

<<糖尿病防治误区110问>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病防治误区110问>>

13位ISBN编号：9787508207803

10位ISBN编号：7508207807

出版时间：2002-07-01

出版时间：金盾出版社

作者：张胜兰

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>

<<糖尿病防治误区110问>>

前言

进入20世纪90年代以来，糖尿病已不再是发达国家的“文明病”了，而成为一种全球性疾病。

目前，世界上已有糖尿病病人1.5亿。

中国糖尿病病人达2000万之多。

糖尿病仅次于心脑血管疾病、癌症、艾滋病而列入第四位需重视的疾病，在亚洲已是一种新的流行病。

国际糖尿病研究所主任齐默尔教授说，糖尿病的流行可能较艾滋病等危害更大，15年后亚洲糖尿病病人人数将增加3倍，至2010年亚洲将有1.4亿糖尿病病人。

他还预言，特别是在占世界人口1/4的中国，发病率将由现在的2%上升到14%以上，将造成特别严重的后果。

2型糖尿病可能是“人类自古以来面临的最大的健康挑战”。

糖尿病是一种慢性的终身性疾病，其并发症多，致残、致死率高，如不及时治疗，其严重并发症将威胁人类的生命。

作为医务工作者，防治糖尿病的任务不仅仅是给病人开药方，而且有责任向病人及群众宣传糖尿病知识，使病人能及早地得到诊治，像正常人那样生活。

作者在近30年的临床工作中，深感人们对糖尿病的认识有不少误区，因为这些错误的认识和说法多年风行至今，问题虽不大，但根深蒂固，如“糖尿病病人不能吃水果”，“用胰岛素可以成瘾”，“用某某方法可以根治糖尿病”等，常常影响到病人的正确诊治。

