, 是根本, 一旦能力完全丧失, 糖尿病药物治疗就会失效。

(二)、可以指导糖尿病研究的新理论方法二: 天人相通理论;

1、天人相通理论: 人和自然密不可分, 和谐相处, 变化规律相通, 模型相近。

2、二点全新说明: (为加深对该理论的理解, 特做如下进一步说明)

(1)、认识人体(糖尿病)的奥妙可以参照大自然的变化规律。

人生在天地之间, 是大自然的造物之果, 是个小宇宙, 是大宇宙之缩影。人类的生存依赖于自然环境, 应与自然和谐共存和发展。为此, 认识人体的奥妙可以参照大自然的变化规律, 认识人体的各种变化也可以从研究哺乳动物的生理过程着手, 反之亦然。它应该成为糖尿病研究的重要方法, 从而产生糖尿病的防治新思路 and 具体实用的新方法。在后面建立的实用的糖尿病大河水系模型中, 高血糖产生的糖尿病与河水高水位泛滥成灾模型相近, 原因、规律相通。人不应征服自然, 总想彻底战胜疾病(糖尿病)。在宇宙中地球是渺小的, 在地球上人的生命是脆弱的, 人不应狂妄自大, 对于疾病(糖尿病)一些人总想彻底根除就是明证, 正常人也患疾病(糖尿病)的。人有时面对小小的细菌也会束手无策, 人的发展应与自然的发展相协调, 只要保证疾病(糖尿病)向好的方向变化, 人就可以快乐地过上合理的新生活。

(2)、人可以顺应自然, 可以祛除疾病(糖尿病)影响。

这是一种合理的生活方式, 既不违背自然规律而盲动, 又能主动按着自然规律行事, 与自然协调和谐发展, 发挥人的主观能动性, 使自己的行为顺应自然, 使疾病(糖尿病)向好的方向转化, 坚持下去, 必见显效。要正解顺其自然, 不是随心所欲。有种说法是想吃什么就吃什么, 它反映了人体需要, 这是对顺其自然的曲解。人心常被贪欲和懒惰所左右, 不加约束, 随心所欲, 就会物极必反。当人还没有真正认识到变化规律时, 不要自以为是, 盲目干扰, 还是应该采取无为的态度, 顺其自然, 观其变化, 研究其规律, 不可草率行事, 以避免人为所造成的不应有的破坏。这是对顺其自然的正解。事实证明动物是有很强的自愈能力的, 虽没有去医院看病服药, 绝大部分动物在正常情况下都可以活到预期寿命的。而绝大多数人却不能达到预期正常寿命, 人不应稍感不适就一定要去医院打针吃药进行干预。

(三)、可以指导糖尿病研究的新理论方法三: 认知有限理论;

1、认知有限理论: 人的认识事物能力是有限的, 事物具有人未知的神秘的一面。

2、二点全新说明: (为加深对该理论的理解, 特做如下进一步说明)

(1)、人认识糖尿病是有限的。

道, 可道, 非恒道。大道者, 自然界遵循的总规律也。人的认识是在争论和探索中不断提高和深入, 在修改错误中前进的。但是, 由于人的认识的有限性, 实际上不可能认知到真实的, 存在于古今, 以至未来的永恒的大道的本来面目, 它具有未知的神秘的一面。对于人体也是如此, 如出现酸软无力症状目前还没有检测判断手段就是实例。世界是无限的, 人的认知是有限的。认知的局限性告诉我们, 对于糖尿病得到的所有结论(如糖尿病是不可治愈的)仅仅是从一个已知侧面洞察的结果。要承认还有需要探索的未知的、不足的一面。人的认知水平在提高, 对于糖尿病的已有结论要正确对待, 不断被修正是正常的。没有绝对的真理, 也没有绝对的权威。

(2)、糖尿病和经络都是一种生命现象, 它具有未知的神秘的一面。

经络的研究还是个谜,解剖学还没有充分证实它的存在,尸体的解剖可能永远找不到答案,原因很简单,这是一种生命现象。经络不是玄学,它确实存在,否则不可能描述得那样具体,应用那样广泛,它证实了人的灵性和感知能力,即常用的内观法,它使用的仪器就是最精密的人体,人体内部的变化人在静观中是可以感觉到的。大家常形容一个人容光焕发、双眼有神、有气魄、有胆量等等,它们的存在体现了人感知到的一种能量,应该具有物质性,但肯定不是目前已认知的有形物质,有人把它们谓之精气神。随着科技水平的进步,人的认知水平也在提高,但距真实仍有很大的差距。对于没有认知的事物,先采取无为的态度,不去过多地干与,可避免因无知造成的损害。在糖尿病治疗中盲目地过多地干涉是不可取的,研究糖尿病应该采取追求真理,符合大道的规律,古为今用、洋为中用、博采众长、理论与实践相结合、在创新中求发展的方法。

(四)、可以指导糖尿病研究的新理论方法四: 气血升降理论;

1、气血升降理论:人体气血可升可降, 气血旺盛, 病邪难入, 即使侵入, 发病也轻, 好得也快。

2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解, 特做如下进一步说明)

(1)、改变能量对比, 正能量大于负能量, 糖尿病就可以好转。

气血是一种正能量, 病邪是一种负能量, 当正能量大于负能量时病就向好的方向转化, 通过日积月累, 终有一天会痊愈, 慢性病多为长期违反正常生活规律所致, 因此急不得, 如果好得过快反倒可能不是好事。当正能量小于负能量时病就向坏的方向转化, 通过日积月累, 病情会日趋严重, 只有改变能量对比, 才有可能好转。糖尿病气血不足主因中常是正能量损耗过大。

(2)、糖尿病治疗关键在于补养气血。

气血在人体内有升降变化, 气血旺盛, 病邪难入。即使侵入, 发病也轻, 好得也快; 反之气血不足, 邪气上升, 病随之而来, 发展下去, 极难治愈。糖尿病主要病因是气血下降而不足。人的潜能、恢复能力、再生和代偿能力是常人难以想象的, 人体的自身抵抗力不可低估。流行传染病时总有些人可以不染病就是证明, 糖尿病病人爱惜体内的气血很重要。

(五)、可以指导糖尿病研究的新理论方法五: 中和平衡理论;

1、中和平衡理论: 中和为本, 平衡为要, 遇事不可走极端, 凡事均要适度。

2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解, 特做如下进一步说明)

(1)、糖尿病病人以中和为本。

中者为不左不右、不上不下、不偏不倚, 对于人体正常者即为不胖不瘦、不高不矮、血压不高也不低等等; 和者为和谐有序也。糖尿病病人体内和与外界关系要中和。既不过又无不足。

(2)、糖尿病病人以平衡为要。

人体的动与静讲究适中和平衡, 过度地劳累和闲逸都有害健康, 对待慢性病人和糖尿病病人的调养更是如此。凡事皆有度, 讲究平衡适度为要。人有七情六欲, 不能没有, 也不能过度。

(六)、可以指导糖尿病研究的新理论方法六: 发展变化理论;

1、发展变化理论: 糖尿病是发展变化的, 健康和治愈也是相对的。

2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解, 特做如下进一步说明)

(1)、糖尿病是发展变化的。

要因人、因时、因地采取相应的对策, 不能一成不变。没有不变的事物。变化是绝对的, 不变是相对的, 据此可以得出下述祛病转换模式: 长寿 $\leftrightarrow$ 健康人 $\leftrightarrow$ 病人 $\leftrightarrow$ 短寿。例如, 健康人不一定长寿, 如不爱惜身体就可能成为病人, 如再处理不当, 还可能早亡。没有绝对健康的人, 疾病(糖尿病)也没有所谓的彻底治愈, 只有病人恢复健康, 过上正常生活, 甚至长寿。

(2)、健康和治愈糖尿病也是相对的。

健康和治愈的标准不同,结果各异。关键是在不用药的条件下,恢复正常合理的生活,进而能承受合理范围内的变化。

(七)、可以指导糖尿病研究的新理论方法七:细节影响成败理论;

1、细节影响成败理论:重视细节,事关成败,治疗方案因人因时因需而异。

2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解,特做如下进一步说明)

(1)、糖尿病要重视细节,事关成败。

一项巨大的航天工程往往会因一个细节的失误而导致失败,即使次序颠倒也会结果相反,如注酸入水和注水入酸,结果不同,治糖尿病亦如此,详见后面诸方法有关细节的说明,随处可见。

(2)、人的个体差异性和疾病的不同阶段决定了糖尿病治疗方案的不同。

按着统一的模式和固定不变的标准药量诊疗虽然省事,但并不一定科学。糖尿病控制饮食,依据食品交换表,认为500克西瓜等于25克大米、白面或玉米等主食还等于120克苹果。其实西瓜因有利尿功能对一些糖尿病病人在发展期是不利的,而苹果的功效则相反,即使大米和玉米的功效也相差很大,就是同一种食品的做法(发面馒头和死面大饼)不同对糖尿病的影响也是不同的。

(八)、可以指导糖尿病研究的新理论方法八:事物转化理论;

1、事物转化理论:万物和疾病(糖尿病病人的血糖)都不会自生自灭,只能从一种形式转化成另一种形式,这种转化是需要一定条件的,没有不变的事物和疾病。

2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解,特做如下进一步说明)

(1)、万物是不会自生自灭的,都是在变化中。

存在于世界上的万物是不会自生自灭的,既不会无中生有,也不会彻底消灭。物质可以在不同形态间变化,也可以实现不同物质间的相互转换。例如水是由氢氧结合而成,水可以在气态、液态、固态之间变化,也可以通过化学反应而转换成其它物质,水并没有彻底消失而是转换成其它物质。

(2)、疾病(糖尿病病人的血糖)是不会自生自灭的,只能是在转化中。

人体是一个复杂的机体,它的种种变化的复杂程度常人难以想象。疾病的来祛奥妙得很。高血糖从何而来,降糖后能量又到何方,如何转化,应该研究清楚有个交待才好防治。

(九)、可以指导糖尿病研究的新理论方法九:精神主导理论;

1、精神主导理论:思想决定行动,精神状态主导健康,糖尿病病人也不例外。

2、二点全新说明:(为加深对该理论的理解,特做如下进一步说明)

(1)、精神状态主导糖尿病病人恢复健康。

思想决定行动,精神状态主导健康。人体的大脑消耗约占人体总消耗的70%,故精神状态会严重影响健康,如果节省大脑的消耗,就会有能量祛病,故放松精神是治疗糖尿病的良方。

(2)、糖尿病病人最可怕的是紧张恐惧,最危险的是自暴自弃。

心病还需心药医,患病后的恐惧、慌乱、害怕心理会产生很多毒素,它比疾病本身危害更大。有资料介绍,被所谓的绝症、不治之症吓死的病人和自暴自弃的病人在同类死亡病人总数中都各占比例有时高达约为三分之一之多。糖尿病病人最忌的是紧张恐惧,会使血糖迅速上升,产生很多毒素,可检测的指标目前有限。糖尿病病人最不应该的是自暴自弃,我行我素,不改不良生活方式,这会使控制血糖化成泡影,后果严重。

二、可以说明糖尿病病因的病因图,图1是它的示意图,图中:

1、人体部分:它由1—1、脑部(神志)1—2、肺心(气血)1—3、肝胆脾胃(运化和吸收)1—4、肾大小肠膀胱(精力与排泄)1—5、肢体(动用)和1—6、免疫再生系统(预防和修复)组成

2、遗传因素部分:它由父系和母系的两因素组成,(包括从受孕到生产过程中的环境因素),遗传中不利因素可以引起相应的疾病,对于长成后才发生的遗传性慢性病如果控制的好可向好的方向转化,甚至不发生。

3、自然环境因素部分(进入体内部分):它包括食物、水、空气、阳光、风寒湿热、外伤、化学污染、药物、病毒和细菌等,人体需要之物供应不足或过量和有害因素侵入人体形成疾病。

4、社会环境因素部分:它包括受家庭环境、社会环境影响形成的世界观、人生观、荣耻观、幸福观等等,进而形成各自的生活习惯和行为变化,产生不同的喜怒哀乐悲惊恐七情,过则伤身是致病重要因素,不良的生活习惯和贪欲引起的过度劳累是致病主因。

5、自然环境因素部分(排出体外部分):它包括大小便、汗水、痰、鼻涕、眼泪、耳垢、皮屑等等,如果排泄不畅,毒素在体内积累就会致病

依据因果相承理论,设计了可以说明糖尿病病因的病因图,它的特征是由五部分组成,缺一就不完整。它适用说明疾病的产生原因,也可以说明糖尿病的病因。从图中可以得出糖尿病可以由多种原因引起,侵扰体内部位(脑眼、心肺、肝胆脾胃、肾膀胱大小肠、肢体)和程度可不同,因人而异,应该区别对待,其中人体遗传和精气神不足是主要内因,饮食不节、酒色过度、情志失调、七情过伤、外感淫邪、劳欲过度、贪欲过累、排便不畅等是主要外因,采取控制饮食、运动调息、节制喜怒、情志配合等辩证施治方法是治疗糖尿病的关键,故治疗方法应以人为本。它可以用来阐明糖尿病防治方向、思路和方法。可用来解释糖尿病自我防治实用各新法和高血压、肥胖症等多种慢性病。

三、糖尿病大河水系模型(以后简称模型),图2是糖尿病大河水系模型的示意图,图2—1是水系总体分布示意图,图2—2是大河主干流A—A截面示意图,图中:

1、上游水源 2、水源控制 3、大河主干流 4、灌溉支流 5、一级水库 6、二级及多级水库 7、蓄洪区 8.泛滥淹没区 9、入海出口 10、调度中枢 11、信息传导设施 12、下限低水位 13、上限高水位 14、河堤上沿(最低溢出水位) 15、河道水流截面(水流量)

现分别类比说明如下:

- 1、上游水源,它相当进入人体的饮食能量;
- 2、水源控制,它相当人体的消化吸收系统,吸收得好坏影响进入血液中的血糖多少;
- 3、大河主干流,它相当人体血流主通道,血糖多少代表能量;
- 4、灌溉支流(仅以少量代表),它相当人体血流分支供给人体的各处需要;
- 5、一级水库,它相当人体能量储存地,如肝脏;
- 6、二级及多级水库,它相当人体的其它器官能量储存地;
- 7、蓄洪区,它相当人体内血糖转换成脂肪储存在身体适当处,如腹部;
- 8.泛滥淹没区,它相当人体内血糖过高后给身体造成破坏的地方;
- 9、入海出口,它相当人体内影响血糖升降的有毒之物排出体外的出口;
- 10、调度中枢,它相当人体的大脑,对身体运行总控制;
- 11、信息传导设施,它相当人体胰腺中升糖和降糖激素,实现调控;
- 12、下限低水位,它相当人体允许的血糖下限值;
- 13、上限高水位,它相当人体允许的血糖上限值;
- 14、河堤高度(最低溢出水位),它相当人体的血糖能够造成明显损害的最低数值。

15、河道水流截面(水流量),它与人体血流主通道输送血量的能力有关。

河水运行过程是上游水源的供水经水源控制后全部或部分进入大河主干流,然后分别进入灌溉支流被使用,还可部分蓄水到一级水库、二级及多级水库,水再多可进入蓄洪区,供水再多时会泛滥,造成泛滥淹没区,正常情况河水在入海出口处流到大海,整个水系有调度中枢,并有信息传导设施传达调控命令,控制河水不低于下限低水位,不高于上限高水位,有河堤,其上沿为最低溢出水位,河道水流截面大小与是否堵塞,影响水流量和水的畅通。

河水水位的调控方法众所周知,影响水位高低变化首先是调度中枢和信息传递设施工作是否正常,其次是上游水源在单位时间内供给的水量有多少和水源控制进入河系的数量,再次是需要灌溉的支流需求量,还有就是一级水库、二级及多级水库和蓄洪区用于调节的水的进出量和速度以及入海出口是否畅通,如已泛滥还与泛滥淹没区大小有关,最后还与下限低水位、上限高水位、河堤高度(最低溢出水位,超过会造成淹没区)和河道水流截面、河道是否堵塞等有关。

依据天人相通理论,设计了糖尿病大河水系模型,用来阐明糖尿病防治方向和方法。用河水水位变化、利用、储存、调节、泛滥来比喻血糖变化、利用、储存、调节、失控病变,该模型在糖尿病防治中的应用如下,把水位高低变化换成血糖高低变化,表示能量。影响血糖高低变化首先是人体的大脑对身体运行总控制是否正常和人体胰腺中升糖(如情绪影响)和降糖激素调控是否及时和正常,其次是进入人体的饮食能量的多少和经人体的消化吸收系统进入血液中的血糖多少,再次是人体血流分支供给人体的各处需要的量(包括适量的储存)的大小,还有就是人体能量储存地(如肝脏),人体的其它器官能量储存地和人体内血糖转换成脂肪储存在身体适当处(如腹部)可以调节血糖升降的变化量和变化速度以及人体内影响血糖升降的有毒之物排出体外的出口是否畅通,如果已有尿糖则与尿糖排出多少有关,最后还与人体允许的血糖下限值、上限值、人体的血糖能够造成损害的最低数值(如果超过会给身体造成破坏)和血管粗细、堵塞程度有关。这仅仅是一种类比,把血糖的变化比作水位的变化,以便于理解血糖变化的机理和防治方法,任何类比都是有局限性的,人体血糖变化的复杂性要远远高于河水的变化。人体是复杂的,人体血糖的变化还与排汗能力、体温变化、用脑消耗等等已知的和未知的因素有关,对于不同的病人病因各有侧重,因此治疗要因人、因时、因人而异。显然胰岛素分泌出现问题不该是糖尿病的唯一病因,正常人胰岛素的调节也是有范围的,不是万能的。模型可用来解释糖尿病自我防治实用各新法和高血压、肥胖症等多种慢性病。

四、糖尿病自我防治的新思路

西医治疗糖尿病缺少理论依据,思路仅局限在胰岛素分泌和功能上,治疗方向主要是降血糖。针对西医治疗思路存在不足,提出糖尿病自我防治的新思路一~九,(新思路与西医思路不同处附在该思路之后,便于对照)它由以下九个新思路(包括思路、特征及相应说明)共同构成一个有机整体,成为新思路体系,缺一就不完美,就有可能影响祛病的成败:

(一)、糖尿病自我防治的新思路一:糖尿病和高血糖病是依据两种不同标准确定的不同疾病,不应混为一谈。西医思路把糖尿病和高血糖病不加区分,混为一谈。新思路包括以下三项特征和相应说明:

1、糖尿病重新定义。

糖尿病顾名思义是患者尿中糖的含量长期持续超出正常水平(标准略),在这里把尿中有糖叫做糖尿病,是名符其实的。常有多尿、多饮、多食、消瘦的“三多一少”和无力等糖尿病的典型症状。它的判断标准为是否有尿糖和前述症状。尿糖的监测可以用尿糖试纸(假阳性反应除外),既简单、方便又不伤身体。它按血糖是否异常可分有两种:其一是血糖正常,如妊娠

型糖尿病,肾性糖尿病等,即血糖正常型糖尿病。其二是已出现高血糖(暂时性血糖升高导致产生尿糖并可较快恢复正常者除外),即血糖高型糖尿病。尿中有糖是关键,这个细节很重要。大量能量通过尿排出体外必然影响健康,这种消耗多数是不正常的,应予及时纠正。它相当模型中已出现泛滥区,对人体即为肾脏受损,它不包括血糖高尿糖正常的情况。

2、高血糖病重新定义。

高血糖病顾名思义是患者血中糖的含量长期持续超出正常水平(标准见前述)。它的判断标准主要为血糖值。它按尿中是否含糖可分有两种:其一是尿中无糖,没有明显症状,它的监测主要是空腹和餐后血糖,即无糖尿型高血糖病,它相当模型中已出现高水位状态,但尚未泛滥成灾。其二是已出现尿糖,已形成如前所述的糖尿病,即有尿糖型高血糖病(多称血糖高型糖尿病),既属于高血糖病,又属于糖尿病。它既要重视血糖更应重视尿糖,后者在高血糖病中所占比例约为80%,是我们重点研究的课题。它不包括血糖正常尿糖不正常的情况。

3、糖尿病和高血糖病既不同又有一定相关性

糖尿病和高血糖病是判断标准不同的两种疾病,是应该区分开的,这个细节很重要,不应混淆,视为一种病。糖尿病和高血糖病又是有关联的疾病,糖尿病在多数情况下是高血糖病发展的结果,这种病人的肾脏通常相对虚弱。尿中无糖的高血糖病不一定发展成糖尿病,也并不一定不危险,高血糖病在病人肾脏功能良好而其它器官(如心脑血管)功能相对虚弱时,高血糖病的发展会直接引起相应器官(如心脑血管)的并发症,相当模型中泛滥区产生在其它地方,对人体即为肾脏以外器官,如心脑等,有时直接致残或危及生命,这时与糖尿病无关。血糖正常尿糖不正常的糖尿病同样应引起重视,肾脏功能受损,这时与高血糖病无关。

(二)、糖尿病自我防治的新思路二:血糖高型糖尿病是一种肾脏严重损伤的重病。西医认为糖尿产生是血糖值超过“肾阈值”,开关被打开属正常通过。新思路包括以下二项特征和相应说明:

1、血糖高型糖尿病是肾脏严重损伤的疾病。

尿糖的出现表明患者的肾脏已明显受损,对糖的防渗漏和再吸收能力失常,属于不正常,肾脏损失如果继续发展会出现尿毒症、肾衰竭,直至因肾脏功能消失而导致死亡,由此看出血糖高型糖尿病是一种严重疾病,特别要重视尿糖的变化。

2、尿中有糖表明人体内的一种能量在流失,也是人体无奈的自我保护措施。

尿糖使人体能量大量损失,它有利于排出血中因不能及时转化而多出的糖和相关的其它有用物质,多余的能量从肾脏排出,对人体来讲这是没有办法时的最好选择,比心脑血管疾病的突发直接导致死亡相对强许多。人体内长期的多余的血糖需寻出路,它总要寻找薄弱环节,当肾脏受损后就成为一条出路,把糖排出体外而形成尿糖,它既是疾病的症状,又是人体无奈的自我保护措施,还是一种信号。多尿是必然的,多饮和多食是为了满足因多尿造成的水和糖等等的流失后人体需要及时补充的生理要求,当出现恶性循环时体重减少是必然结果,长期下去病人必日渐衰弱。因此,多尿、多饮、多食、消瘦的“三多一少”和无力等症状产生。减少尿糖是治疗的关键的第一步。可以用模型来解释,对人体来讲血糖过高超过肾脏承受能力,灾害发生在肾脏,这种病人的肾脏功能相对较弱。

(三)、糖尿病自我防治的新思路三:尿糖是重要病症,不应忽视。西医思路认为判断糖尿病好坏是血糖值,不重视尿糖值。新思路包括以下三项特征和相应说明:

1、尿糖是判断糖尿病的标准。

有尿糖是不正常的,是种病态,能量流失对身体损害很大。尿糖是判断糖尿病重要标准。没有尿糖只有血糖高,应属于无尿糖型高血糖病。西医忽视尿糖会出现治疗误区。尿糖是“三多一少”和无力等症状产生的直接原因。

2、尿糖检测结果以是否长期正常为最重要。

尿糖检测的是在一定时间内人体通过尿流失糖的总量,可为单位时间的平均值,更有意义,代表平均水平。如两次尿之间尿糖多少的变化可以说明病情的变化趋势。如果尿糖出现正常,说明血糖峰值不会超过肾允许值9—10毫摩尔/升,它已低于11.1毫摩尔/升,每次尿都应做尿糖检测,使用尿糖试纸检测既简单、方便,又安全、节省费用,可以做到心中有数。

也可检测尿糖的瞬间值,如大便期间的尿糖值,只需检测大便时便前尿和便后尾尿的尿糖值即可,后面的结果为大便期间的尿糖水平,对比前面的结果即可判断病情的变化。

尿糖检测结果以是否长期正常为最重要,反映的是质变。消除尿糖应该是血糖高型糖尿病治疗的首要目标。如果尿糖不正常(数值大小只说明需调节的力度,不要为数值的的高低变化紧张),血糖就不必检测,对血糖高型糖尿病血糖肯定不正常,关键是分析原因采取相应措施让血糖、尿糖降下来。

3、尿糖与血糖有相关性。

尿糖不正常,多数情况血糖也不正常,两者是正相关的,这时检测尿糖基本上可以说明问题,可以反映血糖、尿糖控制程度。尿中有糖对病人的损害更直接明显,找到了解决它的办法后,尿中无糖的高血糖病也就会迎刃而解,只需找出两者不同的原因即可。

人的血糖一日的波动很大,即使每日测七、八次,由于是瞬时值也很难把握血糖的变化,关键是采取措施不让尿糖、血糖升高。一天测很多次血糖,并为其波动紧张,成为精神负担,反而会加重病情,因为精神突然紧张会使血糖迅速上升。

(四)、糖尿病自我防治的新思路四:重新认识血糖指标,,它的作用有局限性。西医思路对血糖指标作用夸大,认识有误。新思路包括以下四项特征和相应说明:

1、临床采血后测得的血糖值仅能从某个侧面反映该时刻的血液状况。

离体的血液和体内运行的血液有本质的不同。测得的血糖值并不能真实地全面地反映血液的面貌和疾病变化趋势,由于血糖的变化很快,仅具有参考价值,不应忽视病症。如果科学再发展,还会有更多的指标供诊断之用,其本身并不治病,如果方法不当,还会造成对身体损害,这种情况应避免。血糖不正常是应该有症状的,只不过常被忽视罢了。

2、高血糖是人体的能量转化、储存系统出现病患或超出能力所致。

如果在人体的能量转化、储存系统中某一个环节出现问题或能量长期过多时就有可能出现高血糖,影响的因素很多,整个变化的复杂程度人是难以想象的。人生气、害羞脸红时血糖也可能变化,饮食、情绪、劳累、性生活、酒色等等都会影响血糖的转化,这时人体处于失衡状态。

3、血糖的升高有时为了满足身体需要。

为满足身体需要有时适当升高血糖身体是可以承受的,这时如盲目降血糖反而有害。血糖的短时间升高后因量并不很大,通过一段时间恢复可使血糖逐步下降,这是因为身体要不断消耗能量的缘故。这些因素如果长期存在就会影响血糖平衡,使变化范围整体上移,以适应人体的需要,也就出现了高血糖,这和高血压有相似之处。不过高血糖的发生还与过量饮食而产生能量过剩有关,同时血糖的持续升高对身体各器官的危害很大。

4、血糖的高低还与血液总量和浓度有关。

由于血管的部分堵塞使血管中流动的血液总量会减少(有如模型中河截面变小),要保持供给人体所需要较多能量时只能升高血糖(有如模型中河面升高),故不应吃药迅速降糖,而应先疏导。清晨血液浓度高,常常没有饥饿感,这时的空腹血糖不一定是最低的,在有饥饿感时测可能更要低些,特别是因饮食过量而产生的不饿情况。血糖高时适量喝水血的浓度会下降,所测血糖值会下降,因此,适时适量喝水也是重要的。

(五)、糖尿病自我防治的新思路五:高血糖不可能无中生有,去路不明。西医思路认为血糖升高原因不清、降糖药降糖去路不明。新思路包括以下二项特征和相应说明:

1、高血糖不可能无中生有。

依据事物转换理论高血糖不可能无中生有,血糖高的原因有二,其一是饮食过量造成的,消化吸收后的血糖增加大于人体转化、储存能力所致,这种情况随着人体的消耗迟早会被消耗掉,只要控制饮食,肯定会逐渐下降的;其二是由于酒色过度、情志失调、劳欲过度等等原因的长期作用,导致血糖升高,这是人体为满足需要调动体内储存能量的结果,当体内储存的能量耗尽时就不再会出现高血糖,这不表明病情好转,而是病情恶化的征兆。这和高血压相似,是为满足人体需要由条件反射逐步建立的新的失衡状态,是人体自我保护的无奈之举。这种情况向下调整不应过快,而应改变升糖的因素,逐步实现下调。

2、血糖降低不是血糖彻底消失,应是一种转化。

降糖必须弄清去路,如果盲目地、不恰当地使用药物就会造成人体的伤害(有如模型中河水破堤而出,形成新泛滥灾区,也会使高水位下降),则会得不偿失。现代医学认为除血液本身存储血糖以满足身体现实需要外,首先存到肝脏,但肝脏的存储速度和总量是有一定限度的,并因人及其肝脏状态不同而异。其实,其它脏腑直至肢体细胞也可存一定量的能量,这能更好地及时维持它们的生理功能和适应变化。再多的能量超出部分人体不能排出时,就会转化为脂肪,有人把脂肪叫做赘肉,多余之物。它可以分布在人体的各处,特别是虚弱之地,过多则产生肥胖症。能量当输入不足时还可逆向转化,即双向调节。如果身体因劳累需大量能量而得不到来自体外的及时补充时,可以调动储存的能量,甚至为维持最主要的功能需要牺牲其它功能,例如,一时的性功能下降。

(六)、糖尿病自我防治的新思路六:糖尿病的疗效应以病症是否改善为主要判断依据。西医思路认为对糖尿病的疗效判断唯一依据是血糖值下降。新思路包括以下五项特征和相应说明:

1、人体功能的复杂变化,目前很难用指标系统全面反映,但重病均应有病症。

指标是有局限性的,例如盲肠手术后病人是否放屁很重要,目前,还没有指标,糖尿病是重病,其病症不容忽视。

2、有尿糖是糖尿病的决定性病症。“三多一少”和无力是糖尿病的典型病症。

在不吃药的条件下尿糖下降直至消失,夜尿逐渐减少,口渴逐渐减少,体力逐渐增加,“三多一少”病症消失和无力症状明显改善都说明病情好转或控制效果。

3、并发症是糖尿病的重要病症。

在不吃药的条件下并发症改善或消失说明病情好转。

4、病情变化与血糖指标变化并非对应,有时甚至相反。

在吃西药后血糖下降了并不一定说明病情好转。从模型中可以得出,在产生泛滥区时高水位会明显下降。吃药对身体造成伤害后,血糖也会下降。在吃西药后血糖下降并不一定说明病情好转,有时血糖指标正常了,而病人更虚弱了,这不是好现象。阻碍消化吸收功能虽会使血糖下降,但会造成消化吸收功能紊乱,是种伤害,一病未除,又添新病,正确的做法应是减少进食。

在病情好转时血糖也可以升高。我们从糖尿病模型中可以得出,在泛滥区消除后水位会明显升高(源头供水量不变)。吃药对身体造成伤害修复后,血糖也会上升,这时应减少进食,这时血糖指标有波动是正常的,说明病情好转,病人病症应减轻,体力应有恢复,这是好现象。

5、对于高血糖病病症不明显时血糖指标有防治意义。

血糖指标(主要是空腹血糖)可以做到提前防治,但不一定每天测很多次。血糖升高超标属于不正常,没有感到病症是粗心,仔细观察人体也会发现许多症状,如脸发热,皮肤发热、饭后有尿感、出汗、易疲劳等等,病人应总结,病症同样不能忽视,

(七)、糖尿病自我防治的新思路七:重新认识胰岛素,它的作用有限。西医认为胰岛素分泌和功能出现问题是导致糖尿病的根本原因,过分夸大了胰岛素降糖作用。新思路包括以下五项特征和相应说明:

1、绝大多数二型糖尿病病人并不缺乏胰岛素。

资料介绍,二型糖尿病病人绝大多数(约90%左右)并不缺乏胰岛素,甚至分泌功能较强(肥胖的糖尿病患者),显然病因不能用胰岛素分泌不足来解释。

2、胰岛素分泌和功效不正常可以导致血糖高型糖尿病,但不能逆向推论。

胰岛素分泌和功效不正常可以导致血糖高型糖尿病,但是该命题的逆命题并不一定能成立,即血糖高型糖尿病的病因都是由胰岛素分泌和功效不正常所致,缺少证据。

3、血糖高型糖尿病是身体血糖转化、储存系统出现了问题。

糖尿病的病因可有多种,可从病因图和模型看出,胰岛素只是病因之一,它的作用是使血糖及时转化而不使血糖升高。控因(升糖因素)不让血糖升上去的防治方向应该是更有效和更安全的方法。病因有精神控制系统出现问题导致分泌紊乱,气血不足转化能力下降,血管变得狭窄(有如河截面变小),肾脏衰弱糖的处理能力下降,排汗调节功能下降,体温调控功能下降等等。

4、人体内只有胰岛素具有降糖作用的结论过于武断

该结论应该有论证才对,而目前要证实这个结论条件还差很远。胰岛素发现时间距今天并不长,复杂的人体并不像人们想象得那么简单,还有多少分泌素尚未发现?平时血糖能够实现正常波动、不超标是多种因素共同作用的结果,并不是降糖的结果,即血糖升高后再降下来,它是一种动态平衡的结果。

5、人工合成胰岛素的作用有限,应严格控制使用条件。

对于没有切除胰腺的血糖高型糖尿病病人的胰腺功能并不会完全丧失,过量补充人工合成胰岛素(与人体自身分泌的胰岛素有本质上的区别)会妨碍胰腺功能的恢复,治标伤本。人工合成胰岛素的药量很难和人体的需要相一致,不足不能很好发挥作用,过量会造成一系列的副作用,特别是低血糖危害极大。

(八)、糖尿病自我防治的新思路八:糖尿病是可以治愈的。西医思路认为糖尿病是不可治愈的终生疾病,只能终生服药维持,影响病人信心。新思路包括以下二项特征和相应说明:

1、糖尿病属终生不可治愈的疾病其理由和依据不足。

西医并没有说清理由,西医治不好并不等于该病不可治愈。胰脏通常并没有切除也没有完全丧失功能。很多病人通过休息和调治都曾出现过缓解的现象就说明可以向好的方向转化,如果保持这种趋势,从理论上讲就应该治愈。事实上存在恢复健康的病例。人的潜力很大,不要轻下不可治愈结论。依据模型河水泛滥通过控制是可以避免的,让河水高度保持在规定变化幅度内也是可以做到的,泛滥造成的破坏也是可以修复的。同理,血糖可以达标,并发症也可修复。有果必有因,控因可以改变结果,关键在于合理调控。

2、确定合理的治愈标准。

事实证明经过调治糖尿病病人是可以治愈恢复健康的,即实现在不吃药的条件下尿糖正常、血糖达标(或餐后血糖、空腹血糖基本正常)、并发症逐步消失,并过上正常的合理的生活,能够承受合理的变化范围。

(九)、糖尿病自我防治的新思路九:创造条件发挥人体自我修复和再生能力。西医认为对糖尿病的治疗应采用降糖西药和人工胰岛素,忽视病人的能效。新思路包括以下三项特征和相应说明:

1、人们总是幻想有一天发明一种药物,一吃病除,这并不现实。

目前,还没有疗效准确、可以治愈糖尿病又无毒副作用的药物。因为糖尿病是长期多因素积累的结果,不可能也不应该马上实现治愈。多与造成疾病的不良生活习惯有关,改变导致糖尿病的不良生活习惯,建立有利于糖尿病防治的良好生活习惯才是根本,否则再好的药也难治愈,也难免避免复发。

2、以人为本,调动病人的积极性,发挥人体自我修复和再生能力

人体是有七情六欲的生命体,体内的各种生物(钟)节律变化是很复杂的,每日的活动千差万别,不能机械地对待生命体,如定时定量控制饮食就存在弊端。人体不仅有抗病的免疫系统,还有自我修复和再生系统。据专家介绍在血糖异常的准糖尿病患者中经过调治恢复健康、维持现状和变成糖尿病病人约各占三分之一,这种事实就是明证。

3、让患病的控糖系统休息,创造条件自我恢复。

创造修复条件是让患病系统休息。首先应设法控因不让血糖、尿糖升上去。在这里基本上是不需要降糖功能的,这就为人体患病部分提供了休息和自我恢复的机会。人不必去干扰这种修复,也不大可能超过人体自身的能力。每日增收的能量比消耗的能量越多,则会有更多的能量用于修复,疾病恢复也更快。对于原是健康者,在没有手术的条件下,可以恢复到接近原水平。

五、糖尿病的三级防病法。

基本观点:对糖尿病的预防应分级,便于引起各级人员的重视,操控。西医没有分级。

(一) 第一级为有症即除防病法

1、基本观点:应该关心身体不正常之症状,发现后应采取有效办法立即消除,达到未病先防效果,它是投入少,效益高,代价最小的方法。

2、基本思路:防病有两种思路:一种思路是吃各种药,包括补药,另一种思路是增加人体自身的抗病能力,及时消除病症,后者具有超前性、普遍适用性、安全性、经济性、不仅防病而且健身,还可以提高人的劳动能力、效率和生活质量,事实证明这是可行的。例如,在传染病大流行时仍会有很多人安然无恙,动物原本也是不吃药和不打疫苗的,活得也很健康,一般均可达到预期寿命。

3、基本症状:(1)如有易饿(特别是长期得不到及时补充)、易渴、易疲倦、易酸软无力、易头晕、易出虚汗、易心悸、易面色红热、易肢体疼痛、皮肤易发痒易感染、易口腔溃疡、饭后易出汗、视力减退、声音无力、饭后尿急等症状可能与糖尿病关联;(2)如有少唾液、多痰、头发易掉、易生白发、指甲脆硬、皮肤变粗糙、腹部有赘肉、眼部有黑眼圈、眼睛易发干、眼睛无神、体形不匀称、夜尿次数多、怕冷怕热、耐久力下降、握力下降、灵活性下降、步履不轻松等等症状多与人体功能下降相关联的;(3)如果每天出现痛苦不堪,难以快乐;精神紧张,难以舒畅;忧愁烦恼,难以顺心;急躁慌乱,难以平静;压力巨大,难以承受;心情郁闷,难以解除;身心疲倦,难以恢复;易生气发脾气等等多与精神状况有关;(4)如有吸烟、酗酒、喜食盐、喜甜食、喜油炸熏烤食品、喝水少、运动少、生活不规律、各种痴迷(如网迷、牌迷、球迷)等等属不良生活习惯。

如果你在某一方面有所反映,你就有了生病的土壤,就可能向糖尿病(或多种慢性病)接近了一步,就应立即纠正。一个人应该容光焕发、双目有神、有气魄、有力气、有胆量、精力十足,关键是下决心及时改变不满意的状态,并付之行动,每个人都可以得到不同程度的改善。其实,真正健康的人目前很少,相当一部分人是处在亚健康状态。有症即除的各种对策从后述诸法中可以找到。

(二)、第二级为小病防变防病法

1、基本观点:小病防变。一些人将小病变成了大病,甚至就此告别人生,实在可惜。要重视小病,方法再多再好,如果不重视、不实行、不坚持也枉然。

2、基本思路:小病防变,早调易除。

3、基本病症:如有失眠(特别是脑力劳动者)、便秘或腹泻、小便不畅、阳痿、不育、近视眼、青春痘、痔、脚气、贫血、易感冒、耳鸣、头痛等疾病就又有向糖尿病(或多种慢性大病)更接近了一步。虽病不算大,但需防变,要认真阅读后述诸法,应能找到小病防变的相应对策。

(三)、第三级为大病早调防病法

1、大病病种:有高血压病、肥胖症、高血脂症、冠心病、心绞痛、动脉硬化、尿蛋白肾病、高尿酸血症、血小板低、特别是高血糖病初期及疑似病人等等大病则距糖尿病仅有一步之遥(也可能直接导致更危机的心脑血管疾病)

2、大病及早调治有法。后面诸法对多种慢性病只要坚持实施同样有效,只需适当调整饮食品种,增加合适的运动项目和按摩区域即可。关于饮食除按糖尿病适食控制外,饮食还应对症调整,可有多种选择,例如高血压病要少盐;肥胖症要少食多思多运动;高血脂症要少食油脂类食物;冠心病、心绞痛、动脉硬化和高尿酸血症要少吃动物类食品;尿蛋白肾病要减少蛋白和盐摄入量;血小板低要多吃含钾食品,活血药食慎用。

三级防病法可参见后面方法一失衡分步纠偏法。它也导出了糖尿病的三阶段调控法。

六、糖尿病的三阶段调控法。

基本观点:慢性糖尿病是重病,重病可治。做事均应有步骤,西医治疗慢性糖尿病只重视降糖,没有细分步骤,影响病人建立信心,为此提出糖尿病调控三个阶段的新方法:

(一)、第一阶段:本阶段目标是尿糖减少甚至消失,餐后血糖的升高幅度明显降低。

餐后血糖的升高可出现一日中血糖的最高值,此时危害最大。降低餐后血糖的升高幅度可以减少因血糖的升高所带来的损害和尿糖的流失,故放在第一步。

这是容易做到的,大约需一周左右,甚至更短,特别是新发现的和没有吃过降糖西药的二型糖尿病病人,他们的饥饿感没有受到药物的干扰,是真实的,特殊患者所需时间可能时间长一些,也不必紧张。餐后血糖的升高幅度的大小主要与进餐多少相关,其调治方法主要是与人体需要同步且有效地调控饮食和采取防血糖升高措施。糖尿病病人只相信药物治疗忽视饮食控制是绝对错误的,因为即使是健康人也需饮食控制,否则极有可能患病,甚至是糖尿病。

