

<<临床糖尿病学>>

图书基本信息

书名：<<临床糖尿病学>>

13位ISBN编号：9787533733360

10位ISBN编号：7533733363

出版时间：2005-10

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：叶山东 编

页数：299

字数：446000

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>

<<临床糖尿病学>>

前言

糖尿病是一种常见的疾病，其患病率随年龄的增长而增高。我国近20年来的糖尿病患病率（包括成年人和老年人）均有增高，而老年人患病率增高更为明显。

1978年全国抽样调查30多万人群中糖尿病总患病率为0.67%，而60岁以上人群患病率达4.3%，约为总患病率的6倍。

1994 - 1995年全国又进行了一次20多万人的调查，25 - 64岁人群糖尿病患病率为2.5%，而55 - 64岁组则为7.1%。

美国的情况则更甚，20 - 70岁白种人2型糖尿病患病率为6.1%，其中60岁以上人群高达10%。在美国，糖尿病死亡率仅次于癌症、冠心病和高血压而居第4位。21世纪初，我国随着社会的人口老龄化（>60周岁者将达10.18%）、平均寿命的延长、饮食条件的改善、体力活动的减少和诊断率的提高等，糖尿病患者人数必然会增长更多。

1997年7月美国糖尿病学会主持的糖尿病诊断及分型专家委员会报告中对糖尿病的定义是：糖尿病是以胰岛素分泌不足和/或胰岛素作用不足导致血糖增高为特征的一组代谢性疾病，并根据糖尿病发生的病因不同而分为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病和特异型糖尿病，新的诊断和分型标准已于1999年获得WHO的认可并被广泛采用。

糖尿病的并发症极多，包括糖尿病肾病，糖尿病性心肌病，糖尿病性白内障和眼底病变，糖尿病性神经病变，动脉硬化而致的冠心病、脑血管病和“糖尿病足”等；在急性代谢紊乱方面可致酮症酸中毒昏迷和非酮症性高渗性昏迷，并有易患各种细菌感染和结核病危险等。

因此说糖尿病是个影响多系统多器官的疾患。

因糖尿病特别是2型糖尿病，往往没有典型的“三多一少”症状，常常因其首发症状而就诊于相应的临床专业科室，故要求临床各专科医师能对糖尿病有所认识和警惕，以避免可能发生的漏诊、误诊和误治。为了尽可能满足临床工作的需要，在编写此书时，作者在第一版的基础上广泛搜集新近国内外有关糖尿病的资料，从理论到实践、从基础到临床、从诊断到治疗和预防，均叙述得有条有理，并数易其稿而定之。

内容堪称广博精粹、新型适时，足俱各临床医师参考之用。

<<临床糖尿病学>>

内容概要

糖尿病是一种常见的非传染性疾病，随着社会的发展、人们生活方式的改变和人口老龄化，糖尿病患病率呈逐年增高趋势。

现在全球约有糖尿病患者1.3亿，我国约有糖尿病患者4000万。

据流行病学调查估计，在未来的25年，糖尿病患者总数将翻一番，尤其在发展中国家增加速度将更快。

糖尿病及各种急性和慢性并发症已成为威胁人们生命和健康的主要疾病。

近年来糖尿基础、临床和流行病学研究发展迅速，为力求反映国内外临床糖尿病现状并兼顾一些基础研究的进展，作者怀着学习的心态，遵循求实的原则，复习国内外有关文献，编写了《临床糖尿病学》一书，就糖尿病病因、诊断和分型、糖尿病预防和治疗、糖尿病急性并发症和慢性并发症的预防和治疗、糖尿病与高血压、糖尿病与低血糖、糖尿病与妊娠、糖尿病与心理障碍、糖尿病与感染等进行了比较详细的阐述，希望能满足临床医师，尤其是从事糖尿病临床工作的医师的需要，并对医学本科生和研究生有所启迪，同时对糖尿病患者的自我教育亦有一些裨益。

<<临床糖尿病学>>

作者简介

叶山东，1987年皖南医学院本科毕业，1995年获上海医科大学内分泌代谢病专业医学博士学位，现为安徽省立医院内分泌科主任、主任医师、教授、研究生导师。

从事内科、内分泌代谢病临床、教学和科研工作20余年，尤其对糖尿病有比较深入的研究和认识。发表与糖尿病有关的论文、综述和专题讲座200余篇，发表与糖尿病有关的科普文章20篇，曾主编专著4部，参编或副主编专著5部。

