第一图书网, tushu007.com

# <<糖尿病用药与饮食>>

## 图书基本信息

书名：<<糖尿病用药与饮食>>

13位ISBN编号：9787538162929

10位ISBN编号：7538162925

出版时间：2010-3

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：张培毅//刘新民

页数：174

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

第一图书网, tushu007.com


## 前言

朋友，您知道吗？
包括中国在内的许多发展中国家正面临如同“ 海啸 ”般糖尿病的威胁。
这绝不是危言耸听，而是2006年联合国宣言所发布的警告。
请看下面一组数字事实：目前全球糖尿病病友已达2.46亿，其中我国糖尿病病友已近4000万，位列全球第二位，而糖耐量受损（IGT）病友已逾6000万，名列世界第一，这确实令人震惊！
由此可见，糖尿病的防治任务任重而道远。
本书在由我们主编的《实用糖尿病病人手册》、《糖尿病防治一本通》的基础上，参阅了大量的文献资料和国内外相关指南，结合编著者多年来自身临床经验编写而成，反映了近年来糖尿病领域，尤其是糖尿病的药物治疗和生活方式干预包括饮食治疗及自我保健方面的最新研究成果和进展。
本书详尽介绍了不同类型的病友对各种降糖药物如何合理选择和禁忌，如何避免药物不良反应，怎样吃药才能取得最佳效果等。
同时亦全面向您介绍了各种类型胰岛素及胰岛素泵的合理应用问题，也介绍了一些即将在我国上市的新型降糖药，以及各种并发症的系统防治。
此外，本书还向您重点介绍了您应当怎样吃、吃多少，什么样的食物能吃，什么样的食物不能吃或少吃，以及各种糖尿病特殊人群如何合理配餐等问题。
相信您看了以后会耳目一新并大有裨益的。

第一图书网, tushu007.com

# <<糖尿病用药与饮食>>

## 内容概要

众所周知，糖尿病是一种多病因的代谢疾病，2007年全球糖尿病患者已达2.46亿，预计到2025年将增长55%，达到3.80亿。
因此糖尿病的预防与治疗是我们必须正视的问题。
如果把糖尿病的治疗比做“五架马车”（糖尿病教育、饮食疗法、运动疗法、药物治疗、自我监测）的话，那么，饮食治疗无疑是治疗的驾辕之马。
在衣食无忧的生活中，为了维护身体健康，糖尿病患者切不可饮食无度，科学的节制饮食是明智之举。
本书为您提供科学的饮食治疗，经过饮食控制，增加体育锻炼和适度的减轻体重，便能将您的血糖控制在理想范围内。
在生活方式干预（包括饮食和运动疗法）的基础上采用药物干预能更有效地应对治疗糖尿病。
糖尿病的药物治疗必须因人而异，因病施治，因个人的具体病情而选择相应的药物治疗方案，既要充分考虑药物的特性、降糖效果、不良反应、耐受性、依从性、医疗费用及降糖效果的益处，同时又要综合考虑患者的病程、年龄、体重、妊娠情况、并发症或合并症情况等。
本书教您了解各种药物的特点，作用、适宜人群，告诉您究竟哪种药物更好？
哪种药物更适合您？
看完这本书您可以纠正高血糖，并能防治糖尿病的并发症，更能提高您的生活质量。
因此，我们相信，无论是初病还是久病的患者们是完全可以通过科学的药物治疗方法和健康的生活方式帮助自己扔掉失落，找回自信和健康的，只要您努力！