可以用模型来说明,好比水系出现了泛滥区(相当病人肾脏受损),治理首先应降低水位防止河水继续泛滥(相当病人血糖从高位下降),主要以控制源头来水(相当病人以控制饮食为主),泛滥被止住(相当尿糖消失),但泛滥区的恢复还需时日(相当病人肾脏受损后尚需时日恢复)。此时仅为控制病情,肾脏受损还需治疗。

(二)、第二阶段:本阶段目标是逐步降低空腹血糖值,血糖趋向正常,尿糖保持正常。

这时“三多一少”症状应逐步减轻,或消失,病人的并发症应该逐步减轻。

这是比较容易做到的,大约需一个月左右,甚至更短,特别是新发现的和没有吃过降糖西药的二型糖尿病病人。特殊患者所需时间可能时间长一些,这时应该仔细研究自己空腹血糖升高的原因。主要方法为在第一阶段的基础上调控造成血糖上升的各因素。

可以用模型来说明,好比水系出现了高水位(相当血糖高),治理应降低水位,(相当病人空腹血糖从高位下降),主要以控制源头来水和减少储存区供水(相当控制饮食和控制血糖升高的储存能量的转化),河水高水位下降到控制范围内(相当血糖正常)。但水系的应变能力的恢复还需时日(相当病人对血糖变化的应变能力尚需时日恢复)。

通过两个阶段的调控使尿糖、血糖指标正常,仅仅是初步控制了病情,使其向好的方向转化,这是必需要做到的。真正恢复尚须时日(病情很轻的特例除外),此时病人的应变能力还需治疗。特别是患有多种疾病的老年病人。

(三)、第三阶段:糖尿病全面调治,进入稳定恢复期。

本阶段是需要较长时间的,视各人病情轻重不同而定。需要耐心,恢复过程复杂,有时出现的症状与患某些新病症状极为相似,应仔细区别,不可不加分辨地盲目干预,如有必要应请老师指导,如无条件,应掌握勿贪、勿急于求成的原则,不至于造成大的损害,也易纠正。一般说来原本是健康者(没有动过大手术者)都能在不服药的条件下恢复到接近原有水平,它可以做为本阶段的目标。

可以用模型来说明,好比水系出现了高水位后并泛滥,治理后降低水位泛滥停止,也可能使水位重新恢复正常。但水系的应变能力还需时日治理,泛滥区的损害还没消除。对于糖尿病此时仅为控制病情,病人对血糖变化的应变能力还需治疗,病人肾脏受损尚需恢复。这些仍需较长时日调治,结果因个人努力程度而异。

第三阶段又分为稳定病情、向健康状态转化、健康且长寿三步。主要方法是创造条件发挥人体的强大的自我修复和再生能力。修行看个人,视每个病人的努力程度来决定可达到的结果。

1、第一步是稳定病情。要达到空腹血糖值趋向正常,尿糖正常。“三多一少”症状逐步消失,病人的并发症应该逐步减轻,或恢复正常。能够初步自由生活,病情波动不大。

2、第二步是向健康状态转化。逐步放开饮食量,达到正常水平,过上健康的合理的新生活。

3、第三步是健康且长寿。这是应追求的目标,要有信心。自由的健康的合理的新生活的开始后,坚持不懈地努力定可达到目标,修行看个人,视每个病人的努力程度来决定可达到的结果。

三阶段具体控糖、降糖、恢复健康且长寿的方法见后述九种实用新法。

七、糖尿病的三层次调治法。

糖尿病的调治方法很多,目前缺少分类,难于宏观掌握是不足,为此归纳成糖尿病的三层次调治法。可用三个层次十八个字概括。

(一)、第一层次:可用“适食、应变、少欲、节劳”八个字来表述,属于技术层面,是具体之法。

1、“适食”新观点为:适食适法适食序。进一步说明:对于(糖尿病)病人“适食”、“适法”、“适食序”即是要选择经实践证明适合自己祛病的食品品种数量和食品加工方法以及有利于祛病的食序,舍弃仅为满足口欲而伤身的不良习惯和加工方法以及无序乱食。对各种说法不应盲从,要经实践检验。

2、“应变”新观点为:应时应度应病变。进一步说明:对于(糖尿病)病人“应时”即是应变有时,与变化一致,时既不早又无推迟;“应度”即是应变有度,量既不过又无不及;“应病变”有对策,即是对于疾病的变化采取“既来之,则安之,细研之,力祛之”的应变对策。

“既来之”说得是对病变采取确接受的态度,承认既成事实,不能欺骗自己,其条件是确认可靠。

“则安之”说得是对疾病采取冷静的态度,不慌乱,不紧张,不害怕,要相信人体的强大的自我恢复能力,祛病的信心是建立在正确的理论、思路、观点和具体方法之上的,不是盲目乐观。

“细研之”说得是对疾病的医疗现状、各种学说、治疗方法加以收集,研究其利弊。

“力祛之”说得是在细研究的基础上,采众家之长为我所用,从中找到治疗之方。用之前要多方咨询,并以自身实效做为判断标准,糖尿病不要仅以血糖高低做为唯一评价标准,要综合正确评价。

3、“少欲”新观点为 少贪少思少攀比。进一步说明:对于(糖尿病)病人“少贪”即是贪求欲望要减少,近期目标(可分步制定)要符合实际,贪求太多是过劳伤身之源;“少思”即是思虑要减少,太过伤心;“少攀比”即是欲望、思虑来自攀比,不攀比不过累,不生气,清净快乐有利祛病。

4、“节劳”新观点为:省身省心省精神。进一步说明:对于(糖尿病)病人“省身”过劳伤身,万病之源,节劳养身,祛病之本,切记不要废寝忘食地长期工作,此谓省身。“省心”调整心境,心往大处想,小事放得下。抛弃烦恼事,笑对生活磨难,此谓省心。“省精神”节精养神,每日有好觉,此谓省神。

(二)、第二层次:可用“安神、养气、补水、活血”八个字来表述,属于大法层面,是普遍之法。

1、“活血”新观点为:运动按摩血畅通。进一步说明:“运动”为活血的重要方法,体育锻炼不是人生的目的,关键在于持之以恒;“按摩”为活血排瘀的重要方法,它直接作用病区,比药来得快且安全;“血畅通”血液供给人体各部分之需要,气血通百病消,气滞血瘀百病丛生要保持血畅。

2、“补水”新观点为:适水应时不缺量。进一步说明:“适水”为饮用适合的水,清洁天然泉水为佳;“应时”为在身体需要时饮水,既不过早又不延迟;“不缺量”为保证身体不缺水做为重点,一般人都缺水。

3、“养气”新观点为:气足气顺气不乱。进一步说明:“气足”为底气十足耐力好,伤神耗气;“气顺”为气行顺畅不堵塞,不畅伤身易病,心正气自顺,痛者气不通;“气不乱”神安气不乱,气不外泄。

4、“安神”新观点为:神静神清神不迷。进一步说明:“神静”为精神安静不烦躁,不易疲倦;“神清”神清醒,少思虑,保持情绪快乐,身心欢畅;“神不迷”神为主宰,神不外驰,神迷乱百病生。

(三)、第三层次:可用“德爱”二个字来表述,属于大道层面,是境界。

“德爱”新观点为:有德有爱有支柱。进一步说明:“有德”,即 在行动中有德并合道,大道无处不在,大德如影相随,每个行动中均有道和德;“有爱”人生活在前人恩德之中,感恩生爱,爱是生活主旋律;“有支柱”积德施爱有正事做,活得充实,精神有支柱,笑对磨难。

八、糖尿病自我防治的九种实用新法

九新法是依据前述新理论、新思路、新观点的指导性方法而设计的具体实用方法,是综合自然防治法,是不可分割的一个实用体系,各法所述原则应融会贯通理解并因需实施。

九新法的文字表述每个人理解是不同的,因为即使再详细的表述也难说清楚,关键是理解其精神,采用这些文字分别叙述是无奈之举,也为了便于理解掌握。所述是传达心得,请不要拘泥文字,要做到心神交流。法无定法,要因人因时因需而变通,可以单用或联用。本法适用范围主要是高血糖型糖尿病的慢性患者,特别是新发现的和没有吃过降糖西药的二型糖尿病病人,对于其它类型病人也很有参照价值,本法不仅适用于糖尿病和高血糖病,对于高血压病、高脂血病、高尿酸血症、肥胖症等多种慢性病的防治同样有效,只需适当调整饮食品种,增加合适的运动项目和按摩区域即可,可使健康者远离糖尿病和多种慢性病。

九新法五项特别注意事项:

1、本法适用于决心告别不良生活方式,开始合理的新生活的人们。

2、对于没有服药的空腹血糖高且不易下降的患者一般不会出现低血糖。

3、要严防低血糖出现,当出现心慌、出虚汗、心跳加快、双手颤抖、嘴唇麻木或刺痛、视力模糊、肢体发冷、脸色苍白、有明显饥饿感等低血糖症兆时,要及时处理。

4、对于已服用降糖西药和使用胰岛素的病人,因具有服药(种类很多,机理繁杂)的特殊性,故应在有水平的医生指导下调整医疗方案,不可随意减、停药,因为本法控糖、降糖的方法是十分安全的,故仍有很大参照价值。调整要慎之又慎,特别要注意血糖已开始下降而药量没有及时调整的情况。

5、任何方法都会有例外的,因此要结合自身具体情况通过实践来验证,特别要注意个人是否有特殊性。如其它疾病引起血糖升高。最好有师傅指导。

(一)、糖尿病自我防治的实用新法一:失衡分步纠偏法

1、本法主要内容:失衡分步纠偏法可以用十六个字来概括:“失衡控制,力争转机,保持趋势,严防逆转。”它是以人为本,力争做到控制致病因素,增加有利祛病因素,分步纠偏,恢复人体正常平衡状态。本法主要目的是逐步纠正人体致病的失衡状态。本法健康者和患病者均可采用,十分安全。下面对十六字做简单说明。

“失衡控制”:控制失衡不再向坏的方向发展,保持现状,这是关键的第一步,如实现应感到喜悦,增加信心。例如过饥与过饱、失眠与嗜睡、高血糖和肥胖症的失衡调整,过饥与过饱属有症,调整适食即可,失眠(多思、紧张)与嗜睡(过食、少动)属小病,高血糖(过食、多思、紧张)和肥胖症(过食、少动、少思)属大病应改变原因(如括号中简介)加以控制,实现不让其失衡发展。

“力争转机”:控制病情出现转机,有微小进步。这是看到希望的第二步。当失眠与嗜睡出现减轻,高血糖下降5%左右和肥胖症体重下降三五斤,就值得庆贺,信心倍增,大有希望。

“保持趋势”:控制病情明显好转,有显著进步,继续坚持,就能痊愈,这是追求的第三步。如果继续控制,失眠与嗜睡应继续减轻,高血糖和肥胖症体重继续下降,保持趋势迟早会痊愈。

“严防逆转”:实现病情明显好转或痊愈后,要严防反复,这是不可放松警惕的第四步。如果不再控制不利因素,如高血糖和肥胖症病人随心所欲地大吃大喝,极有可能反复,前功尽弃。

本法不同于西医慢性病纠偏治疗一步到位方法。它与三级预防法相适应。

2、本法依据:从病因图可知人体是一个动态平衡体,平衡调节范围是一定的。人体当某一方面超出调节范围后,时间长了会失衡生病。人体适应病态后,偏离较大时应采用分步纠偏法,逐渐调到正常范围,急不得,切忌突变所造成的伤害。吸烟、肥胖、血糖、血压等失衡均应来用本法。

3、有关本法的五个细节。

(1)要有一个科学的纠偏计划。慢性疾病的纠偏时间较长,应用计划来约束,否则难于取得成效。按计划过好每一天是关键!改变观念固然重要,如果没有将健康列到日程上来,与工作计划同等重要,没有行动,还是等于零。

(2)纠偏计划执行时间要保证。计划实施是需要时间的,要给予很好的保证。

(3)纠偏计划需要科学知识。在计划的各项目标中健康纠偏排位,学习书籍中健康的书籍排位,经常看的书中健康类排位都可衡量重视程度,影响纠偏效果。

(4)纠偏计划需要坚持。持之以恒,贵在力行,日积月累,必见显效。

(5)纠偏计划需要自我监测、评价。如每日自我感觉,练后肌肉感觉,特别是早晨起床后不适感是否消失,气力是否增长,脸色是否鲜亮等等。

(二)、糖尿病自我防治的实用新法二:适食应时控糖增收法

1、本法主要内容:适食应时控糖增收法可以用十六个字概括:“不饿不吃,饿了就吃,吃不过量,细嚼慢咽”。它是以人为本,力争做到进食与人体的需求和变化合拍,量既不过又无不及,时既不早又无推迟,让人体的升降糖调节系统休息,为人体的恢复创造条件。本法主要目的是控制尿糖和餐后血糖,尿糖下降或消失会减少能量损失,适食应时进食又多补充了能量,可以实现增收。评价标准是大约调控一周左右,餐后血糖升高幅度明显下降,尿糖减少直至消失(尿糖正常后可监测血糖),“三多一少”和乏力病症应减轻,本法健康者和患病者均可采用,十分安全。服降糖药物者要严防低血糖。下面对十六字做简单说明。

“不饿不吃”:在人体确实不需要食物时,不要过早补充食物。主要为了使吃饭前血糖尽可能降到最低,以便为进食后留有更多的上升空间。平时不应吃零食,让消化系统多休息,增加饥饿的敏感性。对于肥胖者和消瘦者也应区别对待。