曾获安徽省自然科学二等奖一项和安徽省科学技术三等奖一项。

获安徽省青年科技奖一次。

为安徽省卫生系统突出贡献的中青年专家，享受安徽省政府津贴。

现任中华医学会内科学分会委员、中华医学会内分泌分会中青年委员、安徽省医学会内分泌糖尿病分会常委、安徽省医学会内科分会主任委员。

担任9种医学杂志的编委或副主编。

<<临床糖尿病学>>

书籍目录

第一章 糖尿病基础知识第二章 糖尿病流行病学第三章 糖尿病的预防第四章 糖尿病的分型第五章 糖尿病的病因学第六章 糖尿病的诊断和鉴别诊断第七章 糖尿病实验室检查第八章 糖尿病的降血糖治疗第九章 糖尿病酮症酸中毒第十章 糖尿病高渗非酮症昏迷第十一章 乳酸酸中毒第十二章 糖尿病慢性并发症的发生机制第十三章 糖尿病心脏病第十四章 糖尿病和高血压第十五章 糖尿病肾病第十六章 糖尿病眼病第十七章 糖尿病神经病变第十八章 糖尿病和脑血管病变第十九章 糖尿病足第二十章 糖尿病和皮肤病变第二十一章 糖尿病和妊娠第二十二章 糖尿病围手术期的处理第二十三章 糖尿病和感染第二十四章 糖尿病和低血糖第二十五章 糖尿病患者的心理变化和对策第二十六章 胰岛素抵抗与代谢综合征第二十七章 糖尿病控制和前瞻性研究附录参考文献

章节摘录

周围神经病变以四肢对称性感觉障碍为主，常表现各种感觉减退或感觉异常和膝反射减弱或消失，应用音叉测定震动觉是监测糖尿病感觉减退的简单方法。自主神经病变的检查如心脏自主神经功能测定和胃肠动力学测定常比较复杂，但B超测定膀胱残余尿较简便，对提示膀胱自主神经病变有一定价值。

4.糖尿病足 血管（大血管和微血管）病变和神经病变是其发病的基础，在外部诱因如感染和创伤等情况下发生。

伴下肢神经和血管疾病的患者是发生糖尿病足的高危病人。足部触诊有助于判断血管搏动和温度改变，如难以触及动脉脉搏，可进一步超声多普勒检查。

每一例糖尿病患者应定期进行足部检查，检查内容应包括痛觉、温度觉、触觉、震动觉以及对压力的感受程度，观察足的外形如足趾外翻、鹰爪足等和有无受力点的变化，80%以上的糖尿病足溃疡可通过找出高危病人和给予适当的护理教育而预防。

（三）重视对糖尿病慢性并发症易感的人群 最近不少基础和临床研究发现糖尿病慢性并发症的发生和发展常存在遗传易感性，临床观察糖尿病慢性并发症的发生、发展与糖尿病病情控制好坏缺乏完全的一致性，临床上20% - 30%的糖尿病患者不论血糖控制好坏，患病多年从不发生严重慢性并发症，而约5%的糖尿病患者在短期内，即使血糖控制良好，却发生严重的慢性并发症，这种现象尤其在糖尿病肾病中表现得比较明显，如临床发现1型糖尿病最终仅30% - 40%发生终末期肾功能不全，且其发病高峰在糖尿病病程的15 - 20年期间，嗣后糖尿病肾病发生的危险性显著降低，2型糖尿病亦仅5% - 10%的患者因肾病致死，且临床观察发现糖尿病肾病患者存在家族聚集性。

确切的机制不清，一些研究提示可能和原发性高血压遗传倾向、硫酸肝素蛋白多糖有关酶（如N - 脱乙酰酶）的遗传多态性、血管紧张素I转换酶基因多态性、胰岛素受体基因突变及醛糖还原酶活性个体差异等有关。

遗传易感因素在糖尿病慢性并发症中的作用似可完全成立，但确切的分子生物学机制尚需进一步阐明，以便为临床预测糖尿病慢性并发症的发生风险提供有力手段，有利于对上述易感人群进行强化治疗。

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>