

<<衣食住行与糖尿病防治>>

图书基本信息

书名：<<衣食住行与糖尿病防治>>

13位ISBN编号：9787509157152

10位ISBN编号：7509157153

出版时间：2012-6

出版时间：人民军医出版社

作者：张素华 编

页数：243

字数：354000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<衣食住行与糖尿病防治>>

### 内容概要

张素华编著的《衣食住行与糖尿病防治》系统阐述了糖尿病防治知识，糖尿病发生的原因、分类及分型、发病机制、临床表现、急慢性并发症及相关检查；从衣、食、住、行等不同角度详细介绍了糖尿病的前期干预及糖耐量减低的预防干预措施，各种降糖药物的作用及选用策略，采取药物、手术、移植等方法治疗糖尿病的急慢性并发症的新技术；同时还重点介绍了多囊卵巢综合征、脂肪肝、高尿酸血症、痛风的基本概念、发病原因、诊断标准及相应治疗原则。

《衣食住行与糖尿病防治》通俗易懂，实用性、指导性强，适合社会大众、糖尿病患者和基层医师阅读参考。

## <<衣食住行与糖尿病防治>>

### 书籍目录

#### 第1章 糖尿病基础知识

##### 第一节 糖尿病是21世纪的灾难

- 一、全球糖尿病患者情况
- 二、中国糖尿病患者情况
- 三、重视青少年2型糖尿病流行
- 四、中国糖尿病的后备军
- 五、中国糖尿病的流行特点

##### 第二节 为什么我国糖尿病患者这么多

- 一、糖尿病的遗传性
- 二、肥胖是2型糖尿病发病重要的环境因素
- 三、肥胖的评估方法(如何自测肥胖)
- 四、高血压可能预示2型糖尿病发生
- 五、高脂肪摄入降低胰岛素敏感性
- 六、脂肪肝可能预示着将发生2型糖尿病
- 七、冠心病患者常伴糖代谢异常
- 八、吸烟与糖尿病
- 九、“气”出来的糖尿病
- 十、病毒感染与糖尿病

##### 第三节 胰岛素与血糖的关系

- 一、胰岛分泌胰岛素
- 二、正常人胰岛素分泌的模式
- 三、胰岛素在体内的作用
- 四、胰岛素受体在体内的作用
- 五、正常血糖的来源和去路
- 六、高血糖对身体的影响

##### 第四节 糖尿病的分类及分型

- 一、1型糖尿病
- 二、2型糖尿病
- 三、其他特殊类型糖尿病
- 四、妊娠糖尿病

##### 第五节 糖尿病发生的环节 与机制

- 一、糖尿病发生的三个环节
- 二、1型糖尿病的病因与发病机制
- 三、成人隐匿性自身免疫糖尿病
- 四、2型糖尿病的病因与发病机制
- 五、妊娠糖尿病发病机制
- 六、内分泌疾病与糖尿病
- 七、胰腺炎与糖尿病
- 八、伴糖尿病的遗传综合征
- 九、青少年发病的成年型糖尿病
- 十、线粒体糖尿病