“饿了就吃”:在人体确实需要食物时,要及时补充食物。常以出现饥饿感(相当模型中下限低水位,血糖下限值)来判断,吃法因人而异,肥胖者可先饮些水,延后一些,有利于降糖,顺便减肥,恢复体形,消瘦者及时补充,不要拖延。病人可据自己情况掌握,原则是及时补充营养,不要因营养跟不上而伤身。不要饿过了头,也不要绝对化。

“吃不过量”:凡事均有度,物极必反,掌握好食量。主餐不要因食过量使血糖大幅升高,这是关键,食量恰到好处,常以饱腹感(相当模型中上限高水位,血糖上限值)来判断,略有吃不下的感觉,或已打饱嗝就应马上停止进食,如果难做到准确把握,应采取宁少勿多的原则,多食伤身于病不利,少食虽不足,但还有机可及时补上,对于辅餐的食量多少应视距离主餐时间长短而定。对饥饿感不敏感者,可根据尿糖、血糖值来做出相应判断。

“细嚼慢咽”:吃饭应该细嚼慢咽,对糖尿病病人来讲因进食时间加长,饱腹感真实前移,餐后血糖峰值趋向更平缓,有利于削峰,减轻餐后血糖高峰值的伤害。细嚼慢咽好处多。

本法不同于西医定时定量法,该法是先确定人的一日消耗的能量,根据每日总热量需要量分配碳水化合物、蛋白质、脂肪三大营养素所占比例,并有食物相互交换表供查阅,来替换食物。计算出每日食物的品种和数量后按着定时定量的要求制定计划、安排进食,一日三餐按规定时间进食,食量严格规定,这似乎很科学,然而效果常常并不理想,健康人的保健效果也不如人意,糖尿病病人还需服用降糖药物。如果人体是个机械,这样对待也许没有错。

2、本法依据:从病因图可知进入人体的能量来源主要是食物。从模型可知造成泛滥的主因是上游水源来水过大。为此控制尿糖、血糖的首要方法是适食、适量、应时进食。如不控制健康人也会患病,痊愈者更会复发,患病者即使服药也难控制。

3、有关本法的八个细节。

(1)一日吃饭次数根据人体需要而变化。少则中午一次即可,在恢复期也可能出现血糖可能要升高暂时不需进餐的情况。多则一日五、六次,(其中三次主餐,其余为辅餐)。早餐不易过多,因为人体的反应早晨最复杂,最易升高血糖。晚餐量以睡觉时不感到明显饿感为度,七、八分饱即可,不能吃过饱,但也不是越少越好,有饥饿感不利于睡眠。吃饭时间也不固定,视需要提前或推迟。

(2)、细嚼慢咽咀嚼不计次数以轻松顺畅下咽为合适。细嚼慢咽真正做好的人微乎其微,首先是没有认识到它的好处,其次是不知细嚼慢咽应该怎么做,嚼多少次才合适。这个细节很重要,回答这个问题还是应该根据自己身体的反映信号来确定,不同食物和进口量的不同咀嚼的次数是不同的。食物只有嚼到一定程度后身体才会发出下咽的命令,到那时即可轻松顺畅的咽下食物,数次数既不现实又增加负担。给出一个固定咀嚼数是不能适应食物的品种、一口的数量(应以自然进口量为好,不可大口急吞)、食前加工程度、食者消化差异等千差万别的变化

的。对于已习惯快食的人,特别是患者,慢食更会体会到其妙,但需有意识让过首次想咽下去的感觉,适当延迟些。

(3)、通常的定时定量控制饮食治疗法不应再坚持,于祛病不利。人体是有七情六欲的生命体,体内的各种生物(钟)节律变化是很复杂的,每日的活动也千差万别,机械地对待生命体,补充的饮食就不可能与生命体的需要相适应、相同步,这是饮食治疗效果不佳的重要原因。。定时仅仅是社会化大生产的需要,定量仅仅是想当然的结果,这些并非是人体所必须遵循的自然规律,而是被迫训练产生的结果。定时定量会出现病人不能及时补充足够食物的情况,这对于病人来讲伤害极大,因为病人原本就虚弱。也可能出现病人提早补充食物并导致补充食物过多的情况,这同样对病人不利,因为病人这时并不需要补充,如果补充会使血糖升高,尿糖加重,危害更大。对糖尿病病人实际上补充多了没用,都从尿中排出,反而极为有害。宁少勿多,这对病人很适宜,但对健康者,特别是处在长身体时期的青少年不一定适合,食勿过饱是对的。

(4)、食物交换表存在不足,要分清食性。食物并非如此可交换,每一种食物其食性复杂得很,构成的物质种类之多常人难以想象。粮食和水果蔬菜和鱼肉完全是性质不同的,鱼肉是不可能代替五谷食粮的,长期不吃粮食肯定对身体不利。例如,西瓜不可以与大米、玉米或苹果互换,有个糖尿病病人夏日多吃了西瓜,结果病情发展很快就是教训。

(5)、饥饿疗法不可实行,不利祛病。有人认为既然血糖高,饿了就不要吃,多饿一会有利于降血糖,这种想当然的认识非常有害,饿了不及时进食,身体为保证各器官需要只能调动储存之能量,这是一种消耗,伤害,这些补充的能量进入血液反而会使血糖升高,这种补充也是有限度的,这时如果身体再长期消耗过大(如体力劳动或过量运动)就有可能出现低血糖病,这危害更大,甚至使身体更虚弱。因此及时补充食物很重要,特别是消瘦病人。

(6)、适食的进一步说明。食物种类无需苛求,家常饭菜即可。烟、酒糖尿病病人应禁用,盐、油、糖(含糖高食品)尽量少用即可。主食要吃,不可过量。粘食少吃,食物不应过杂,新奇之物尽量不吃,熏烧烤炸食品糖尿病病人最好禁用,方便面尽量少用。加工方法是能生吃的要生吃,水果(如苹果)在饭前吃效果更好,西红柿或黄瓜在开始吃饭时先吃;能焯的不炒,如洋白菜,可以放些醋、少量盐和香油;需炒的尽量时间短,如柿子椒;老年人喝粥很好,易于消化,但对糖尿病病人不利,会使血糖快速上升,同一样食品因食法不同效果差异很大,糖尿病人以耐时食品(如玉米面饼)更好,发面馒头不如死面大饼,耐时食品血糖上升慢;鸡鸭鱼肉放在最后,量不宜多。糖尿病病人可按生熟品种或消化难易分序进食,也可以按功能、颜色分序,如依白色、红色、绿色、黄色、黑色的顺序依次进食,每一口食物最好为一种。适食可以成为人的一种快乐的生活方式,不应成为患者紧张痛苦的生活方式,成为思想上的沉重负担,,这对养生、祛病十分不利。参见实施例中“一日生活饮食安排实例”。

(7)、饥饿感应该真实反映生理需求,对于贪食者的饥饿信号是不准确,应用上下限血糖值。

(8)、要保证大小便顺畅,服降糖药物者要及时减药并严防低血糖。

从上面叙述可以看到,食疗这个大方向是正确的,但并不等于一定会成功,细节往往影响成败,这是需要认真精神的,来不得半点粗心大意。天下事是相通的,对待其他慢性病(食物品种相应调换)、对待生活中的很多事也是如此。

(三)、糖尿病自我防治的实用新法三: 少欲节劳控糖减支法

1、本法主要内容:少欲节劳控糖减支法可以用十六个字概述:“少欲静心,节劳善眠,情感大度,劳逸不迷”。它建立在方法二基础之上,仍以人为本,力争做到劳欲与人的需求和能力合拍,既不过又无不及,让人体的升降糖调节系统休息,为人体的自愈再生能力的恢复和发挥作用创造条件。本法主要目的是控制空腹血糖并节支人体支出,评价标准是大约调控一个月左右,

空腹血糖明显下降,直至正常,“三多一少”和乏力病症应逐渐消失,本法健康者和患病者均可采用,十分安全。用降糖药物者要严防低血糖。下面对十六字做简单说明。

“少欲静心”:说的是心态。世事纷繁,诱惑太多,贪欲过盛,劳心伤神,减少欲望,静心安神,这样人体有余力调动体内祛病机制,加速病情好转,同时也容易产生快乐,减少支出有利降糖祛病。

“节劳善眠”:说的是过劳伤身,失眠伤神,最易使血糖升高。节劳养身,善眠养神,这样人体有余力调动体内祛病机制,加速病情好转。切记不要废寝忘食地长期工作,减少支出有利降糖祛病。

“情感大度”:说的是人有七情六感,太过有伤身心。提高境界,大度礼让,小事放得下,大事有理智,清静快乐,没有怨恨,没有暴怒,没有气生,减少支出有利降糖祛病。

“劳逸不迷”:说的是劳逸有度,不可痴迷。痴迷误正事伤身心。痴迷者神不清,认清人生之路是清醒之法,减少支出有利降糖祛病。

本法不同于西医服降糖药物或胰岛素来降低空腹血糖,因为盲目地降低空腹血糖并不一定是好事,空腹血糖升高常常是为了满足人体的需要,用药强行降低空腹血糖常常会引起反弹。

2、用病因图和模型来解释:从病因图可知人体在空腹期间消耗能量较多时就需调动大量储存能量来满足需求,长期下去就会使空腹血糖升高,形成新的平衡(失衡状态)。这可用模型来解释,当上游水源停止供水后,如果消耗水多,就需从水库等蓄水处调水来满足需要,如果河床变窄并有堵塞,水位就有可能超过上限高水位(相当出现空腹高血糖),长期会形成新的平衡,降低水位只需减少耗水即可,此时无需调用蓄水。空腹血糖高原因有二,其一是前一天饮食过量血糖没降下来,可用前法调控;其二是酒色过度、情志失调、劳欲过度等因素的长期作用的结果,导致空腹血糖升高,这是人体为满足需要调动体内储存能量的结果,这和高血压相似,是为满足人体需要而建立的新的平衡状态,是人体自我保护的无奈之举。这种向下调整不应过快,而应改变升糖的因素,逐步下调。为此控制空腹血糖的重要方法是减少人体的能量消耗,少欲节劳即可降低需要,减少能量支出。空腹血糖下降了,尿糖会进一步下降、消失。如不控制劳欲,健康人也会患病,痊愈者更会复发,患病者即使服药也难控制。

3、有关本法的四个细节。

(1)、贪欲是糖尿病致病的主要内因。

贪美食,把满足口欲做为第一要务,要想尝遍天下美食必过累。详见方法二。

贪酒色,把满足情欲做为第一要务。糖尿病病人最好戒烟酒。性生活是很大的消耗,有尿糖的病人应该停止,暂时的停止是为了将来生活得更好。

贪舒适,把享受做为第一要务。要提高适应环境变化能力,不要贪图舒适。例如,一年四季都生活在二十度左右空调环境中虽舒适但更宜患病。

贪名利,争名夺利放不下,官场、商场沉浮难避免,身心难解脱,终成一场空。

贪欲死,心神活,身体生。没有贪欲,忘记生死,心神快乐,身体重生。

(2)、过劳是糖尿病致病和久治不愈的主要外因。

糖尿病病人应该全休。在尿糖不正常时,在可能的情况下,应该坚决停止工作全休,要放得开,想得远,今天的全休是为了今后的长期工作。如果工作确实离不开,则应尽可能削减工作量,一天内只做最关键、最重要的一两件事。

重体力劳动糖尿病病人应该避免。病体难以承受,要放弃眼前利益,为长远着想。

节省气力。气和力统称气力,耗损气力的事应避免。古人云,大、小便宜禁言,佛学中有吃饭时勿言的说法,言多有失,失的主要是宝贵的气。总之,糖尿病病人要尽可能少说话。

额外消耗在养病期间应最大限度地减支。各种痴迷危害很大,少看电视(如连续看电视剧)和少听广播(如手不离收音机),久视、久听伤身;少玩电脑,少长时间打牌、下棋等减少刺激和情绪波动;娱乐活动过度,紧张不间断地旅游等,只要感到疲乏就已伤身,杜绝没有必要的应酬等也很重要。

为人体创造修复的相应条件。如果人体已超负荷工作,应付现状已捉襟见肘,哪有余力去修复。为此在调养期间(如以每天计)应使人体增收的能量大于消耗的能量,则会有剩余的能量用于修复,要相信人体会把这些能量用在刀刃上。人不必去干扰,也不大可能超过人体自身的能力。长此坚持下去,就可以恢复健康甚至实现长寿,实为合算。

(3)、生气、暴怒是糖尿病血糖升高的重要诱因。

百病多因生气引起。生气容易发生争吵伤身,生气暴怒伤肝对糖尿病十分不利,血糖会快速升高。采取忍的态度,心情郁闷,气结,更主要的时间长了会产生麻木、冷漠,缺少正气和激情。世事很难尽如人意,生气的原因很多,关键是及时化解,重要的是自己的心态,采取大度礼让之法,会使心情尽快恢复平静、理智。暴怒、生气、郁闷等长期作用的结果是糖尿病产生原因之一。改变性格、不生气很重要,例如,因攀比而生气,要提高修养,做到视而不见,没有必要生气。再如,因小事生气,要想到身体重要,不值得,让得大度。还如,虽自己有理,要想到生气解决不了问题,不要上当,气坏了身体无人替。总之要找个理由把自己解脱出来,然后再用理智处理。

思想紧张、害怕、恐惧、失眠、思虑太甚等长期作用的结果也是致病原因之一,解决办法是消除这些不良因素。要知道病情之所以没有急转直下,慢慢发展,正是人体与疾病平衡的结果,只要适当增加抵抗力,减少病因,病情完全可以向好的方向发展,变化本来就有两个结果。

(4)、睡好觉是糖尿病防治的良策。

最好的增收办法是睡好觉,这是恢复体力最好的办法。要保证睡眠时间。善眠的基本原则是“不困不睡,困了就睡,睡醒就起,学会调整”。糖尿病病人可在午饭、晚饭前增加小睡,午睡不要放在饭后,冬天要早睡晚起。安神的关键。要学会调整影响入睡的过度兴奋和思虑,学会临时解除困意之法,学会按摩促眠方法。

