

<<药食结合降伏糖尿病>>

图书基本信息

书名：<<药食结合降伏糖尿病>>

13位ISBN编号：9787509140413

10位ISBN编号：7509140412

出版时间：2010-9

出版时间：人民军医出版社

作者：王强虎

页数：160

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>

<<药食结合降伏糖尿病>>

前言

糖尿病是一组以高血糖为特征的内分泌代谢疾病。

这是由于胰腺中分泌的胰岛素相对或绝对不足，以及靶细胞对胰岛素敏感性的降低，引起糖、蛋白质、脂肪和水、电解质代谢紊乱，由此导致神经、血管病变，引起心、脑、肾、神经及眼等组织器官的慢性进行性病变。

目前，我国的糖尿病患者数量正在以惊人的速度急剧增多。

20世纪70年代末，我国20岁以上人群中糖尿病患者不到1%，现在已经上升到4.2%以上，而且还在以1%的速度逐年增加。

据估计，目前我国糖尿病患者已经达4300万人，每年增加120万人，每天增加3000人，糖尿病给人们带来精神和身体的沉重负担，许多患者还没有掌握好控制糖尿病的方法。

在这些方法之中科学用药和科学饮食最为重要，如果掌握了这两种方法，糖尿病患者们在追求生活享受的同时，病情是可以得到控制的。

本书基于这一观念，告诉人们如何从用药和饮食方面应对糖尿病。

<<药食结合降伏糖尿病>>

内容概要

本书从糖尿病的基本常识入手，对糖尿病患者及其家属关心的科学用药、饮食调养、食物疗法等内容做了较详细的介绍，包括糖尿病患者日常生活中的平衡饮食，科学合理的饮食结构以及有益于糖尿病治疗的药物与食物，内容实用，阐述简明，适于糖尿病患者自我用药与饮食治疗参考，同时对基层医务工作者也有一定的参考价值。

<<药食结合降伏糖尿病>>

作者简介

王强虎

陕西华县人，主任医师，国内著名养生学专家，健康类畅销书作者，现为全国针灸临床研究中心陕西中心副主任。

先后发表论文20余篇，出版著作50余部，近700万字，其主要著作不但畅销于大陆，且多部图书的版权输出到港、台地区。

让每个人都健康的生活是作者的恒久信念

<<药食结合降伏糖尿病>>

书籍目录

第1章 基础知识 一、认识血糖 二、血糖值保持多少为宜 三、为什么保持血糖稳定至关重要 四、血糖高就是糖尿病吗 五、肝肾两脏在血糖调节中的作用 六、血糖监测的时间和频度 七、自我监测血糖的操作方法 八、自我监测血糖的注意事项 九、什么是糖耐量试验 十、有些患者餐后血糖为何比餐前还低 十一、糖尿病诊疗中测定C肽的意义 十二、糖尿病的诊断标准 十三、糖尿病患者为什么中老年人居多 十四、糖尿病的“三多一少”症状 十五、糖尿病是不是一定有“三多一少”症状 十六、糖尿病的并发症信号 十七、糖尿病并发症有哪些危害 十八、糖尿病肾病的表现 十九、糖尿病患者容易患哪些疾病 冠心病 肺结核 抑郁症 皮肤病 白内障 脂肪肝 高脂血症 高血压病 脑血管病 视力下降 口腔疾病 出汗异常 阳痿(男性勃起功能障碍) 性冷淡 泌尿系统疾病 糖尿病肾病 二十、高黏滞血症对糖尿病患者的危害很大 二十一、糖尿病患者为什么早期餐前饥饿难忍 二十二、不要踩到低血糖的“雷区” 二十三、什么是糖尿病苏木杰现象 二十四、什么是糖尿病黎明现象 二十五、同是高血糖,处理方法却迥异 二十六、低血糖反应的常见表现 二十七、糖尿病患者易出现低血糖 二十八、糖尿病低血糖的预防措施 二十九、判断血糖的高低忌跟着感觉走 三十、糖尿病患者不要只关注血糖 三十一、糖尿病需药物治疗与日常调养相配合 三十二、糖尿病如何改善和提升pH 三十三、什么是“B细胞休息” 三十四、糖尿病与体重有什么关系 三十五、糖尿病治疗应因人而异 三十六、糖尿病患者血糖过低同样危险 三十七、糖耐量试验是怎么一回事 三十八、什么是胰岛素抵抗 三十九、糖尿病治疗重在克服胰岛素抵抗 四十、糖化血红蛋白是糖尿病治疗的“金标准” 第2章 药物治疗第3章 饮食调养

<<药食结合降伏糖尿病>>

章节摘录

插图：在糖尿病病情得到控制后，再进行口腔疾病的治疗，这称为治本才能治标。

糖尿病得到控制后，口腔疾病也会有所减轻。

对于合并口腔疾病的糖尿病患者，治疗的时间也需要选择，最好是在早晨，尤其病情较重的病人，应将口腔手术治疗的时间安排在早晨用药和早餐后1.5~3小时，这是一天中血糖容易控制的最佳时间。

由于糖尿病患者伤口愈合能力差，所以要避免一次就诊进行多种治疗，治疗的时间也不宜过长。

出汗异常刘师傅近来经常出现肋下胀痛、饭量明显减少、胸闷，而且近段时间天气不很热，刘师傅也经常有不明原因的大汗淋漓。

当医生给他检查身时，发现腹部并无任何异常，但皮肤却偏湿。

后来医生问刘师傅：“您患过糖尿病吗？”

“刘师傅回答说：“没有。”

“经进一步检查，发现刘师傅确实患了糖尿病。”

于是，医生告诉刘师傅说：如果皮肤出现不明原因的多汗现象，就有可能是糖尿病的报警信号，因为血糖代谢率增高是多汗原因之一。

所以，多汗的人不要忘记查尿糖、血糖和相关项目，力求及时发现糖尿病。

大汗淋漓是糖尿病自主神经病变的一种表现，由于控制出汗的神经功能出现障碍，有的患者一动就出一身汗，吃饭、说话、睡觉时满身是汗。

患者出汗部位不均一，如不少是身上、脸上好出汗，四肢汗不多。

有的是半身出汗，另半身不出汗。

也有的患者是不出汗，怕热，甚至体温升高。

出汗多虽然不是什么大毛病。

但有时也让患者感觉不舒服，因而需要治疗。

最好还是防患于未然，也就是说，最好是控制好糖尿病，不发生自主神经病变。

这就要求首先做好饮食控制、体育锻炼和降糖治疗，长期保持良好的血糖控制。

一旦出现经常性大汗淋漓的症状，也不要紧张、焦虑，因为出大汗对身体的损害并不大，越是紧张汗就越多。

如病人正处在更年期，可以用谷维素等类药物。

如果大汗淋漓，可试用收敛剂，使汗出得少些，如己酮可可碱、山莨菪碱等。

中医进行分型辨证施治，治疗多汗或无汗往往可收到良好效果。

<<药食结合降伏糖尿病>>

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>