第一图书网, tushu007.com

# <<糖尿病用药与饮食>>

## 作者简介

张培毅
202医院内分泌科主任医师。
资深专家，发表过多部科普图书及专著。

刘新民
沈阳陆军总院资深内分泌专家，主编多部科普图书及专著。

第一图书网, tushu007.com

# <<糖尿病用药与饮食>>

## 书籍目录

第一章 防治糖尿病，必须认识糖尿病　一、什么是糖尿病　二、糖尿病的危害　三、怎样预防糖尿病　四、早期发现糖尿病的重要意义　五、及早发现糖尿病（糖尿病和糖尿病前期的诊断标准）　六、糖尿病早期治疗的重要性第二章 口服降糖药及新型降糖药的种类与应用　一、万变不离其宗—口服降糖药的种类　二、磺脲类降糖药　㈠看看磺脲类降糖药的降糖效果如何　㈡磺脲类降糖药有哪些不良反应呢　㈢常用的磺脲类降糖药有哪些呢　㈣磺脲类降糖药有什么特点，我们该如何选择呢　㈤如何预防磺脲类降糖药的不良反应　㈥磺脲类降糖药之间区别你了解吗　㈦哪类病友适合磺脲类降糖药呢　㈧哪类病友不能用磺脲类降糖药呢　㈨磺脲类降糖药与其他药物有何相互作用　三、双胍类降糖药　㈠双胍类降糖药的主要特点是什么呢　㈡哪类病友适合双胍类降糖药呢　㈢哪类病友不能用双胍类降糖药呢　㈣常用的双胍类降糖药有哪些呢　四、α－葡萄糖苷酶抑制剂　㈠α－葡萄糖苷酶抑制剂的主要特点是什么呢　㈡常用的α－葡萄糖苷酶抑制剂有哪些呢　五、噻唑烷二酮类（格列酮类）　㈠噻唑烷二酮类降糖药的主要特点是什么呢　㈡哪类病友适合噻唑烷二酮类降糖药呢　㈢哪类病友不能用噻唑烷二酮类降糖药呢　㈣常用的噻唑烷二酮类降糖药有哪些呢　六、非磺脲类促胰岛素分泌剂（格列奈类）　㈠非磺脲类促胰岛素分泌剂的主要特点是什么呢　㈡常用的非磺脲类促胰岛素分泌剂有哪些呢　七、其他口服降糖药　八、新型降糖药物　九、中药类降糖药　㈠中药治疗糖尿病的作用　㈡常用的中药类降糖药有哪些呢第三章　用药注意事项　一、　降糖药物的治疗方案　㈠如何选择降糖药物　㈡根据肥胖和非肥胖病友选择药物　㈢根据空腹血糖或餐后血糖水平选择药物　㈣根据病情严重程度（是否为难治性糖尿病）选择药物　㈤根据糖化血红蛋白（HbAIc）水平选择药物　㈥根据血糖波动性选择药物　㈦根据肝、肾功能和心、脑血管病变情况选择药物　㈧根据年龄和体质情况选择药物　㈨根据药物反应等特殊情况选择药物　二、特殊情况下如何选择和禁忌降糖药物　㈠糖尿病肾病时如何选择和禁忌降糖药物　㈡老年糖尿病如何选择和禁忌降糖药物　三、　正确掌握服药时间　㈠餐前30分钟服药　㈡餐前即刻～餐前15分钟服药　㈢餐中服药　㈣餐后服药　㈤清晨空腹服药　㈥中药服法　四、2型糖尿病病友的联合治疗　㈠为什么要联合治疗　㈡在什么情况下联合治疗　㈢怎样联合治疗　㈣联合治疗中应注意什么　五、降糖药物治疗中还需关注哪些问题　㈠坚持规范性治疗　㈡坚持“五架马车”并驾齐驱　㈢灵活掌握用药　㈣正确坚持门诊随访第四章 胰岛素　一、认识胰岛素　二、胰岛素的重要意义　三、胰岛素的作用　四、那些病友适合用胰岛素治疗呢　五、如何正确使用胰岛素　㈠胰岛素初始剂量应如何选择　㈡胰岛素的剂量应如何进一步调整　㈢胰岛素治疗的较佳方案是什么　㈣胰岛素的剂型如何选择　㈤常用的胰岛素治疗方法有哪些　㈥胰岛素治疗的参考标准是什么　㈦胰岛素用量应怎样估计、安排和调整　㈧如何使用混合胰岛素　㈨如何使用预混胰岛素　㈩如何使用基础胰岛素　（十一）如何使用胰岛素强化治疗　(十二)胰岛素治疗时如何检测血糖　六、如何正确使用胰岛素类似物　㈠胰岛素类似物的适应证　㈡胰岛素类似物的不良反应和预防措施　㈢如何正确选择和使用胰岛素类似物　七、不同类型的糖尿病如何使用胰岛素　㈠1型糖尿病如何使用胰岛素　㈡2型糖尿病如何使用胰岛素　㈢老年糖尿病如何使用胰岛素　㈣妊娠期糖尿病如何使用胰岛素　㈤围手术期（手术前后）糖尿病如何使用胰岛素　㈥肥胖糖尿病如何使用胰岛素　八、胰岛素与口服降糖药如何联合治疗　九、胰岛素撤停的条件和方法有哪些　十、如何使用胰岛素泵　㈠胰岛素泵的适应证　㈡胰岛素泵的优越性　㈢胰岛素泵的型号及如何应用　㈣胰岛素泵的不足之处 十一、胰岛素在治疗和操作中应注意哪些问题　㈠胰岛素的注射器具有哪几种　㈡诊断和治疗胰岛素抗药性　㈢胰岛素的给药途径和方法　㈣胰岛素的注射次数和部位应如何调整　㈤胰岛素的保存　㈥影响胰岛素剂量作用的因素　十二、胰岛素的副作用及其防治措施　㈠低血糖反应　㈡过敏反应　㈢视物模糊及屈光异常　㈣胰岛素水肿(浮肿)　㈤脂肪萎缩及皮下结节　㈥体重增加第五章 糖尿病合并症的药物使用　一、糖尿病合并高血压的防治　㈠高血压的诊断和分级　㈡合并心血管疾病的危险因素　㈢血压控制的目标值是多少　㈣怎样进行高血压的非药物治疗　㈤高血压的药物选择　二、糖尿病合并冠心病的防治　㈠糖尿病合并冠心病有什么危害　㈡糖尿病合并冠心病的药物选择　三、糖尿病合并血脂异常的防治　㈠血脂异常有什么危害　㈡怎样通过生活方式干预血脂异常　㈢糖

