第一图书网, tushu007.com

<<临床营养学>>

图书基本信息

书名：<<临床营养学>>

13位ISBN编号：9787506742368

10位ISBN编号：7506742365

出版时间：2009-8

出版时间：中国医药科技出版社

作者：胡昌军，辛先贵　主编

页数：206

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

前言

随着“积极健康观”的逐渐形成，人们对健康的要求越来越高。
医护人员不仅是医疗卫生服务的重要执行主体，还要成为患者和社区居民的教育者、帮助者和咨询者。
因此，高职高专专业医学教育应积极地适应医护模式的转变和医护工作范围的扩大，促进医护人员在医疗卫生工作中真正地实现角色的转变。
高职高专的基础理论教学要以应用为目的，以必需、够用为度，尤其要突出应用性和实践性，能用所学知识解决实际问题。
根据这一编写思路，本教材共安排3篇17章48节，在以往版本教材的基础上，增加了膳食搭配的禁宜、药物与饮食禁忌、保健食品等内容；在疾病的营养部分，提供了参考食谱，使得教学内容比较具体，可操作性增强。
可见，突出和强化知识的应用性和可操作性是本教材的一个重要特点。
因此，编者希望高职高专的学生学习本教材后，能切切实实地为患者、患者家属以及社区居民的膳食提供指导，有效地促进患者康复，提高社区居民的健康水平，进而实现和提升自身的社会价值。
本教材由长期从事高职高专《临床营养学》教学的一线教师共同编写，具有较强的针对性。
可供高职高专教学以及在职医护人员和临床营养工作者继续教育使用。
同时，对患者及其家属甚至社区居民也不失为一本有实用价值的参考资料。
在本教材的编写中，我们得到了怀化医学高等专科学校、山东中医药高等专科学校、滨州医学院教务处的大力支持，在此表示感谢。
当然，由于编者水平有限，加上时间仓促，本教材中缺点与不足之处难以避免，敬请读者不吝赐教，以便今后修订。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书是全国医药高职高专规划教材之一，依照教育部[2006]16号文件要求，结合我国高职教育的发展特点，根据《临床营养学》教学大纲的基本要求和课程特点编写而成。

全书共分为三篇，十七章，分别介绍了营养学基础、临床营养概论、疾病的营养等相关知识。

本书适合医药高职教育及专科、函授及自学考试等相同层次不同办学形式教学使用，也可作为医药行业培训和自学用书。

<<临床营养学>>

书籍目录

第一篇　营养学基础　第一章　营养素概述　第一节 蛋白质　一、概述　二、蛋白质的生理功能　三、蛋白质的分类及必需氨基酸　四、食物蛋白质的营养价值评价　五、蛋白质的参考摄入量与食物来源　第二节脂类　一、概述　二、脂类和必需脂肪酸的生理功能　三、脂类的营养价值评价　四、脂类的参考摄入量与食物来源　第三节 碳水化合物　一、概述　二、碳水化合物的生理功能　三、食物的血糖指数　四、碳水化合物的参考摄入量与食物来源　第四节 能量　一、概述　二、人体能量消耗　三、能量参考摄入量与食物来源　第五节　矿物质　一、概述　二、常见矿物质　第六节 维生素　一、概述　二、脂溶性维生素　三、水溶性维生素　第七节 水　一、概述　二、水的生理功能　三、水的缺乏与过量　第八节　膳食纤维　一、概述　二、膳食纤维的生理功能　三、膳食纤维的参考摄入量与食物来源　第二章　平衡膳食　第一节 食物分类及营养特点　一、食物分类　二、食物的营养特点　第二节 膳食模式与平衡膳食　一、膳食模式　二、平衡膳食　第三节 膳食参考摄入量与膳食指南　一、我国居民每日膳食营养素参考摄入量（DRIs）　二、中国居民膳食指南　第三章　营养与健康　第一节 营养缺乏与营养过剩　一、营养缺乏　二、营养过剩　第二节 营养与免疫及感染　一、营养不良对免疫功能的影响　二、营养与感染之间的关系　三、单个营养素缺乏和免疫　四、感染对营养与代谢的影响　五、感染病人的营养治疗原则　第三节　保健食品　一、保健食品的概念　……　第四章　膳食安全第二篇 临床营荠概论　第五章　营养治疗　第六章　医院膳食的种类　第七章　临床营养支持　第八章　药物与饮食禁忌　第九章　孕妇和乳母的营养　第三篇　疾病的营养　第十章　心血管疾病的营养　第十一章　消化系统疾病的营养　第十二章　泌尿系统疾病的营养　第十三章　内分泌疾病的营养　第十四章　血液和造血疾病的营养　第十五章　代谢性疾病的营养　第十六章　传染性疾病的营养　第十七章　手术、烧伤和肿瘤患者的营养　附录一　中国居民膳食指南2007附录二　部分常用食物营养成分表参考文献

章节摘录

插图：二、目的（一）纠正营养不良对营养不良者可以通过增加或控制某种或某几种营养素的摄入量，来达到治疗的目的。
许多疾病因分解代谢的影响，营养消耗大，甚至供给足够的营养素，仍然出现营养缺乏。
癌症病人用放疗及化疗时，因厌食不能吃，影响了营养摄人不适当，并受药物酚酞、秋水仙碱、新霉素等干扰，影响小肠对营养素的吸收；抗维生素者，使复合维生素缺乏，这些药物会导致患者营养缺乏，使病情更加严重，故在使用药物治疗时，营养治疗必须同时实施。
（二）控制病情发展临床上许多疾病病情的转归与饮食营养密不可分，通过调整膳食中某些营养素的摄入量，便可控制病情的进一步发展和恶化。
如糖尿病患者，因体内糖代谢紊乱，以致碳水化合物不能被正常利用而使血糖升高并有尿糖，同时也有蛋白质和脂肪等的代谢异常。
因此，在合理控制热能摄入量的基础上，调整碳水化合物、脂肪和蛋白质等的量，可以缓解糖尿病的临床症状。
（三）减轻脏器负担体内各脏器分别具有自身特殊的功能，在有疾病的情况下不注意调整饮食，势必加重其负担，反之，则减轻其负担。
如肝昏迷时，受损肝细胞无力清除血液中的有毒物质，应给予低蛋白饮食，减少体内代谢氨的产生而减轻病情。
（四）促进疾病痊愈满足疾病病情需要的全面充足的营养，对于疾病的恢复起着非常积极的作用。
如多数慢性肾功能不全患者，用饮食控制氮血症，仍为一种简便有效的治疗法，采用高质量的低蛋白质及足够热量的饮食，如牛奶227g，鸡蛋1只和少量瘦肉类等。
在控制总蛋白的摄入和保证足量的热量方面，采用麦淀粉为主食，取得了一定的疗效。
（五）促进消化和吸收有些疾病需用烹调方法来改变食物的性质，以适应患者的消化吸收能力，例如胃肠病患者不能利用食物中的粗糙部分时，在烹调时即应去掉其中的粗纤维，对消化不良患者要把食物煮软，煮烂。

编辑推荐

《临床营养学》由中国医药科技出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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