长期失眠与过度兴奋和思虑相关,极易使血糖升高,应努力避免。适度思虑对减肥有宜(用脑可减肥),但对消瘦的糖尿病病人不利。做些力所能及的有意义的事,可提升正气,有益睡眠。如社会义工、家务劳动(买菜做饭如感到累,可分次完成)等,一方面活动了身体,有事可做,另一方面为社会、家人做了贡献,减轻负担,有利养病。

(四)、糖尿病自我防治的实用新法四：轻松运动活血调治大法

1、本法主要内容：轻松运动活血调治大法可以用十六个字概括：“轻松散步,应时始终,气通血畅,无汗不倦”。它是以人为本,力争做到运动与人体的能量转化合拍,既不过又无不及,让人体的升降糖调节系统休息,为人体的自愈再生能力的恢复和发挥作用创造条件。本法主要目的是控制餐后血糖的转化不升高和通过转化让血糖降下来,评价标准是有效防止餐后血糖升高,对因饮食过量致病的患者有显效。已升高的血糖逐步下降,尿糖血糖指标转好,“三多一少”和乏力病症应减轻,本法健康者和患病者均可采用,十分安全。要保证运动不过量。服降糖药物者要严防低血糖。下面对十六个字做简单说明。

“轻松散步”:说的是散步的状态。运动的种类多种,如散步、游泳、滑冰、舞蹈、骑车、体操、太极拳等等,运动强度可分弱、中、强多种,每个人可根据自己的爱好和体力选择,掌握好适时、适量、轻松快乐的原则即可。散步是最方便、也最有效的运动应位置优先,对于病

人最好的运动是散步。应做到运动心情舒少思虑,身体放松不紧张,引起紧张的比赛要避免。散步效果不好的原因常是聊天、思虑等消耗所致。

“应时始终”:说的是有关散步的活动与人体需求时间相应。饭后休息一会后再散步,有利祛病。糖尿病病人首先需要的是饭后散步,但应先休息一会再去散步。如果血糖高没有食欲时饭前散步也需要,但注意不过量,严防低血糖出现。休息后根据身体信号再开始散步,每餐餐后都如此。餐后散步,一次不落。有人认为一周可集中两、三次锻炼,每次一两个小时,这是对健康人来讲的,也许还说得过去,但也不一定科学,饭可以集中吃吗?对于糖尿病病人餐餐之后散步是可以防止每餐后血糖升高的。此外在需要时还应增加运动次数,如空腹血糖高时。散步始终时间每次不一定相同,应以身体的反应信号为准,运动时间长短不固定,终结时应以达到气通血畅为标准。散步后第一件事是休养。散步后首先要补水,然后休息到需要活动时为止,此后方可再安排其它事情,如果不休养就忙它事,对祛病敦果不利。

“气通血畅”:说的是运动结束时应感到身心舒服。气通有信号,血畅有感觉。血是运输工具应畅通。

“无汗不倦”:说的是运动应适量,对于病人运动中以不出汗,运动后以不感疲劳为原则。最多是微汗,忌大汗淋漓。运动长气力,不应消耗体力,出大汗的运动对病人有害。散步以不出汗为好。糖尿病病人饭后散步的目的是不让血糖上升超标。健康人在常态通常是不出汗的,人出大汗通常为特殊环境(如长时间重体力劳动、高度紧张、过热环境等等)下或身体虚弱所致,后者只能循序渐进逐步提高健康水平才行,不可急于求成,伤身耗气。当运动出汗时应该及时休息,落汗后可继续运动。我们再看看动物很少见大汗淋漓的,即使是狮子老虎也只是在捕捉食物时才突发奔跑的,平时也是散漫的。汗血同源,出大汗是一种消耗。

本法不同于西医健身运动,常采用每周运动几次,每次定时,运动出大汗方法,该法是增加肌肉力量的,对耐力和长寿不一定有利。

2、用病因图和模型来解释:从病因图可知人体的能量转化可以通过运动来实现,两者相合拍最佳。从模型可知用水多时河水水位会下降,转化消耗的水与补充的水相当时就不会出现水位大涨。为此控制尿糖、血糖的重要方法是适量、应时运动。如果运动过量,健康人也会患病,痊愈者更会复发,患病者即使服药也难控制。

3、有关本法的三个细节。

(1)、长时间大运动量不利降糖祛病。有人认为既然血糖高,就要加大运动量,增加消耗,时间长就会有利于降血糖,这种想当然的认识非常有害。长时间运动量过大血液中的血糖不能满足要求就会增加病人的额外消耗,对于虚弱的病体真是雪上加霜,这是因为身体为保证大运动量所需,只能调动储存之能量,这是一种消耗,伤害,这些补充的能量不断进入血液后,当运动停止时反而会使血糖升高,这种补充也是有限度的,如果身体再消耗过大(如体力劳动或过量运动)就有可能出现低血糖,危害更大。因此,适量运动很重要,特别是消瘦病人,肥胖病人也不要过量。

(2)、散步附加其它运动可增效。如附加自然甩手法,它简单方便,无需器械和专用场地,对很多疾病疗效很好,本法关键在于自然。简介如下:采用自然站立姿势(身体较正直,双脚略分,轻松自然不僵硬),双臂向下自然前后同步摆动,不要用大力,时间长短以不累为度,一次不宜时间过长,一日多次最好。用力过大会使血压升高请注意。当感到身体各种不适时,甩手可以缓解,当气机混乱时可使恢复正常。它可与散步结合,如散步中停下来,练一会甩手,或散步时手的运动改为甩手,效果会更好。再如,附加一套适合自己的轻松自由的活血健身法(暂略)更好。

(3)、外出时应及时补充饮食。带好水、牛奶、主食等,,防止低血糖发生。

(五)、糖尿病自我防治的实用新法五：按摩快速降糖调治大法

1、本法主要内容：按摩快速降糖调治大法可以用十六个字概括：“肋下胯上，下摩起效，甩手微震，诸穴相助”。它是以人为本，力争做到气血畅通与人体之需相一致，促进人体的气血畅行，打通拥堵之处。本法主要目的是快速降糖，恢复人的体力，评价标准是血糖、尿糖明显下降。本法健康者和患病者均可采用，十分安全。要保证调治不过量。凡服降糖西药和用胰岛素的病人使用本法(包括前述三法)要特别严防低血糖，切记！下面对十六个字做简单说明。

“肋下胯上”：说的是按摩地点，“降糖保健点”在肋下胯上腰窝处，做定向按摩，该点在两侧肋骨最底部下方，胯骨的上方，腹腰处有凹陷部位[大致在胆经京门穴(与肾相关)、肝经章门穴(与脾相关)处，与肝胆脾肾有关]，以左侧为主。因病情不同，有些人还可按摩右侧相同位置，也会有一定效果，但注意一定要明确主治的疾病是什么。

“下摩起效”：说的是按摩方向和力度，用手部从上方向下方按摩多次，(反向抬起手不要按摩)，按摩时要以起作用为限，切忌过重、过硬、过急、过快。此法具有速效降糖作用，饭后按摩可防血糖升高，血糖已升高则可快速降糖。

“甩手微震”：说的是可以结合其它辅助调整手段，效果更佳。如方法二中的甩手法，还可结合微震法(身体站立上下微微震动)和下楼梯降糖法。

“诸穴相助”：说的是可以扩展的范围，如上下相关，向上涉及心脾，向下涉及胆经(大腿外侧)各穴；左右扩散，向后涉及肾，向前(中腹)涉及消化系统各穴，依感觉适当扩宽按摩范围，按摩方向从上向下。还有一些有效穴位可以配合，如左手大拇指指甲上方，按时常有痛感，从指根向指甲尖方向按摩。

本法不同于通常吃药疏通气血降糖，本法的目的在于快速降糖祛病，也是预防糖尿病和防治多种慢性病的良法，进而可助实现强身和长寿。

2、用病因图和模型来解释：从病因图可知人体的气血运行是关键，气血通，百病除。解决局部的堵塞以按摩最好，不用器械，随时可施，及时准确。调整变化与人体需要相合拍最佳，服药真正到达病区的药物所占比例较少，而按摩直接补充能量。从模型可知河道通畅清淤清堵塞很重要，本法可促使气血畅通。只要不过分，本法是安全的。

(六)、糖尿病自我防治的实用新法六：依症顺补按摩调治大法

1、本法主要内容：依症顺补按摩调治大法可以用十六个字概括：“依症按摩，顺补为要，轻柔缓慢，重点保护”。它是以人为本，力争做到预防疾病、祛病、确保重要器官不出意外。本法主要目的是祛病保安康，预防并发症发生，按摩以疗效做为判定标准：糖尿病病人平安，逐步恢复正常生活，痛、肿、麻、痒等症状应很快减轻，一般可立竿见影，但一次不可按摩时间过长，同时要观察体内的反应。选择合理的位置很重要，。按摩一般应在有经验的医者指导下进行最好。下面对十六个字做简单说明。

“依症按摩”：说的是按摩地点的选择依据，为患病处和表现出痛、肿、麻、痒等病症的部位。顺便说一下痒是不能挠的。按摩既可以治标，也可以治本。内脏的疾病常常会在体表上表现，如痛、肿、麻、痒等病症，因此，按摩使体表的症状消失，也会使内脏疾病的好转，达到内病外治的治本目的。

“顺补为要”：说的是按摩采用顺向补法，其按摩方向与该处气血的流动方向相一致，是顺向按摩，用手顺向按摩多次，反向抬起手，不要按摩，此为关键点。

气血流动方向常与经络走向有关，对于初学者不必十分严格。开始按摩时应先试验几次，看看效果如何，再决定是否进行下去或加以改进。

按摩保健祛病一般路线和原则方向。从双手十指到手心手背再到手腕部、上肢,为上肢按摩;从双脚十指到脚心脚背再到足腕部、下肢为下肢按摩,从尾椎向上至肾区向上至后腰部为肾区按摩;从脑区后颈向上至头顶再至前额发际顺补按摩为脑部按摩,从眼部向下至鼻部至唇部加耳部为面部按摩;从喉部向下至前胸至腹中、腹下为胸腹部按摩。气血的走向大致有以下几种,人体的前面为从上向下,人体的背面从下向上,人体的四肢外侧从肩膀向手足方向,人体的四肢内侧从手足向肩膀方向,人体的头部从后颈经头顶后再向下经面部再到喉部,这只是大的方向原则,具体到细部需仔细辨别,且因人而异,并有特殊,可以根据需要增舍。

“轻柔缓慢”:说的是按摩手法要轻、柔、缓、慢,就好象蜻蜓点水一般,切忌重、硬、急、快。这也是相对而言,在允许时可适当加强,以起效为限度,按摩要得法,关键在轻。通常以自己按摩最好,选择手法以方便有效为原则。视要按摩的面积来选择手法,全手、手掌、全指、单指以及其它手法均可,以方便有效为原则,可双手同时按摩也可单手分别按摩。

“重点保护”:说的是“三保两护一通畅”方法,三保为肾心脑,两护为手足,一通为二便通,进一步说明如下:

“确保肾脏”:双手搓热放在肾区,从下向上顺补按摩,辅助二法为下蹲强肾法(直立轻轻下蹲,往返多次,可以背靠物)和提脚后跟强肾法(直立轻轻提起脚后跟,再放下,重复多次)。

“确保心脑”:在心区从上向下顺补按摩,辅以顺向依次轻拍强心法(从上向下轻轻用手拍心区,往返多次,关键在轻,不可强行,以适合自己病情又感到病情缓解或消失为好)和在脑区从后颈向上至头顶再至前额发际顺补按摩,辅以祛痛健脑法(轻轻顺向按摩头部按压有痛感区域,直至痛感消失)。: “护好眼足”:在眼部从下向上、从中向外顺补按摩,辅以二法为眼睛保健法和双手烫眼法和在足部的背部从上向下,脚底从前向后顺补按摩,辅以温水洗脚活血法。

“一通畅”:确保大小便要通畅,不畅百病生,特别是伤肾。便秘除补水、适食外还应按摩,在前面腹部从上向下按摩,后面从尾骨向上按摩,痔疮在清洗时增加按摩,方向在肛门处从后向前按摩。

本法不同于通常采用的用力按摩,也不采用画圆或往返的按摩手法。

2、用病因图和模型来解释:从病因图可知人体的气血运行是关键,气血不畅通是人生病的主因,按摩可以促进气血畅通,是有依据的,效果很好。解决局部的堵塞以按摩最好,不用器械,随时可施,及时准确。调整变化与人体需要相合拍最佳。从模型可知河道随时清淤清堵塞对保证河道通畅很重要,本法可使气血畅行促通,是普遍适用保健祛病良法。只要不过分,本法是安全的。

(七)、糖尿病自我防治的实用新法七: 补水降糖调治大法

1、本法主要内容:补水降糖调治大法可以用十六个字概括:“有需即饮,渴了就喝,喝不过量,总量调控”。它是以人为本,力争做到水的补充与人体的需要相一致,为人体的自愈再生能力的恢复和发挥作用创造条件。本法主要目的是为气血畅通提供条件,使血液浓度和血糖下降,评价标准是血糖、尿糖下降,生活逐步恢复正常。本法健康者和患病者均可采用,十分安全。要求是保证补水不过量。下面对十六个字做简单说明。

“有需即饮”,说得是要及时补充水,当嘴唇有点干、口内唾液少等有些症状时即应饮水,饮是较文明的,量不多。不要怕尿多,不要只有等到口渴才饮。还包括早起后、饭前后、运动前后、睡前、起夜等需要适量补充水的情况。

“渴了就喝”,当出现口渴时要补充较多的水,故称喝水。饮水会影响血液浓度,故有降血糖之功效,糖尿病病人不要怕喝水,多饮、多尿这是人体自我保护的需要,可及时把多余的糖和毒排出体外,减少因糖毒的损害,尿糖高时常会口渴,就应补水。

