

<<糖尿病自诊自疗>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病自诊自疗>>

13位ISBN编号：9787802453470

10位ISBN编号：780245347X

出版时间：2009-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：陈青，郑冬梅 主编

页数：244

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>

<<糖尿病自诊自疗>>

前言

随着生活水平的不断提高，糖尿病的发病率也越来越高，以前的“富贵病”现在早已经走进“寻常百姓家”。

虽然糖尿病已经成为一种多发病、常见病，但是我们在临床上发现，大家对于糖尿病的认识和保健知识的了解和掌握还是非常不够的，因而导致疾病的并发症增多，并导致相应的花费大大增加，专家们称之为“无知的代价”。

在日常生活过程中，如何自我判别是否得了糖尿病？

有了糖尿病应该如何保健和治疗？

如何预防和治疗并发症？

这些问题成了很多人十分关注的事情。

本书的撰写旨在帮助糖尿病患者、糖尿病患者的家属、从事糖尿病专业的基层或社区医护人员解决糖尿病患者在生活、工作中经常遇到的各种问题，从而更好地预防、治疗糖尿病和糖尿病多种并发症。

本书的编写采用问答形式，内容通俗易懂，分糖尿病的病因、诊断、急慢性并发症、饮食、运动、口服降糖药、胰岛素治疗、妊娠、手术期、日常护理、青少年及老年糖尿病等对糖尿病的方方面面问题进行全面阐述，希望可以解答糖尿病患者的大多数生活和工作中的常见问题，对指导疾病的防治有所帮助。

本书在编写过程中得到山东省立医院内分泌科主任、博士生导师、泰山学者赵家军教授和科副主任、硕士生导师管庆波教授的大力支持和指导，在此表示衷心感谢和崇高的敬意！

<<糖尿病自诊自疗>>

内容概要

随着糖尿病发病率的升高，人们对糖尿病的重视程度也越来越高。但对糖尿病的认识和保健知识还远远不够，市面上尚缺乏一本实用性很强，适合老百姓阅读的科普图书。

本书的撰写旨在帮助糖尿病患者、糖尿病患者的家属、从事糖尿病专业的基层或社区医护人员解决糖尿病患者在生活和工作中经常遇到的各种问题。

编写采用问答形式，内容通俗易懂，对涉及糖尿病的方方面面的问题进行了全面的阐述，对指导疾病的防治有所帮助。

<<糖尿病自诊自疗>>

书籍目录

第一部分 了解糖尿病 第二部分 早期预警 第三部分 糖尿病的诊断、表现和危害 一、诊断 二、一般临床表现 三、急性并发症 (一) 低血糖症 (二) 糖尿病酮症酸中毒 (三) 非酮症高渗性糖尿病昏迷 (四) 糖尿病乳酸性酸中毒 四、慢性并发症 (一) 糖尿病神经病变 (二) 糖尿病肾病 (三) 糖尿病眼部病变 (四) 糖尿病大血管并发症 第四部分 日常起居注意事项 一、日常护理 二、饮食护理 三、血糖监测 第五部分 调整好我们的药 第六部分 食谱这样订 第七部分 手术时怎么办 第八部分 正确的体育锻炼 第九部分 合并这些疾病时该怎么办 一、高血压 二、血脂异常 三、肥胖 第十部分 不同年龄糖尿病特点、妊娠与糖尿病 一、儿童及青少年糖尿病 二、老年人糖尿病 三、糖尿病与妊娠 第十一部分 其他问题(就业、旅游、婚育等)

<<糖尿病自诊自疗>>

章节摘录

2型糖尿病有什么特点？

2型糖尿病以前称为非胰岛素依赖型糖尿病或 型糖尿病，占糖尿病患者总数的90%~95%。病因尚未完全阐明，现认为它是由多基因遗传和环境因素共同促发的。其遗传倾向较1型糖尿病更加明显，有明显的家族遗传性，但多数与HLA抗原频率和自身免疫反应无关联，而且血清中也多不存在胰岛细胞抗体及胰岛素自身抗体。通常表现为胰岛素抵抗和相对的胰岛素缺乏，一般不需要胰岛素维持生命，可通过饮食控制、运动、将体重控制在标准范围内或口服降糖药控制血糖，但在疾病的某些阶段，可能需用胰岛素来控制代谢紊乱。

患者多肥胖，除非存在应激（如感染），否则很少发生酮症酸中毒。起病隐匿，好多患者没有明显症状，以至于好多年未发现，往往诊断糖尿病时已出现了微血管和大血管的并发症。

胰岛素水平可能正常或升高，但往往不足以代偿胰岛素抵抗而致血糖升高。

通过减重或药物治疗可改善胰岛素抵抗，但很难恢复正常。

年龄增长、肥胖和体力活动减少可促进2型糖尿病的发生。

如何鉴别1型糖尿病和2型糖尿病？

- (1) 起病缓急： 1型糖尿病多急性起病，2型糖尿病多缓慢起病。
- (2) 年龄： 1型糖尿病大多数为30岁以下发病；2型糖尿病大多数为40岁以上的中老年人。
- (3) 起病时体重： 1型糖尿病患者起病时体重多属正常或偏低。

2型糖尿病患者发病时往往明显超重或肥胖，肥胖越明显，越易患2型糖尿病。

无论是1型或2型糖尿病，在发病之后体重均可有不同程度的降低，而1型糖尿病往往有明显消瘦。

(4) 临床特点： 1型糖尿病多有明显的临床症状如多饮、多尿、多食及消瘦等，即“三多一少”，家族史不明显。

而2型糖尿病常无典型的“三多一少”症状，有较强的2型糖尿病家族史，部分患者伴有黑棘皮病或多囊卵巢综合征。

相当一部分2型糖尿病患者由于临床症状不明显，常常难以确定何时起病，有的只是在检查血糖后才知道自己患了糖尿病。

1型糖尿病患者由于临床症状比较突出，故常能确切地指出自己的起病时间。

(5) 急慢性并发症： 1型与2型糖尿病均可发生各种急慢性并发症，但在并发症的类型上有些差别。

就急性并发症而言，1型糖尿病容易发生酮症酸中毒，2型糖尿病较少发生酮症酸中毒，但年龄较大者易发生非酮症高渗性昏迷。

就慢性并发症而言，1型糖尿病容易并发视网膜病变、肾脏病变和神经病变，发生心、脑、肾或肢体血管动脉硬化性病变更少见，而2型糖尿病除可发生与1型糖尿病相同的视网膜病变、肾脏病变和神经病变外，心、脑、肾血管动脉硬化性病变更常见，并发高血压也十分常见。

<<糖尿病自诊自疗>>

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>