

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 图书基本信息

书名：<<糖尿病个体化治疗>>

13位ISBN编号：9787122136503

10位ISBN编号：7122136507

出版时间：2012-6

出版时间：化学工业出版社

作者：王涤非 编

页数：272

字数：244000

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>

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 前言

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 内容概要

我国糖尿病患者众多，加之低诊断率、低达标率所致的糖尿病患者重要器官损毁，给个人和社会带来沉重负担。如何提高糖尿病的诊断率和治疗达标率，是摆在医生面前的实际问题。

加之，近年来糖尿病领域的新技术、新药不断问世。医生们必须要考虑具体每一位糖尿病患者的最佳治疗方案是什么?这就是糖尿病个体化治疗问题。

《糖尿病个体化治疗》由中国医科大学附属第一医院的专家、学者执笔，在把握权威主流糖尿病诊断治疗策略的同时，将糖尿病个体化治疗中的点点滴滴归纳、总结，分享给读者。

《糖尿病个体化治疗》纵向上是国际、国内推荐的治疗策略，横向上是每个糖尿病患者治疗中可能遇到的细碎问题，而这些问题在我们常用的参考书中不易找到。

《糖尿病个体化治疗》可以作为内分泌医师、内分泌实习医生的参考用书，也可以作为各级医院内科医师、全科医师的辅助用书。

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 书籍目录

#### 第一章 糖尿病的流行病学资料

#### 第二章 有关糖尿病的基础知识

##### 第一节 糖尿病的基本概念

###### 一、糖尿病的定义

###### 二、糖尿病的分型

###### 三、冠心病等危症

##### 第二节 糖代谢

###### 一、糖的本质及血糖的调节

###### 二、糖酵解

###### 三、糖的有氧氧化

###### 四、磷酸戊糖途径

###### 五、糖原的合成与分解

###### 六、糖异生

##### 第三节 胰岛素

###### 一、胰岛素的结构

###### 二、胰岛素的分泌与代谢

###### 三、胰岛素的作用

###### 四、胰岛素的作用机制

###### 五、胰岛素分泌的调节

#### 第三章 糖尿病的临床知识

##### 第一节 糖尿病的病因和发病机制

###### 一、1型糖尿病

###### 二、2型糖尿病

###### 三、妊娠糖尿病

##### 第二节 糖尿病的临床表现

###### 一、发病特点

###### 二、一般症状

###### 三、急性并发症

###### 四、慢性并发症

#### 第四章 糖尿病的实验室检查

##### 第一节 常用指标测定

###### 一、血糖测定

###### 二、糖化试验

###### 三、尿液检查

###### 四、其他检查项目

###### 五、糖尿病病因和发病机制的检查

##### 第二节 胰岛B细胞功能测定

###### 一、胰岛素释放试验

###### 二、C肽释放试验

###### 三、其他方法

#### 第五章 糖尿病的诊断及分型

##### 第一节 糖尿病的诊断

###### 一、糖尿病诊断标准

###### 二、糖尿病前期的诊断

###### 三、糖尿病的筛查

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 四、妊娠糖尿病的诊断、分级及筛查

#### 第二节 糖尿病的鉴别诊断

- 一、1型糖尿病与2型糖尿病的鉴别
- 二、引起尿糖阳性的疾病的鉴别
- 三、引起血糖升高的内分泌疾病的鉴别
- 四、引起血糖升高的肝脏疾病的鉴别
- 五、引起血糖升高的胰腺疾病的鉴别
- 六、引起血糖升高的肾脏疾病的鉴别
- 七、其他引起血糖升高的因素

#### 第三节 糖尿病的分型

- 一、糖尿病的临床分期
- 二、糖尿病的病因分型

### 第六章 糖尿病的治疗

#### 第一节 糖尿病的饮食治疗

- 一、不同人群总热量的计算
- 二、营养物质的合理分配
- 三、食谱和热量的设计与计算

#### 第二节 糖尿病的运动治疗

- 一、运动中的代谢改变和激素调节
- 二、运动对糖尿病患者的影响及相关机制
- 三、不同运动方式对糖尿病的影响
- 四、运动的频度和运动量
- 五、运动的副作用
- 六、糖尿病并发症患者运动的注意事项