<<糖尿病防治误区110问>>

内容概要

内容提要

本书指出有关糖尿病认识上的许多误区，并介绍了糖尿病的预防、诊断、治疗及预后方面应有的科学知识，以便病人能正确掌握糖尿病的饮食、运动及药物治疗方法。

内容丰富，科学实用，通俗易懂，可供糖尿病病人和基层医务人员阅读。

<<糖尿病防治误区110问>>

书籍目录

一、糖尿病的一般知识1. 中国人不容易患糖尿病的说法对吗?为什么?2. 糖尿病是吃糖引起的,不吃糖就不会患糖尿病。
是这样吗?3. 糖尿病只是糖代谢不正常,对健康危害不大。
这种说法对吗?4. 人胖是健康的表现,不必控制体重。
这种说法对吗?5. 糖尿病是一种非常可怕的病,得了就无法治。
是这样吗?6. 糖尿病慢性并发症是不可避免的吗?7. 糖尿病病人不能结婚不宜生育吗?8. 糖尿病病人开刀后伤口长不上,所以无法手术。
这种说法对吗?9. 父母患糖尿病一定会遗传给子女吗?10. 糖尿病患儿是无法长大的,治也没用。
这种说法对吗?11. 糖尿病病人不能长寿吗?12. 糖尿病病人无法过正常人的生活吗?13. 糖尿病妇女怀孕后不需要控制血糖。
这种看法对吗?14. 糖尿病病人能吃能喝就不算病吗?15. 糖尿病病人懂不懂糖尿病知识都一样吗?二、糖尿病的诊断16. 尿中有糖就一定是糖尿病吗?17. 尿糖阴性就一定不是糖尿病吗?18. 发现血糖高就能诊断糖尿病吗?19. 糖尿病呈现的是高血糖,不可能出现低血糖。
这种说法对吗?20. 成年人患糖尿病一定是 型,不可能是 型。
这种说法对吗?21. 糖尿病无法早期发现的说法对吗?22. 糖尿病都有“三多一少”症状,没有这些症状就不能诊断糖尿病吗?23. 感染与糖尿病无关的看法对吗?24. 昏迷与糖尿病无关吗?25. 失明与糖尿病无关吗?26. 心肌梗死与糖尿病无关的说法对吗?27. 手足麻木、疼痛与糖尿病无关的说法对吗?28. 外阴瘙痒与糖尿病无关的说法对吗?29. 阳痿与糖尿病无关吗?30. 足坏疽与糖尿病无关的说法对吗?31. 肾功能衰竭与糖尿病无关吗?32. 偏瘫与糖尿病无关吗?33. 糖尿病足无法早期发现吗?34. 糖尿病神经病变无法早期发现吗?35. 糖尿病肾病无法早期发现吗?三、糖尿病的治疗与预防36. 糖尿病无法预防的说法对吗?37. 不需要建立糖尿病三级防治网吗?38. 糖尿病能根治的说法对吗?39. 既然糖尿病无法根治,那么治不治都一样吗?40. 糖尿病的治疗主要靠医生而不是靠病人。
对吗?41. 糖尿病病人只要吃药就达到治疗目的了,血糖值-多少不用管吗?42. 糖尿病并发症是无法预防也无法治愈的吗?43. 糖尿病病人不需要知道治疗目标和治疗原则吗?44. 老年糖尿病病人无需治疗吗?45. 妊娠的糖尿病病人不需要学习糖尿病知识吗?46. 糖尿病患儿不需要自己参与糖尿病管理吗?47. 有人认为不需要进行糖尿病知识教育。
这种看法对吗?48. 糖尿病病人只要限制主食就行了,副食可以随便吃. 这种看法对吗?49. 糖尿病饮食治疗就是饥饿疗法吗?50. 糖尿病病人不需要了解食品交换份吗?51. 糖尿病病人少吃多餐是一个不良习惯吗?52. 糖尿病病人应该多吃豆腐,养成用豆制品充饥的习惯。
对吗?53. 糖尿病病人不需要进食高纤维素饮食吗?54. 糖尿病病人不需要注意各种维生素和微量元素的摄入吗?55. 糖尿病病人不能多饮水吗?56. 糖尿病病人不必限制食盐摄入。
这种说法对吗?57. 糖尿病病人不能吃甜味品吗?58. 糖尿病病人都不能吃水果吗?59. 糖尿病病人可以吸烟的说法对吗?60. 糖尿病病人可以饮酒的说法对吗?61. 肥胖的 型糖尿病病人治疗中体重不需要降低至标准范围。
这种说法对吗?62. 运动不能治疗糖尿病吗?63. 太极运动对糖尿病无治疗作用吗?64. 型糖尿病病人都不能运动吗?65. 糖尿病病人清晨锻炼最好吗?66. 糖尿病病人运动处方不重要。
这种看法对吗?67. 糖尿病病人不需要心理治疗吗?68. 糖尿病病情与天气变化无关吗?69. 情绪变化对糖尿病病情无影响吗?70. 糖尿病病人只要跟着广告宣传用药就没错。
这种说法对吗?71. 口服降糖药不需要医生的指导。
这种说法对吗?72. 磺脲类降糖药对所有糖尿病病人都适用吗?73. 磺脲类降糖药继发性失效是由于药物剂量太小吗?74. 磺脲类降糖药没有任何不良反应吗?75. 双胍类降糖药对任何糖尿病病人都能用吗?76. 双胍类降糖药没有任何不良反应吗?77. 拜糖平没有降糖作用吗?78. 口服降糖药吃的种类越多降糖效果就越好吗?79. 任何糖尿病病人都可以用口服降糖药治疗吗?80. 糖尿病病人血糖控制良好就可以停用口服降糖药吗?81. 中医中药可以治愈糖尿病吗?82. 用人胰岛素与用猪胰岛素效果一样吗?83. 怕胰岛素成瘾而拒绝使用胰岛素治疗的做法对吗?84. 注射胰岛素离不开医生,很不方便。

<<糖尿病防治误区110问>>

是这样吗?85. 1型糖尿病不能用胰岛素吗?86. 糖尿病病人手术时不需要用胰岛素吗?87. 糖尿病病人妊娠期尿糖增多时胰岛素用量需要加大吗?88. 糖尿病病人并发急性感染时不必使用胰岛素吗?89. 中国人无法应用胰岛素泵吗?90. 胰岛移植治疗糖尿病没有前途吗?91. 判断胰岛功能只需要查空腹胰岛素就行了吗?92. 胰岛素治疗见效后即可停胰岛素换口服降糖药。这种做法对吗?93. 糖尿病病人的清晨高血糖一定是夜间低血糖引起的吗?94. 糖尿病确诊时病人不需要全面查体吗?95. 糖尿病病人不需要定期查糖化血红蛋白吗?96. 糖尿病病人不需要做病情记录和定期查体吗?97. 糖尿病治疗中只需注意查血糖就行了吗?98. 糖尿病病程中仅仅监测尿糖就行了吗?99. 不吃饭时查的血糖就是空腹血糖吗?100. 没条件自测血糖的糖尿病病人,也不需要自测尿糖吗?101. 糖尿病病人只要按说明书服降糖西药就行,不用监测血糖。这种意见对吗?102. 糖尿病治疗中只要每月测1次血糖就够了吗?103. 糖尿病病人治疗过程中的低血糖反应是无法避免的吗?104. 糖尿病一确诊即治疗就不会出现慢性并发症了吗?105. 对糖尿病的慢性并发症没有特效疗法吗?106. 胰岛素抵抗综合征没法防治吗?107. 糖尿病病人出现排尿困难或尿失禁没法治吗?108. 糖尿病出现腹泻、便秘交替没法治吗?109. 糖尿病并发结核病没法治,只能任其发展。是这样吗?110. 自我保健卡对糖尿病病人意义不大吗?附录常用降血糖的中草药

