

<<糖尿病>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病>>

13位ISBN编号：9787502369422

10位ISBN编号：7502369422

出版时间：2011-8

出版时间：科技文献出版社

作者：刘晓燕 等主编

页数：256

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>>

### 内容概要

糖尿病是一组以长期高血糖为主要特征的代谢综合征。

近年来，随着全球各国经济的发展和居民生活水平的提高以及人口老龄化，糖尿病(主要是2型糖尿病)的发病率及患病率迅速增加，尤其在发展中国家，增加速度更快，呈现流行势态。

糖尿病已成为全球许多国家的常见病和多发病，其病死率已居肿瘤及心血管病之后的第3位，是工业发达国家中仅排在癌症、艾滋病和心血管疾病之后的需优先考虑的疾病。

为了进一步促进临床医师对糖尿病的正确认识，提高其临床技能，满足广大内分泌科、普通内科医务人员以及广大基层医务工作者的临床需要，本书编写人员在参阅国内外相关研究进展的基础上，结合自己的临床经验编写了本书。

本书共分为10章，约40万字。

首先系统介绍糖尿病的基础部分内容，包括概述、流行病学、病因、发病机制及分型等；然后重点介绍糖尿病临床表现、辅助检查、诊断与鉴别诊断各类型并发症，以及糖尿病的相关治疗方法。

编写中充分吸收了国内外最新研究成果，注重实用性，并力求详尽准确。

本书读者对象为广大基层医疗机构，包括县级医院、乡镇医院以及社区服务中心的临床医生，以及广大研究生、进修生、医学院校学生等，可作为其工作和学习的工具书及辅助参考资料。

## <<糖尿病>>

### 书籍目录

- 第一章 糖尿病概述
- 第二章 糖尿病流行病学
- 第三章 糖尿病的病因与发病机制
- 第四章 糖尿病分型
- 第五章 糖尿病的临床表现
- 第六章 糖尿病的辅助检查
  - 第一节 血糖测定
  - 第二节 口服葡萄糖耐量试验
  - 第三节 静脉葡萄糖耐量试验
  - 第四节 皮质醇-葡萄糖耐量试验
  - 第五节 尿糖测定
  - 第六节 糖化血红蛋白
  - 第七节 果糖胺与糖化白蛋白
  - 第八节 1,5-脱水葡萄糖醇
  - 第九节 血尿酮体测定
  - 第十节 血乳酸测定
  - 第十一节 内分泌腺B细胞功能测定
  - 第十二节 胰岛自身抗体
- 第七章 糖尿病诊断与鉴别诊断
  - 第一节 糖尿病诊断
  - 第二节 糖尿病的鉴别诊断
- 第八章 糖尿病急性并发症
  - 第一节 糖尿病酮症酸中毒
  - .....
- 第九章 糖尿病慢性并发症
- 第十章 糖尿病的治疗
- 参考文献

## &lt;&lt;糖尿病&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：(1) 真菌性阴道炎：真菌性阴道炎是一种常见的阴道炎，主要由白色念珠菌感染引起，为条件致病菌，10%的非孕妇女和30%孕妇阴道有此菌寄生，糖尿病时阴道内糖原增多，酸度增高，白色念珠菌增殖加速，引起炎症，尤其在应用广谱抗生素时，抑制敏感菌后改变了阴道内微生物之间的相互制约关系，可进一步使念珠菌增殖加速。

真菌性阴道炎的主要表现为外阴瘙痒、灼痛，多自小阴唇开始扩展至整个外阴部，重者奇痒难忍，不能入睡，外阴瘙痒在月经前1周加重，经期及经后缓解。

此外，还可有尿频、尿痛及性交痛，急性期白带增多，典型的白带呈白色稠厚豆渣样，检查见小阴唇及阴道上附着白色膜状物，膜状物下可见受损的糜烂面和浅溃疡。

分泌物中找到白色念珠菌或其他真菌即可确诊。

(2) 皮肤癣菌病：糖尿病患者易发生皮肤和甲板的皮肤癣菌感染。

依感染部位可分为足癣、手癣、股癣和甲癣等。

最常见的皮肤癣菌病为足癣，系致病真菌感染足部所引起，本病主要病原菌是红色毛癣菌、絮状表皮癣菌、石膏样毛癣菌和玫瑰色毛癣菌。

大多数为中青年发病，本病好发于趾间，尤其是第三、四趾缝。

根据皮损表现可分为水疱型、趾间糜烂型、鳞屑角化型，但三型的皮损往往同时互见，自觉剧痒，以水疱型和趾间糜烂型尤甚。

足癣发病与季节有关，有冬轻夏重的特点。

有报道80%~90%的糖尿病患者合并足癣，有时患者自觉症状不明显。

足癣患者在夏天容易继发细菌感染，发生变态反应而引起癣菌疹，尤其是糖尿病患者可伴发热等全身症状，严重者可引起真菌性败血症。

甲癣表现为甲颜色和形态异常，甲变灰白色或棕黑色，甲板增厚显著，表面高低不平，甲质变脆，严重者甲板可与甲床分离。

另外，股癣和手癣也较常见。

(3) 鹅口疮与念珠菌性口角炎：口腔黏膜念珠菌感染俗称鹅口疮，表现为舌、软腭、颊等部位的黏膜上附有灰白色假膜，边缘清楚，周围有红晕。

去除白膜后，留下鲜红色的糜烂面。

自觉疼痛，进食困难。

念珠菌性口角炎分为单侧或双侧，口角发白、糜烂，甚至角化过度，常因疼痛影响张口。

3. 坏死性蜂窝织炎常由多种病原菌引起，如需氧菌和厌氧菌合并感染，有时伴有产气菌。

，常见的有溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、梭状芽孢杆菌等。

好发于下肢、会阴、阴囊。

发病猛，发展快，迅速累及筋膜和肌内层间，炎症不易局限化，没有包壁，向四周发展扩散，与正常组织没有明显界限。

常由轻微创伤引起，也可由疔、痈发展而来。

表现为发热、寒战、食欲减退，血白细胞增多等。

伴有菌血症和皮下气肿者，病情严重，病死率高。

治疗上应在严格控制糖尿病的同时，先行保守治疗，抗生素需有效、足量、联合使用。

厌氧菌感染可配合高压氧治疗，必要时作外科处理。

4. 坏死性筋膜炎感染累及皮下组织和筋膜，开始类似蜂窝织炎，是一种发展迅速的进行性病。

常由溶血性链球菌、厌氧菌和大肠杆菌引起，多在外伤后发生。

老年患者特别严重，常常发生坏疽，皮下渗出暗褐色浑浊液体，可伴有菌血症、休克。

治疗除一般处理外，积极抗感染、抗休克，同时，应给予外科切开引流，切除坏死组织。

<<糖尿病>>

编辑推荐

《糖尿病》选病典型，突出临床，论述精要，内容实用。

<<糖尿病>>

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>