##### 第六节 糖尿病的临床表现

- 一、糖尿病患者是否都有“三多一少”的典型症状
- 二、有哪些表现应想到糖尿病的可能

##### 第七节 糖尿病的急性并发症

## <<衣食住行与糖尿病防治>>

- 一、糖尿病酮症酸中毒
- 二、糖尿病高糖高渗综合征
- 三、糖尿病乳酸性酸中毒
- 四、哪些情况下易发生低血糖
- 五、低血糖有哪些危害
- 第八节 糖尿病与慢性并发症
  - 一、糖尿病与冠心病“狼狈为奸”
  - 二、糖尿病性心脏病的特点
  - 三、糖尿病与脑卒中
  - 四、糖尿病微血管病变及其危害性
  - 五、微量白蛋白尿是糖尿病肾病预警信号
  - 六、糖尿病肾病进程的五步曲
  - 七、糖尿病眼部病变是致盲的主要原因
  - 八、糖尿病视网膜病变的分期
  - 九、“形形色色”的糖尿病神经病变
  - 十、糖尿病性腹泻与便秘
  - 十一、糖尿病的末梢血管病变
  - 十二、糖尿病足
  - 十三、糖尿病容易合并肺结核
  - 十四、糖尿病易并发尿路感染
  - 十五、糖尿病患者为何易患胆石症
  - 十六、糖尿病患者为何易患口腔疾病
  - 十七、糖尿病患者为何易患皮肤病
- 第九节 糖尿病是怎样检查出来的
  - 一、糖尿病的诊断标准
  - 二、何谓空腹血糖
  - 三、何谓餐后血糖
  - 四、何谓平均血糖
  - 五、糖化血红蛋白(HbA1c)的定义及测定HbA1c的意义
  - 六、HbA1c可用于诊断糖尿病吗
- 第十节 糖尿病的预后
  - 一、糖尿病患者与正常人的寿命
  - 二、糖尿病的致死原因
- 第2章 糖尿病未病预防知识
- 第3章 糖尿病治疗
- 第4章 代谢综合征
- 附录

## &lt;&lt;衣食住行与糖尿病防治&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：二、糖尿病性心脏病的特点 糖尿病性心脏病是指糖尿病患者所并发或伴发的心脏病，包括冠心病、糖尿病性心肌病、微血管病变和自主神经功能紊乱所致的心律及心功能失常。糖尿病性心脏病临床主要表现为三种形式：冠状动脉粥样硬化性心脏病（冠心病）；糖尿病性心肌病；糖尿病性心脏自主神经病变。

糖尿病性心脏病的临床特点：糖尿病患者冠心病发病时间早，冠心病可发生在糖尿病之前1~20年，也可与糖尿病同时诊断或发生在糖尿病之后。

随糖尿病病程的延长冠心病的发生率增加。

女性的保护作用消失，非糖尿病患者中绝经前女性的冠心病患病率显著低于同年龄男性，而在糖尿病患者中这种性别差异消失，女性糖尿病的心血管疾病的发生率较非糖尿病高4倍左右。

临床表现不典型且多样，由于糖尿病自主神经病变，无症状性心肌缺血的发生率高达50%~65%。

冠状动脉造影发现：双支及三支血管病变发生率高；管腔狭窄程度重；病变广泛呈弥漫性分布。

伴高血压、脑卒中、血脂紊乱的家族史者多。

心肌梗死以前壁梗死、多发梗死及大面积梗死多见，且病死率高，比非糖尿病患者高2~3倍。

心脏介入治疗在糖尿病患者的疗效不满意，再闭塞的发生率高。

为什么糖尿病患者容易合并心脏病？

糖尿病性心脏病发生系由于糖尿病患者长期处于高血糖、高血脂、高胰岛素血症及纤溶活性降低的状态，中小血管管壁内层透明变性物质沉积，使心脏冠状动脉细小分支及微血管的管腔变窄，血流量减少，心肌血供差；糖尿病患者血液黏稠度较高，红细胞变形性降低，存在高凝状态，易产生微血栓，心肌灶性坏死及纤维化，心肌收缩功能和顺应性降低；此外，粥样硬化斑块出血或破裂，以及冠状血管的痉挛均可使冠状动脉严重狭窄或闭塞，引起急性心肌缺血或坏死，从而引起心脏扩大、心力衰竭、心律失常、心绞痛、心肌梗死等。

三、糖尿病与脑卒中 脑卒中是指一组以突发的、局灶性或弥漫性的脑功能障碍为特征的脑血管疾病，包括出血性卒中，如脑出血、蛛网膜下腔出血等，以及缺血性卒中，如短暂性脑缺血发作、脑梗死。

糖尿病患者脑血管病的患病率显著高于非糖尿病人群，其中脑梗死的患病率是非糖尿病的4倍，脑出血患病率与非糖尿病人群相似。

大量的病例对照和前瞻性研究表明糖尿病是缺血性脑卒中的独立危险因素，与非糖尿病相比，糖尿病患者脑卒中的致残率、病死率、复发率均较高，病情较复杂。

脑卒中严重损害糖尿病患者生活质量，减少预期寿命，显著增加医疗支出，对个人、家庭、社会造成很大的负担。

<<衣食住行与糖尿病防治>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>