#### 第三节 糖尿病的口服药治疗

- 一、磺脲类口服降糖药
- 二、双胍类口服降糖药
- 三、 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制药
- 四、非磺脲类胰岛素促泌剂
- 五、噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂
- 六、其他降糖药

#### 第四节 糖尿病的胰岛素治疗

- 一、胰岛素的发展简史
- 二、胰岛素的分类及药代动力学
- 三、胰岛素的传送系统
- 四、胰岛素的适应证
- 五、胰岛素的使用原则及治疗方案
- 六、胰岛素剂量的调整
- 七、胰岛素的不良反应
- 八、胰岛素笔注射技术
- 九、胰岛素泵治疗

#### 第五节 糖尿病的胰腺移植及胰岛B细胞移植

- 一、糖尿病的胰腺移植
- 二、糖尿病的胰岛B细胞移植

#### 第六节 糖尿病的基因治疗与研究进展

- 一、1型糖尿病的基因治疗策略
- 二、2型糖尿病的基因治疗策略

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 第七节 糖尿病的中医治疗

### 第八节 糖尿病的手术治疗

- 一、手术机制
- 二、手术方式与疗效
- 三、手术适应证
- 四、IDF声明
- 五、手术禁忌证
- 六、手术管理
- 七、手术治疗的缓解标准
- 八、代谢手术的风险

