

<<糖尿病治疗调养全书>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病治疗调养全书>>

13位ISBN编号：9787122070050

10位ISBN编号：7122070050

出版时间：2010-1

出版时间：化学工业出版社

作者：魏军平 主编

页数：153

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>

<<糖尿病治疗调养全书>>

前言

<<糖尿病治疗调养全书>>

内容概要

本书是中医名家专科诊治系列书之一。

书中内容偏重于中西医结合，突出生活调养。

具体介绍了糖尿病的诊断、发病机制、检查，以及糖尿病的中医治疗、常用口服药物和胰岛素治疗，糖尿病患者的饮食疗法、运动疗法和四季养生，糖尿病并发症的治疗和预防等。

本书内容适合于临床医师、糖尿病患者及家属阅读。

<<糖尿病治疗调养全书>>

书籍目录

第一章 糖尿病诊断学基础 一、糖尿病的概念 二、糖尿病的诊断与分型 第二章 糖尿病的发病机制 第一节 血糖代谢生理基础 一、血糖的代谢过程 二、血糖的调节 三、胰岛素的作用与调节 第二节 糖尿病的发病机制 一、发病机制的传统认识 二、发病机制新的认识 第三章 中医对糖尿病的认识 一、病因病机 二、糖尿病中医辨证分型 第四章 糖尿病的常见症状 一、典型临床症状 二、非典型临床症状 三、早期应重视,但易忽略的临床症状 第五章 糖尿病的检查指标 第六章 糖尿病的中医治疗 第一节 中医辨证论治 第二节 糖尿病治疗的常用中成药 一、基本中成药 二、其他中成药 第三节 糖尿病治疗的中药复方 第四节 有降糖作用的单味中草药 第五节 非药物治疗 一、针灸疗法 二、气功疗法 三、其他疗法 第七章 糖尿病的常用口服西药 第一节 磺酰脲类降糖药 一、适应证和禁忌证 二、常用药物 第二节 格列奈类药物 一、适应证与禁忌证 二、常用药物 第三节 双胍类药物 一、适应证与禁忌证 二、常用药物 第四节 α -葡萄糖苷酶抑制剂 一、适应证与禁忌证 二、常用药物 第五节 噻唑烷酮类药物 一、适应证与禁忌证 二、常用药物 第六节 口服降糖药的使用 一、不同类型降糖药的选用原则 二、联合用药方案 第八章 糖尿病的胰岛素治疗 第一节 概况 第二节 胰岛素的分类 一、按作用时间分类 二、按来源分类 三、按胰岛素纯度分类 第三节 胰岛素的应用 一、胰岛素治疗的目的、给药方法及途径 二、适应证 三、胰岛素剂量的调整 四、使用胰岛素注意事项 第九章 糖尿病的饮食调养 一、科学制订糖尿病患者饮食方案 二、计算糖尿病患者每日所需标准热量的方法 三、糖尿病患者饮食中三大营养素比例的计算方法 四、糖尿病患者饮食种类的选择 五、糖尿病患者的中医食疗 第十章 糖尿病的运动疗法 一、运动治疗的益处 二、运动疗法的原则 三、运动治疗的方法 四、运动治疗的适应人群与禁忌人群 五、运动治疗的风险 六、运动治疗的注意事项 七、运动治疗的安全性 第十一章 糖尿病的护理 一、心理护理 二、饮食护理 三、用药护理 四、住院患者的护理 五、运动护理 第十二章 糖尿病的四季养生 一、春季养生 二、夏季养生 三、秋季养生 四、冬季养生 第十三章 糖尿病的常见并发症及其防治 第一节 糖尿病的急性并发症 一、糖尿病酮症酸中毒 二、糖尿病高渗性昏迷 三、糖尿病乳酸性酸中毒 四、低血糖症 第二节 糖尿病慢性并发症 一、糖尿病并发心脏病变 二、糖尿病并发高血压 三、糖尿病并发血脂代谢紊乱 四、糖尿病性脑血管病变 五、糖尿病并发周围血管病变 六、糖尿病并发肾病 七、糖尿病并发神经病变 八、糖尿病合并眼部病变 参考文献

<<糖尿病治疗调养全书>>

章节摘录

第六节 口服降糖药的使用一、不同类型降糖药的选用原则1.决定降糖药物选择的因素肥胖，特别是向心性肥胖是胰岛素抵抗的主要决定因素，因此也是选择降糖药物的重要参考指标。

其他决定药物选择的因素包括药物是否在市场上供应、副作用、变态（过敏）反应、年龄及其他健康状况（如肾病和肝病）。

因2型糖尿病是进展性的疾病，多数患者在采用单一的口服降糖药物治疗一段时间后都可出现治疗效果的下降。

因此常采用两种不同作用机制的口服降糖药物进行联合治疗。

如口服降糖药物的联合治疗仍不能有效地控制血糖，可采用胰岛素与一种口服降糖药物联合治疗。

三种降糖药物之间的联合应用虽然可在两种药物联合应用的基础上进一步改善血糖，但这种联合治疗方法的安全性和成本-效益比尚有待评估。

严重高血糖的患者应首先采用胰岛素降低血糖，减少发生糖尿病急性并发症的危险性。

待血糖得到控制后，可根据病情重新制订治疗方案。

2.肥胖或超重的2型糖尿病患者的药物选择和治疗程序肥胖或超重的2型糖尿病患者在饮食和运动不能满意控制血糖的情况下，应首先采用非胰岛素促分泌剂类降糖药物治疗（有代谢综合征或伴有其他心血管疾病危险因素者应优先选用双胍类药物或格列酮类，主要表现为餐后高血糖的患者也可优先选用 α -葡萄糖苷酶抑制药）。

两种作用机制不同的药物可联合用药。

如血糖控制仍不满意可加用或换用胰岛素促分泌剂。

如在使用胰岛素促分泌剂的情况下血糖仍不能得到满意地控制，可在口服降糖药的基础上开始联合使用胰岛素或换用胰岛素。

肥胖或超重的2型糖尿病患者的治疗程序见图7-1。

3.体重正常的2型糖尿病患者的药物选择和治疗程序非肥胖或超重的2型糖尿病患者在饮食和运动不能满意控制血糖的情况下，可首先采用胰岛素促分泌剂类降糖药物或 α -葡萄糖苷酶抑制药治疗。

如血糖控制仍不满意可加用非胰岛素促分泌剂（有代谢综合征或伴有其他心血管疾病危险因素者优先选用双胍类药物或格列酮类， α -葡萄糖苷酶抑制药适用于无明显空腹高血糖而餐后高血糖的患者）。

在上述口服降糖药联合治疗的情况下血糖仍不能得到满意地控制，可在口服降糖药的基础上开始联合使用胰岛素或换用胰岛素。

<<糖尿病治疗调养全书>>

编辑推荐

《糖尿病治疗调养全书》是中医名家专科诊治系列书之一。

<<糖尿病治疗调养全书>>

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>