

<<对话糖尿病>>

图书基本信息

书名：<<对话糖尿病>>

13位ISBN编号：9787506747127

10位ISBN编号：750674712X

出版时间：2010-10

出版时间：中国医药科技出版社

作者：任巧华 编

页数：240

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>

<<对话糖尿病>>

前言

随着人们生活水平的不断提高，糖尿病患者数量成倍增加，糖尿病人群迅猛扩大，糖尿病给广大患者带来了无尽的烦恼和忧愁，其并发症的高致残率和死亡率仅次于肿瘤、心脑血管疾病，严重地影响着人们的生存和生活质量。

石家庄市第一医院内分泌科全体医护人员以对广大糖尿病患者拳拳关爱之心，在总结多年临床实践经验的基础上，历时2年时间编著的《对话糖尿病》出版了，旨在普及糖尿病知识，以得到健康血糖、健康生活。

本书系统地介绍了糖尿病基本知识和基础理论，在糖尿病的病因、早期征象、临床表现、诊断、治疗、预防、护理等方面做了翔实地阐述。

旨在向人们普及糖尿病医学知识，帮助人们逐渐养成健康文明的生活方式，通过合理膳食，科学运动等方式有效地预防和降低糖尿病的发生。

本书内容丰富，科学严谨，文字通俗易懂，方法科学实用，适合普通大众，特别是广大糖尿病患者阅读和使用，也是临床医护人员的好帮手。

衷心地希望本书的出版能够在医患之间架起一道沟通的桥梁，为糖尿病患者提供更多的医学知识和诊疗技术。

同时，也深深地期望本书的出版能有助于人们正确地认识糖尿病，丰富糖尿病及其并发症的相关知识，提高人们的规范治疗意识，掌握控制血糖的科学方法和基本常识，在糖尿病及其并发症的治疗与预防方面起到积极地促进作用，真正成为人们健身和防治疾病的良师益友。

<<对话糖尿病>>

内容概要

本书采用问答的形式，较系统地介绍了糖尿病病因、发病机制、病理生理、糖尿病诊断和分型、治疗原则、预防措施，尤其是对与糖尿病相关的急、慢性并发症的诊断与治疗作了详尽的阐述。同时，对于糖尿病治疗领域的新进展、新技术亦加以介绍，全书密切结合糖尿病患者病程中遇到的实际问题给予解答。

本书实用性强，由浅入深，适合临床医师、糖尿病患者及其家属阅读使用。

<<对话糖尿病>>

作者简介

任巧华，主任医师，1982年毕业于承德医学院临床医学专业。

现任石家庄市第一人民医院内分泌科主任，担任河北医科大学内分泌专业教学工作，兼任石家庄市医学会内分泌学会常委。

长期从事内分泌代谢疾病的临床、教学、科研工作，擅长于糖尿病、甲状腺疾病及其他内分泌代谢疾

<<对话糖尿病>>

书籍目录

认识糖尿病 什么是糖尿病 糖尿病分哪几种类型 糖尿病会遗传吗 青少年儿童会得糖尿病吗 什么是胰岛素 什么是胰岛素抵抗 什么是糖耐量异常 什么人易患糖尿病 糖是怎样被利用的 糖尿病有哪些临床表现 糖尿病有哪些危害 糖尿病的相关检查有哪些 多吃糖就会得糖尿病吗 如何诊断糖尿病 糖尿病是富贵病吗 糖尿病的治疗原则 什么是糖尿病的治疗原则 糖尿病的治疗目标是什么 糖尿病健康教育内容有哪些 糖尿病教育及饮食治疗 糖尿病患者为什么要参加糖尿病教育 糖尿病教育的对象有哪些 糖尿病教育的目标是什么 糖尿病教育的方式有哪些 糖尿病患者应该掌握哪些糖尿病相关的基础知识 糖尿病的心理教育有哪些内容 为什么糖尿病人需要饮食治疗 如何计算标准体重 如何判断肥胖和消瘦 如何科学控制饮食 糖尿病患者如何进行食品交换 如何安排糖尿病人的餐次 糖尿病患者如何选择食物 糖尿病患者如何选择蛋白质类食物 糖尿病患者如何选择脂肪类食物 糖尿病肾病的患者如何饮食 糖尿病人能吃水果吗 什么是血糖升高指数(即食物的升糖指数) 糖尿病患者如何选择甜味剂 糖尿病患者可以饮酒吗 健康饮食的注意事项有哪些 儿童糖尿病的饮食治疗注意事项有哪些 糖尿病的运动治疗 糖尿病患者为什么要进行运动治疗 糖尿病的口服药物治疗 糖尿病的胰岛素治疗 糖尿病与自我监测 糖尿病急性并发症 糖尿病慢性并发症 糖尿病常见伴发病 糖尿病的心理治疗 糖尿病的护理 低血糖症 糖尿病与甲亢妊娠与糖尿病 糖尿病与中医中药 糖尿病与手术 糖尿病与胰腺移植

<<对话糖尿病>>

章节摘录

糖尿病足典型表现是足部溃疡、坏疽，俗称“老烂脚”，特点是足部持续溃烂难以愈合。截肢致残是糖尿病足最严重的危害之一。

截肢只是针对部分非常严重的糖尿病足采取的不得已的措施。

在临床上，我们将糖尿病足根据严重程度不同分为0~5级，对不同级别的糖尿病采取不同的处理方式。

0级：糖尿病足表现为足部皮肤完整，没有破损，但有缺血及神经损害症状。

常表现肢端供血不足、皮肤凉、颜色紫褐、麻木、感觉迟钝或丧失，兼有足趾或足的畸形等高危足表现。

1级：糖尿病足出现肢端皮肤开放性病灶。

水疱、血疱、鸡眼或胼胝，冻伤或烫伤及其他皮肤损伤所引起的皮肤浅表溃疡。

但病灶尚未波及深部组织。

2级：感染病灶已侵及深部肌肉组织。

常有蜂窝织炎、多发性脓肿及窦道形成或感染沿肌间隙扩大，造成手或足底、足背贯通性溃疡，脓性分泌物较多。

但肌腱韧带尚无破坏。

3级：肌腱韧带组织破坏。

蜂窝织炎融合形成大脓腔，脓性分泌物及坏死组织增多。

但骨质破坏尚不明显。

4级：严重感染已造成骨质缺损。

骨髓炎及骨关节破坏或已形成假关节。

糖尿病足以出现局限性坏疽为特点，所幸这时的坏疽通常只局限于脚趾，即使截除后，脚的大部分功能还能保留。

5级：手足的大部或全部感染或缺血导致严重的湿性或干性坏疽、坏死，肢端变黑、尸干，常波及踝关节及小腿，发展到这个程度截肢的部位会比较高，可能造成严重的残疾。

一般患者糖尿病足病的发生发展都是由轻至重而来的，疾病越重治疗效果越差，截肢的几率也越高，所以，对糖尿病足而言，预防远胜于治疗，只有积极预防他的发生及发展，才能真正帮助糖尿病患者远离截肢致残的威胁。

<<对话糖尿病>>

编辑推荐

讲述百味糖事，营造健康生活，细说糖尿病，享受健康人生，我参与、我健康、我快乐，抗击糖尿病，我们在行动。

<<对话糖尿病>>

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>