“喝不过量”，说得是并非一次喝得水越多越好，过量会加重肾的负担，引起水中毒。事实上吸气、饮水、吃饭、进补、服药等等都不应该过量，过者伤身。

“总量调控”，说得是每日饮水的总量应做到心中有数(人体会有感觉)，不可过多也不可过少。通常在 2000-2500 毫升，但也并非绝对，应以自身需要来定，

本法不同于西医不重视补水的做法，目前，缺水的人很多，也是人患病和衰老的重要原因。

2、用病因图来解释：从病因图可知人体是需要补充水的，水在生命活动中不可缺少，水的调整变化与人体需要相合拍最佳。

3、影响本法成败的七个细节。

(1)、要提高水的重视程度。 水是人体的重要组成部分，人体的组成 70%以上是水，人越年轻比例越高。水是身体的清洁工，排污之关键。

(2)、水比食物更重要，水性影响人性。水是维持身体正常运行的先决条件，人患病和衰老常与缺水有关，喝水也可以祛病，某些消化系统的疼痛、难受不妨先喝些水试试。

(3)、病人不应该大口大口地猛喝水。有一种说法是大口大口地喝水有利于食道畅通，这里讲得是健康人，而病人是不该大口喝，过猛也会造成肾脏等器官的伤害。

(4)、尿糖高时要及时补充足够的水。及时补充足够的水对减轻病症和降糖有利。

(5)、人生气时可以多喝些水。人生气时是没有食欲的，这时不应进食，但可以多喝些水，再做些活动，有利疏通气血，待饿时开始应少量进食。

(6)、水要有选择。清洁的天然山泉水最佳，天然矿泉水次之，最好不饮纯净水。

(7)、每日关注排尿、排汗情况。如尿次数过少，尿液过浓、过少，则水之不足。

(八)、糖尿病自我防治的实用新法八：安神养气吸呼调治大法

1、本法主要内容： 安神养气吸呼调治大法可以用十六个字概括：“关注吸呼，吸气用鼻，呼气自然，轻柔缓慢”。它是以人为本，力争做到安神养气与人体的需要相一致，为人体的自愈再生能力的恢复和发挥作用创造条件。本法主要目的是控制血糖的转化，减少人的杂念，恢复人的体力，评价标准是血糖、尿糖逐步恢复正常，病症逐步消失，生活逐步恢复正常。本法健康者和患病者均可采用，十分安全。要保证调治不过量。服降糖药物者要严防低血糖。下面对十六个字做简单说明。

“关注吸呼”：精神集中，只需关注吸呼，感觉气在体内运行，不需意守任何地方，不需以意领气，也不是关注鼻子，只是不要忘记吸呼，把思想集中在吸呼上，把大脑活动(消耗)减到最低程度。

“吸气用鼻”：吸气要用鼻子，不应用嘴吸气。吸气多少由身体自己作主，不可干扰用力(特别是老年病人)。吸呼为一节，吸气为吸呼一节开始。

“呼气自然”：呼气顺其自然，任其自便而出，鼻口均可，呼气多少由身体自己作主，不应人为干涉。呼气为吸呼一节结束。然后自然相接下一节。

“轻柔缓慢”：吸呼要轻而不重，柔而不硬，缓而不急，慢而不快，听任自然。

本法不同于各家常用的调息法，讲究姿势、意守、呼吸中增加有意干涉，本法的目的在于祛病，进而实现强身和长寿，不追求其它。

2、用病因图和模型来解释：从病因图可知人体的能量消耗和补充与神、气有关，可以通过调整神、气来减少消耗、补充能量，调整变化与人体需要相合拍最佳，人的干涉与人体自身能力相比会相形见绌，属于顺应自然。从模型可知调度中心能力恢复很关键，可以提高整体调度能力。如果吸呼调治过量，也会产生不良后果，因为糖尿病恢复过程中很多变化较为特殊，平时不会遇到，最好在师傅指导下进行。只要不贪不过也是安全的。

3、影响本法成败的八个细节。

(1)、认识安神养气的重要性。精神决定人的行为和生理变化(模型中控制中心)。所有治疗是建立在病人的自我恢复能力之上。气者一刻不可离。(模型中信息调控能量传递)气力不足者疲倦、懒语。糖尿病病人多为气血两亏,病人神气乱则无法治病。生气争论易神气乱。

(2)、安神养气以静为主。姿势以舒服为主,面带自然微笑,适时而止。

(3)、关于本法调治时间。每个人差别很大,短者一两分钟,长者一二十分钟,但不宜过长,宜时少(开始以五分钟左右为宜)多次(次数不限)。

(4)、关于本法姿势,以自然、舒服、放松、气畅即可。行走、站立、坐、卧都可,在沙发上、躺椅上也可,根据自己体力来决定。如外界无干涉,随时都可进行。

(5)、本法调治五戒:一戒贪,不要贪心,追求奇效,应以祛病为主;二戒燥,心情要平静,不要急于求成;三戒怠,不要懒惰,要持之以恒;四戒助,不要人为干扰,用力吸气,要顺应自然;五戒忘,不要忘记调吸呼,胡思乱想不专一。

(6)、练习中思想不能集中的办法。可默念“吸呼”二字;如单调还可默念“扶正祛邪”四字,相信正义者宜;可默念“顺应自然”四字,相信科学者宜;可默念“为民造福”四字,信仰共产主义者宜;可默念“普渡众生”四字,立大志者宜,具有大乘佛教的博大胸怀;可默念“菩萨保佑”四字,信佛者宜。可以单选,也可以多选或全选。主要目的是思想集中,消除杂念,排除干扰。不要默念升官、发财等,邪恶常以名利为诱饵,用金钱美色来干扰。真正静下心来进入佳境需有一个过程,不必过急。

(7)、辅助养气四法。其一是少言。言多伤气,当言者必言,不需者勿言、少言。其二是禁言。用餐时、大小便均宜禁口、少言。其三是低语。有低语长寿家庭,低语长寿村,低语可以创造和谐、温馨的环境,避免各种无谓的争吵。其四是避免争论。滔滔不绝的演讲,现在社会已不再重要,应静静地思考,探讨,以使正气上升,有利于糖尿病病人恢复。

(8)、注意:内脏动过手术者和精神有问题者慎练,最好在老师指导下练习。

(九)、糖尿病自我防治的实用新法九:积德明志养生道法

1、本法主要内容:积德明志养生道法可以用十六个字概括:“积德施爱,明志神清,祛病养生,自在欢畅”。它是以人为本,力争做到人体精力充沛,气血畅行。本法主要目的是使人体运行符合大道。评价标准是达到养生目标祛病、强身和长寿。本法健康者和患病者均可采用,十分安全。下面对十六个字做简单说明。

“积德施爱”:做人应多做积德善事,不做缺德之事,施爱于人,得大道心自安。

“明志神清”:做人要认清自己存在的价值并体现之,求得精神清明有支柱。

“祛病养生”:积德明志是祛病之本,修德可祛病,祛病必弘德。积德者健康寿长。

“自在欢畅”:恢复健康,解除约束,自由自在,精神快乐欢畅,生活充实,活在人间天堂中。

本法不同于通常的养生技法,是属于大道大德层次。本法的目的在于祛病、强身和长寿,以便很好地实现大德目标。

2、用病因图和模型来解释:从病因图和模型可知人体的存在应对社会进步有意义,为立身之本。人体的精神需求与物质需要相结合。大河水系存在于自然之中是合道的。

3、影响本法成败的八个细节。

(1)、糖尿病病人立身之本要有支柱。

做正事是支柱,是立身之本,保健康是做正事之根,根本之外,应顺其自然,来不过喜,去不过悲。对于有病之人可以把祛病做为正事。患糖尿病是不幸的,但有机会研究糖尿病是值得庆幸的。患有慢性重病(糖尿病)的人可把治好病当做自己的正事,每天的调治(如散步)就是功

课、工作。结果不管是成功还是失败(尽量避免)都是对人类的贡献;中国人几千年来为追求长寿之道有多少人贡献了毕生精力,其经验、教训实为可贵,事实上,一种大病足够一个人研究一生了,目标不会消失而会渐广渐大是正事的特征。探求人体的奥妙其乐无穷,这样活得充实、有价值。积德施爱的正事很多,如医道、师道、技法,可根据自己的爱好、能力、社会意义、发展前景等选择。人来到世上,享受着现代化带来的幸福,同时也要尽责,付出自己的爱和情。努力改善人类生存质量,尽量减少不必要的消耗,给子孙多留些福德,应该是做人的基本原则。

(2)、积德施爱并非可望不可及,就在糖尿病病人每时每刻每个行动中。

每个事物都有对立的两大方面,正者德也,反者恶也。德者行善是很自然的事,顺应自然,不需刻意追求。人人时时均可积德。有的人会说我一无所有,哪有财力去积德?并非如此,如果你有一颗感恩善良的心,你至少会拥有发自内心的赞美的眼神,温柔的言语,会心的微笑,慈爱的抚摸,真诚的关怀,也许你的一个态度就会改变另一个人的一生。这是患病之人最需要的人间的真情。

(3)、人做到神安很难,糖尿病病人减少各种干扰关键在个人境界。

人有七情六欲,随境界不同而异,世间的繁杂干扰人的心神安定,境界不同程度不同。七情六欲过分压抑和放纵都是有害的,凡事都有度。站得高,望得远,思想境界越高,目标越明确,名利越淡泊,烦恼事越少,心胸更大度,精神更自由,环境更协调,生活更幸福。有了正事就有了高境界,其余才可放下,乐在其中。在现实生活中经受种种磨难来修炼(祛除糖尿病)是捷径。境界有三:上界为生活在人间天堂中(自由自在,快乐欢畅),中界为生活在人间世俗中(名利所系,忙碌终生),下界为生活在人间地狱中(丧失自由,痛苦不堪)。人可在三界中升降转换。从一个人对待饮食的态度就可见其德行。德者认为食物是大自然的恩赐,他会报着感恩的态度,对食物必然会倍加珍爱,为了节省食物不会追求食物过多品种,不会追求丰盛的宴席,对于铺张浪费食物,不会羡慕反会憎恶,他会细嚼慢咽发挥食物的最大功效,这是很十分自然快乐的事。不同德行的人对待剩菜剩饭的态度也是不同的。在饮食中,吃新鲜食品无疑是好的,但剩菜剩饭有时则是难免的,只要没坏就不该扔掉,吃与不吃,境界不同。

(4)、糖尿病病人祛病的动力来自人的精神支柱。

保健康是做正事之根,这样祛病目的明确有动力。糖尿病的调治是一个较长的过程,需要有动力,有信心,有毅力。改变原有的不良习惯,逐步建立合理的新习惯不是件容易的事,关键在行动。认识到了不等于做到了,需要有计划来约束自己,来保证新习惯的形成,需要毅力。

(5)、糖尿病病人不要放弃。

当有人告诉你糖尿病可以调治好,可以恢复健康,甚至可以长寿时,你对治好糖尿病应该发生浓厚兴趣,如果通过自己的实践证实是真实的,不仅自己得到了解放,应该说你也为人类做出贡献,多么有意义的生活,其中乐趣无穷!有多少人为了探索而献身,即使没有成功,也是一种贡献,也值得,不会后悔的。并发症的严重后果到时再说是一种放弃,如果突发心脑血管疾病瘫痪在床,或眼瞎了,腿锯了,将会给自己和亲人带来多少痛苦,那样的生活有多悲惨。还是要早觉悟,早采取措施为好,惨剧是可以避免发生的,健康恢复后生活会更美好,因为你懂得了珍惜,懂得了责任,懂得了爱和情。关爱自己是一种责任,是对自己、家人、亲友、社会的负责,怎么能放纵自己,要提升自己的境界。

(6)、糖尿病病人要拒绝诱惑。

人生两大事,护好身体,做好正事,其余都是调味品,有不过喜,无不过悲,顺其自然。前述调治糖尿病诸法,对于留恋不良生活方式的人们很难接受,认为这样做生活没有什么乐趣,活着没劲,这将直接影响每个病人的疗效。特别是病情刚有好转,就忘了伤疤继续我行我素的人,会使病情反复。现代社会的诱惑太多了,让人应接不暇,哪一样都不想割舍、放弃。面对丰

盛宴席,诱人美餐难放弃。面对两性生活,男女情爱难割舍。身陷种种痴迷,兴奋刺激难脱身。马不停蹄闪电式旅游,缠绵几十集的电视剧,神奇无比神通广大的电脑,让人心醉留恋忘返的不夜城等等,让人难离难舍,不能自拔。不想暂时放弃的也许永远无缘。不想割舍的也许永远失去。为了满足贪欲,不惜耗尽老本,多强壮的身体长期透支,肯定是吃不消的,离得病不远了。人生仅为吃喝玩乐,这只是一种消耗,过得是寄生的生活,缺少责任,何谈祛病。每日有正事干,生活才会充实、有意义,精神支柱是重要的,是正气的来源,祛病之本。

(7)、糖尿病病人应有两条信念:坚信邪不压正,坚信顺应自然。

贪欲少,爱心增,扶正祛邪,行走在人间正道上。顺应自然变化规律,顺应社会发展潮流,顺应人体各种需要,达到自然和谐的境界。

(8)、糖尿病病人应记住三句醒言:幸福地迎接每一天。合理地对待每一天。愉快地渡过每一天。

昨天已成历史,后悔无用,总结有益,我们能够醒来迎接新的一天,应该感到幸福。今天应该珍惜,爱惜时间,日有进步,必有成果。不谈成功,不去攀比,不言失败,只有挫折,天外有天,人上有人。我们能够平安进入梦乡,应该感到快乐。