## 第七章 糖尿病的个体化治疗方案

### 第一节 初发糖尿病治疗方案的选择

- 一、初发1型糖尿病
- 二、初发2型糖尿病

### 第二节 肥胖者治疗方案的选择

- 一、药物治疗
- 二、手术治疗

### 第三节 非肥胖者治疗方案的选择

- 一、1型糖尿病
- 二、非肥胖2型糖尿病

### 第四节 不同年龄阶段治疗方案的选择

- 一、儿童和青少年糖尿病
- 二、成人糖尿病
- 三、老年糖尿病

### 第五节 胰岛素应用方案详解

- 一、1型糖尿病的胰岛素治疗方案
- 二、2型糖尿病的胰岛素治疗方案

### 第六节 胰岛素应用中的剂量调整

- 一、初始剂量的选定
- 二、全日胰岛素剂量的分配
- 三、胰岛素用量的调整
- 四、空腹血糖不理想的原因及处理

### 第七节 胰岛素的并发症、副作用及处理方案

- 一、全身反应
- 二、局部反应

### 第八节 胰岛素应用启动与停用时机

- 一、胰岛素应用启动
- 二、停用胰岛素

### 第九节 血糖波动较大者治疗方案的选择

### 第十节 空腹高血糖的处理

### 第十一节 餐后高血糖的处理

### 第十二节 糖尿病合并妊娠与妊娠糖尿病

- 一、糖尿病合并妊娠
- 二、妊娠糖尿病

### 第十三节 儿童和青少年糖尿病

- 一、1型糖尿病
- 二、2型糖尿病

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 第十四节 老年糖尿病

- 一、老年糖尿病的特点
- 二、老年糖尿病的并发症
- 三、老年糖尿病治疗的注意事项
- 四、老年糖尿病的筛查和预防

### 第十五节 糖尿病伴肝脏疾病

- 一、饮食疗法
- 二、糖尿病的药物疗法
- 三、肝脏疾病的药物疗法

### 第十六节 糖尿病伴肾脏疾病

- 一、发生机制
- 二、治疗

### 第十七节 糖尿病伴心脏疾病

- 一、心血管并发症的类型
- 二、治疗原则

### 第十八节 糖尿病伴呼吸系统疾病

- 一、急性细菌性肺炎
- 二、急性呼吸窘迫综合征
- 三、肺泡低通气与睡眠呼吸暂停综合征
- 四、哮喘发作

### 第十九节 类固醇性糖尿病

- 一、内源性皮质醇增多
- 二、外源性皮质醇增多
- 三、治疗

### 第二十节 糖尿病前期治疗方案的选择

### 第二十一节 糖尿病伴代谢综合征时治疗方案的选择

- 一、代谢综合征的定义
- 二、糖尿病伴代谢综合征的治疗

### 第二十二节 治疗中血糖居高不下的方案调整

### 第二十三节 住院患者降糖方案的选择

### 第二十四节 糖尿病患者围手术期的血糖管理

- 一、术前准备及评估
- 二、术中处理
- 三、术后处理

### 第二十五节 糖尿病患者住院治疗中出现低血糖的处理

- 一、住院治疗中出现低血糖的主要原因
- 二、低血糖临床表现
- 三、处置与治疗

### 第二十六节 糖尿病患者平时出现低血糖的处理

- 一、重度低血糖的处理
- 二、轻度低血糖或慢性低血糖的处理

## 第八章 糖尿病急性并发症的治疗

### 第一节 糖尿病酮症酸中毒

- 一、糖尿病酮症酸中毒的定义
- 二、糖尿病酮症酸中毒治疗的基本原则

### 第二节 糖尿病非酮症高渗昏迷

### 第三节 糖尿病乳酸性酸中毒

## <<糖尿病个体化治疗>>

一、治疗

二、预防

### 第四节 糖尿病急性感染

一、糖尿病患者常见的感染

二、感染的治疗

三、感染的预防

## 第九章 糖尿病慢性并发症的治疗

### 第一节 糖尿病合并高血脂

一、糖尿病血脂异常的诊断及治疗目标

二、糖尿病血脂异常的非药物治疗

三、糖尿病血脂异常的药物治疗

四、糖尿病血脂异常的类型及治疗

五、调脂治疗的监测

### 第二节 糖尿病合并高血压

一、糖尿病合并高血压的病因

二、糖尿病高血压的分类及特点

三、糖尿病高血压的筛查与诊断

四、糖尿病高血压的治疗

### 第三节 糖尿病合并冠心病

一、糖尿病合并冠心病的发病机制

二、糖尿病合并冠心病的临床特征

三、心肌梗死部位及预后

四、糖尿病并发冠心病的防治

### 第四节 糖尿病合并脑血管病

一、糖尿病合并脑血管病的发病机制

二、糖尿病合并脑血管病的临床治疗

三、糖尿病合并脑血管病的转归及二级预防

### 第五节 糖尿病肾病

一、糖尿病肾病的发病机制

二、糖尿病肾病的临床表现

三、糖尿病肾病的筛查及诊断

四、糖尿病肾病的防治

### 第六节 糖尿病足

一、糖尿病足的发病机制

二、糖尿病足的临床表现

三、糖尿病足的诊断

四、糖尿病足的治疗

五、糖尿病足的预防

### 第七节 糖尿病神经病变

一、糖尿病神经病变的发病机制

二、糖尿病神经病变的诊断

三、糖尿病神经病变的治疗

### 第八节 糖尿病胃轻瘫

一、糖尿病胃轻瘫的发病机制

二、糖尿病胃轻瘫的临床表现与诊断

三、糖尿病胃轻瘫的治疗

### 第九节 糖尿病肠病



## <<糖尿病个体化治疗>>

一、糖尿病肠病的发病机制

二、糖尿病肠病的临床表现

三、糖尿病肠病的治疗

### 第十节 糖尿病性功能障碍

一、糖尿病性功能障碍的发病机制

二、糖尿病性功能障碍的诊断

三、糖尿病性功能障碍的治疗

### 第十章 糖尿病的血糖和代谢紊乱的控制目标

一、血糖控制目标

二、血压控制目标

三、血脂控制目标

### 第十一章 糖尿病初诊和随诊方案

一、初诊方案

二、制定目标及措施

三、随诊方案

### 第十二章 糖尿病患者的管理与监测

#### 第一节 糖尿病患者日常生活注意事项

一、糖尿病患者的饮食

二、糖尿病患者的生活注意事项

#### 第二节 糖尿病患者出差、旅游

#### 第三节 糖尿病患者职业选择

#### 第四节 低血糖的自我监护与处理

#### 第五节 糖尿病患者的心理状态

#### 第六节 糖尿病患者血糖监测

一、自我血糖监测的时间和频率

二、自我血糖监测采血部位的选择

三、自我血糖监测结果的记录和数据管理

#### 附录A常用口服降血糖药

#### 附录B常用胰岛素

#### 附录C常用抗高血压药物

#### 附录D常用调血脂药物

#### 参考文献

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 章节摘录

版权页：插图：糖尿病是一种常见的慢性非传染性疾病，其危害巨大，可导致肾衰竭、失明、足部坏疽等多种严重的并发症，并导致高死亡率。

在全球范围内，每10秒就有一个人死于糖尿病并发症，同时在这10秒内又有2个人罹患糖尿病，每30秒就有一个人因糖尿病而截肢，每年患糖尿病的人数增加700万，每年死于糖尿病的人数远远高于死于艾滋病的人数。