<<糖尿病防治误区110问>>

章节摘录

一、糖尿病的一般知识4. 人胖是健康的表现，不必控制体重。

这种说法对吗？

父母们总盼望着自己的孩子胖一些，看到胖儿童就认为健康，看到瘦孩子常会自觉不自觉地认为他们的健康出了问题，把胖作为健康的标志。

人们每天从事各种各样的工作，消耗体力及脑力。

在正常情况下，人们每日摄取的养料与每日消耗的养料几乎相等。

当一个人心情舒畅，没有疾病，消化吸收与消耗排泄保持相对平衡，就会使体重保持在相对稳定的水平。

如果摄取的养料过多，消耗以后，多余的养料就会变成脂肪贮存起来。

贮存于皮下与腹部，人就会变胖。

胖是脂肪贮存和肌肉发达的结果，应视为健康的标志；但如果过胖，超过标准体重的15%就属肥胖了。

标准体重的简便算法： 45 岁以下标准体重（公斤） $=$ 身高（厘米） -105 ； 45 岁以上标准体重（公斤） $=$ 身高（厘米） -100 。

标准体重指数（BMI） $=$ 实际体重（公斤） \div 身高 2 （米），男性标准体重指数为 $20-25$ ，女性标准体重指数为 $19-24$ 。

医学界已不断证实肥胖的人比正常体重的人更容易患心脑血管疾病、糖尿病。

研究认为，肥胖者冠心病的发生率为正常体重者的 5 倍，患肥胖症的人 45 岁以后死于心脏病的比正常体重者几乎高出 1 倍。

据 90 年代后国内学术资料报告，我国男性肥胖是脑梗塞的危险因素之一，男性肥胖者脑出血的发生率是非肥胖者的 3.6 倍，女性肥胖者脑出血的发生率是非肥胖者的 1.7 倍。

现代的研究还表明， $70\%-80\%$ 的 2 型糖尿病病人有肥胖的病史，这些人生活多较富裕，过量进食，体力活动减少，身体逐渐肥胖之后，糖尿病也就接踵而来。

这是因为肥胖者的血液中胰岛素含量虽然不低于正常人，有的甚至还比正常人多，但由于肥胖者脂肪细胞上的胰岛受体数量减少或不敏感，即对胰岛素产生抗拒作用（叫胰岛素抵抗）。

在肥胖状态下机体为了克服这种胰岛素抵抗作用，机体的胰岛B细胞就不得不代偿性地分泌更多的胰岛素来满足机体需要。

在这种恶性循环状态下，一旦胰岛疲惫，再也无法分泌更多的胰岛素来满足需要时，糖尿病也就发生了。

肥胖者产生糖尿病与人的肥胖类型及肥胖程度都有一定关系。

美国威斯康星医学院的专家发现，多余脂肪主要贮存在腰以上的比贮存在臀部和腿部的妇女更有可能患 2 型糖尿病。

我们国内研究也认为，中心型肥胖（腹型肥胖）的人比周围型肥胖（四肢均肥胖）的人更易患糖尿病，当然肥胖程度也与糖尿病的患病率呈正相关。

据美国科学家研究发现， 45 岁以上超过标准体重 10% 的肥胖男子，每超过 0.45 公斤，寿命缩短 29 日。

国外还有人调查过 26.3 万人，发现超过正常体重 4.5 公斤的人，死亡率平均增加 8% ；体重超过 9 公斤的人，死亡率增加 18% ；体重超过 13.5 公斤和 22.7 公斤的人，死亡率分别增加 28% 和 56% ，说明随着肥胖程度的增加，死亡率也相应增高。

国内对长寿老人的调查也表明，没有一个百岁老人是肥胖者。

可见，肥胖是健康的大敌，把体重控制在标准体重范围之内是非常重要的。

<<糖尿病防治误区110问>>

编辑推荐

《糖尿病防治误区110问》是由金盾出版社出版的。

<<糖尿病防治误区110问>>

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>