关于监测和用药的说明:在这里没有把糖尿病病人监测单列,这是因为检测是随时进行的,并主要以症状改善来判断,利用尿糖试纸、蛋白试纸、血糖试纸、血压计等不伤身体的监测方法大家都已熟悉了。如果确实想做复杂检查和用药,应去医院请有真才实学的医生诊疗才好。关于用药要慎重,不应属于自我防治范围,故顺序药疗法在此省略。

由于采用了上述方案和方法就可以很好地实现本发明要达到的目的,下面结合实施例做进一步说明。

九、实施例

某男,年龄六十岁,已提前退休。从确诊糖尿病至今约五年。他本是一个酷爱各种运动的健康人,由于无知,不知珍爱身体,最后导致百病缠身,卧床不起,连说话的气力都没有了,后来,经过先生指点,自我调治,终于走出困境,重获新生,在不吃药的条件下逐步恢复了正常生活。

他青年时不知爱护眼睛,结果患上了近视眼,工作后由于压力太大,落了个失眠症,半夜醒来盼天明真难熬,体力消耗很大。后来做起生意,整天应酬,大吃大喝伤害了肝脏不说,还患上高血压,随着活动的减少,高血脂、肥胖症、冠心病、高尿酸血症相继光临,这些仍没有引起警惕,他认为自己的身体原本很好,没多大耐。没想到不幸降临了,又染上了糖尿病,经过一段休息,病情有所好转,他由于放不下即将成功的事业,就又接着干,没想到病情又发展了,出现了“三多一少”症状,浑身无力,尿糖四个加号,后来,经检查尿中出现了大量蛋白,并视力也不时地出现了下降和模糊,,再后来发展到一病不起的地步,连说话的气力都没有了。经西医检查多项指标不正常,经中医检查认为阴阳两虚,气血两亏,总之,病情十分严重。因在思想上没有准备,一时不知所措。到医院检查被告知糖尿病是进行性的、不可治愈的、需终生服药的疾病,目睹周围许多糖尿病病人的惨状,让人害怕,因看不到希望而心灰意冷,看来是没有活的出路了。

一个机缘遇到老师,是一位医术高超的医者,使他觉悟。看来大道就是这么简单,要热爱劳动,珍爱身体,合理生活。如果他早明白这个道理并遵守之,不至于落到今天的地步。不是命运的不公,而是无知所酿成的恶果,只能自己来承受,别人是替代不了的。人生难免有挫折,只要一息尚存,就不要轻言放弃,就有生的希望,就会有新的人生。心灵的安宁十分重要,恐惧、紧

张、慌乱是危险的。想到并发症悲惨的后果,想到没有实现的事业,想到家人和亲朋好友期盼,不能就此甘心,只能振奋起来,再困难也要承受。

他身上所患的众多疾病如果同时治,得服多少种药,人体怎么受得了,还是从最关键的最严重的糖尿病开始吧,做为中国人有幸还有一条路,看中医。中医并没有下上述那样的让人绝望的结论,对消除糖尿病的”三多一少”、无力的办法很多,确有实效。他被中医的博大精深和神妙所吸引,被中国悠久灿烂的文化所折服,最好的保健医生是自己,最关心、最及时、最准确地实施调治的是自己。

经过按九新法调治,糖尿病”三多一少”、无力等症状已经消失,尿糖、尿蛋白已经正常,生活开始趋向正常,在饿的时候吃一个大苹果也没问题,精神和体力也在恢复,并养成一套新的生活习惯。意想不到的的是血压正常了,眼睛也有明显改善,睡眠、大便正常了,高血脂、肥胖症、冠心病、高尿酸血症相继明显改善,总之,身上的各种疾病都不同程度地得到了改善,他感到自己的心情和身体状况越来越象年青人,好象恢复了青春,时间在倒流。更重要的是由于身体逐步恢复健康,他对治好糖尿病和健康长寿建立了信心,对未来的事业也开始新的规划。他经常与病友交流康复心得,认为是件快乐无比、功德无量的事。

人是不希望生病的,生大病无疑是一场磨难,但这也是一种难得的经历,从中可以悟出许多道理,从此改变人生的轨迹,可以转化为人生的一种宝贵财富。这也是一种机缘。

一日生活饮食安排实例(全休恢复型): 早晨醒来如果太早可做调息后再按摩;如果较早可做按摩;如果较晚,醒来即起。起床后先喝适量水;如不饿可先短时散步到略有饥饿感;如有微饿感可吃苹果(一日量一个苹果的三分之一),然后喝几口水,再活动一会;再吃香蕉(一日量一个香蕉的三分之一,便秘者),然后喝几口水,再活动一会;再吃核桃(一个,便秘者),然后喝几口水,再活动一会;再吃少量枸杞子(贫血)再活动一会,再吃黑芝麻(少量);此后休息,如想吃早饭,早饭依次为 1、生食的食品,如西红柿;2、焯食品,如洋白菜(可加点醋、香油和微量盐);3、炒食品,如木耳黄瓜炒鸡蛋、炒土豆扁豆;4、主食类,如死面大饼或本地黄色不粘鲜玉米(可用玉米面贴饼子代替)或其它耐时不宜升高血糖的主食,量的调整以影响尿糖血糖程度而变化;5、肉蛋鱼类少量;6、饭前、后喝水(饭前胖者多喝些,瘦者少喝些,饭后也喝些水,胖者少喝些,瘦者多喝些,但不应过多);7、饭后休息一会;8、散步;9、散步后要休息一会,然后做自己喜爱的正事(包括家务),每半小时至一小时休息一次,期间如有便意即大便,顺其自然,不可强求或有意推迟;此后饿了重复前面步骤,食物品种适当调整,直至睡前应以不明显饿感为好,有利睡眠,如饿少食些易消化食物即可,但需活动一会。一日根据需要安排正餐次数,程序大体相似,中间还可加餐,多为牛奶并加些食物,食物量的调整与距正餐时间长短来确定。适食是首要的第一步,应下决心不怕麻烦和劳累给予保证,此法花钱不多,比吃药合算,当这些过程形成一种新的习惯后,会变成很轻松自然快乐的事,不必废神,食物也很简单,多数不需加工,没有繁琐加工程序。此外,补水是关键的一步,少量多次是关键。食物以普通家常饭菜最好,掌握好基本原则即可,食的顺序为先生食后熟食,先易消化后难消化,先白色后黑色并相结合原则。

某女,年龄五十五岁,一年前查体,血压略高,空腹血糖值为 6.1,属于正常值上限附近,引起该女士高度重视,经按新方法调整(不需严格执行方法中要求,只需给予注意,并遵循基本原则),目前查体,空腹血糖值已降为 4.5,高血压正常,不需吃药,同时,体重减少二斤左右,显得体态丰满,本例可以证明新方法有很好的预防糖尿病的效果,使健康者远离糖尿病。

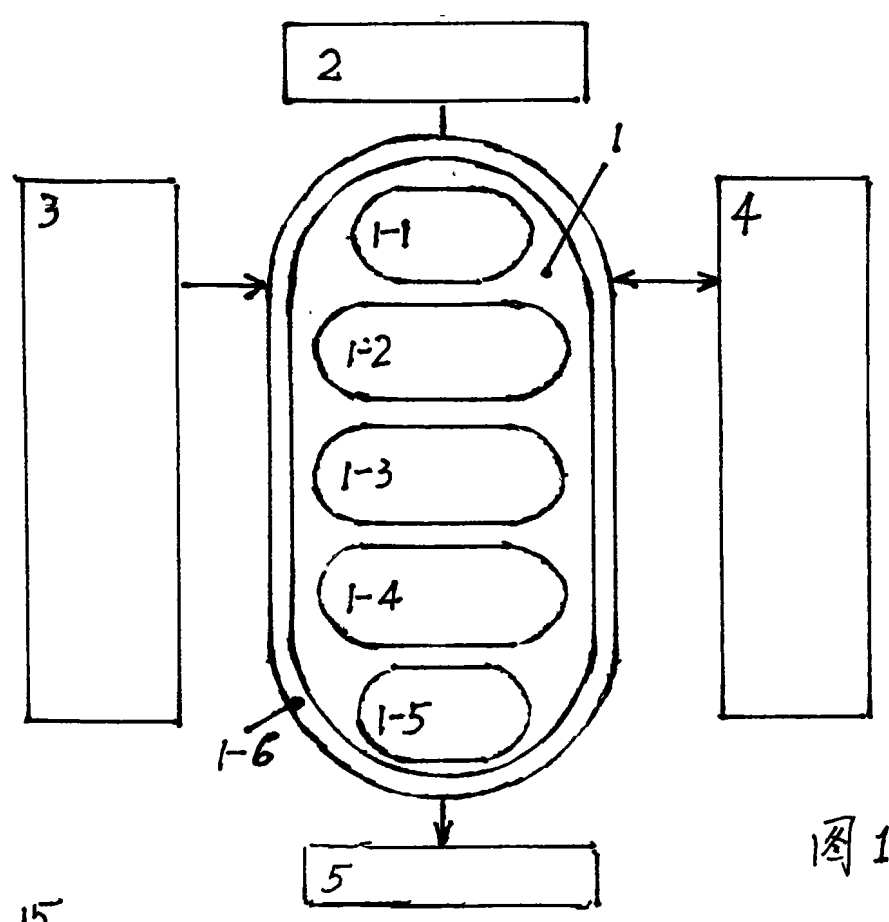


图 1

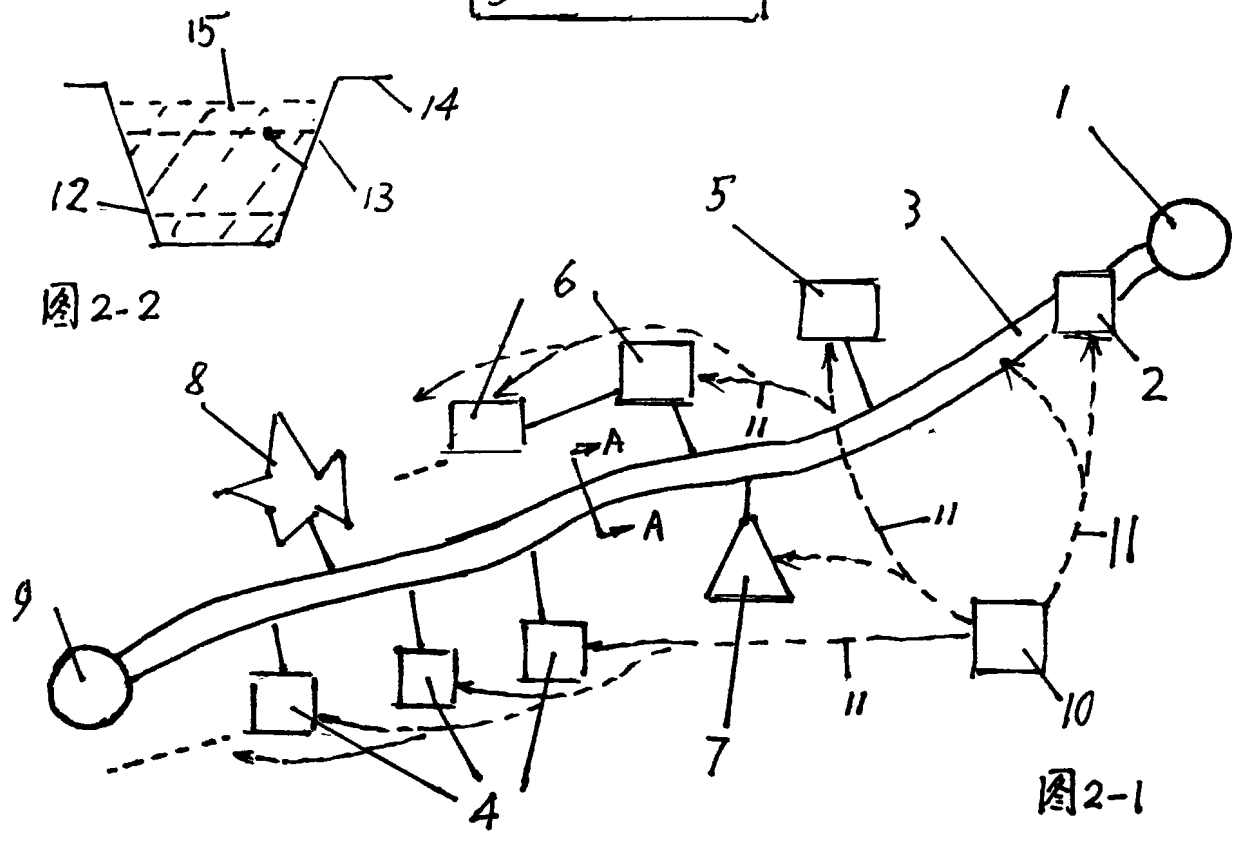


图2-1

图 2

专利名称(译)	糖尿病自我防治实用新法		
公开(公告)号	CN101380276A	公开(公告)日	2009-03-11
申请号	CN200710059522.9	申请日	2007-09-06
[标]发明人	孙世钧		
发明人	孙世钧		
IPC分类号	A61H99/00 A61B5/00 A61M21/00		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

糖尿病自我防治实用新法涉及一种慢性疾病的防治方法，属疾病防治医疗领域。其目的是为了克服西医在治疗糖尿病中在理论、思路、观点、治疗方法上存在的缺陷，采用的方案为：在现有各种研究和实践的基础上确立了由可以指导糖尿病研究的新理论方法一～九组成的新理论体系；建立了可以说明糖尿病病因的病因图；设计了糖尿病大河水系模型来阐明糖尿病防治原理、方向和方法；提出了由糖尿病自我防治的新思路一～九组成的新思路体系；在此基础上制定了糖尿病的三级防病法、三阶段调控法、三层次调治法和糖尿病自我防治实用新方法一～九；该方案可以使糖尿病患者在不服药的情况下恢复正常的合理的生活，减轻社会和家庭的沉重负担，做到让健康者远离糖尿病，还可以用于防治多种慢性病。