且最新的研究发现发达地区的糖尿病患病率仍明显高于不发达地区，城市仍高于农村。

据国际糖尿病联合会统计，目前全球糖尿病患者已达2.85亿，估计到2030年全球将有5亿人患糖尿病。

随着我国经济的发展和生活水平的不断提高，我国的糖尿病患病率也在逐年上升。

1980年全国14个省市30万人的流行病学调查结果显示，糖尿病患病率为0.67%。

在不到30年后的2008年，全国14个省市进行了糖尿病的流行病学调查，我国成年人糖尿病患病率为9.7%，糖尿病患者已经超过7000万。

2010年我国成人糖尿病总数达9240万，相比于1980年增加超过了15倍，我国已超越印度成为世界上糖尿病患者人数最多的国家。

在患病率如此高的群体中，患者对糖尿病的知晓率却仅为44.0%，青年人的知晓率更是远远低于中老年人。

在我国患病人群中，以2型糖尿病为主，占90.0%以上，1型糖尿病约占5.0%，其他类型糖尿病仅占0.7%，城市妊娠糖尿病的患病率接近5.0%。

在2007~2008年的调查中，调整其他危险因素后，我国男性患病风险比女性增加26%，而文化程度为大学以下的人群糖尿病发病风险增加57%。

我国2型糖尿病患者的平均体重指数（BMI）约25kg/m<sup>2</sup>，在新诊断的糖尿病患者中，单纯餐后血糖升高者占近50%。

老年人（65岁以上）患糖尿病的危险性是20~40岁人群的10倍。

2008年对我国18个城市16286名妊娠女性的筛查结果表明，妊娠糖尿病的患病率为4.3%。

中华医学会糖尿病学会（CDS）慢性并发症调查组报告，在三级甲等医院中住院的2型糖尿病患者并发症患病率分别为：高血压34.2%，脑血管病12.6%，心血管病17.1%，下肢血管病5.2%。

2001年CDS对我国大城市24496例住院糖尿病患者糖尿病并发症进行的回顾性分析发现，2型糖尿病并发眼病者为35.7%，并发肾病者为34.7%，并发神经病变者为61.8%。

随着人们对糖尿病的认识越来越深，人们也开始注重血糖的控制，但根据我国在1998年和2006年的两次横断面调查表明，还有90%和73%的2型糖尿病患者糖化血红蛋白（HbA<sub>1c</sub>）没有达到理想的控制目标。

糖尿病被形容为“流行病”或“定时炸弹”，几乎在每个发达国家，糖尿病都是失明、肾衰竭、下肢截肢的主要原因，也是心血管并发症引起死亡的主要因素（70%~80%的糖尿病患者死于心脑血管疾病）。

由于糖尿病给人类带来的危害，世界卫生组织称之为21世纪的灾难。

在发达国家，糖尿病已成为继脑血管病、心血管病、肿瘤之后导致人口死亡的第四大疾病。

由于我国经济的快速发展和人口老龄化加快，我国很有可能面临糖尿病的暴发。

糖尿病患者的人数正以令人担忧的速度增长，且已经成为一个严重的公共卫生问题，应当引起社会各界的广泛关注。

在我国，糖尿病患病人群25%的年收入用于糖尿病的医疗费用，造成人们经济更加拮据，对社会及家庭产生严重影响，给患者和医疗部门带来不可估量的损失。

2010年全世界11.6%的医疗卫生费用花费在防治糖尿病上，世界卫生组织估计2005~2015年中国由于糖尿病及相关心脑血管疾病导致的经济损失将达5577亿美元。

## <<糖尿病个体化治疗>>

### 编辑推荐

《糖尿病个体化治疗》可以作为内分泌医师、内分泌实习医生的参考用书，也可以作为各级医院内科医师、全科医师的辅助用书。

<<糖尿病个体化治疗>>

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>