第一图书网, tushu007.com


尿病合并血脂异常的药物选择　四、糖尿病病友的抗血小板（阿司匹林）治疗　五、糖尿病肾病的防治　㈠糖尿病肾病有哪些危害　㈡糖尿病肾病有哪些症状　㈢怎样诊断糖尿病肾病　㈣怎样通过生活方式干预治疗糖尿病肾病　㈤如何综合治疗糖尿病肾病　六、糖尿病合并神经病变的防治　㈠糖尿病周围神经病变有哪些表现　㈡糖尿病自主神经病变（植物神经病变）有哪些表现㈢糖尿病神经病变的防治措施有哪些第六章 糖尿病病友的饮食指导　一、糖尿病病友饮食治疗的重要作用是什么　二、 糖尿病病友饮食治疗的目的是什么　三、 糖尿病病友饮食治疗的原则是什么　四、 什么是卡路里　五、 糖尿病病友每天进食的总热量应怎样计算　六、 糖尿病病友每天应进食多少碳水化合物　七、 糖尿病病友每天应进食多少脂肪　八、 糖尿病病友每天应进食多少蛋白质　九、 糖尿病病友每天应进食多少膳食纤维素　十、 糖尿病病友每天应进食多少矿物质、维生素和钠盐　十一、 糖尿病病友能吃水果吗　十二、 糖尿病病友能吃代糖的甜味品吗　十三、 糖尿病病友能喝饮料吗　十四、糖尿病病友能喝茶吗　十五、饮水对糖尿病病情的控制有什么重要意义　十六、糖尿病病友能用吃南瓜降血糖吗　十七、糖尿病病友如何选择乳制品　十八、糖尿病病友能饮酒吗　十九、糖尿病病友能吃坚果吗　二十、糖尿病病友能吃菌、藻类食物吗　二十一、糖尿病病友能吃豆腐、酱油、腐乳等豆制品吗　二十二、糖尿病病友怎样吃春饼　二十三、血糖生成指数（GI）对糖尿病病友有什么指导意义　二十四、糖尿病病友如何利用血糖生成指数（GI）科学选择食物　二十五、糖尿病病友应选择何种烹调方法　二十六、糖尿病病友应如何安排餐次　二十七、糖尿病病友出现饥饿怎么办　二十八、糖尿病病友在饮食治疗中存在哪些误区　二十九、糖尿病病友应怎样合理选择食物　三十、糖尿病病友怎样进行饮食计算与具体安排　三十一、糖尿病病友特殊人群的饮食配餐　㈠肥胖型糖尿病病友的饮食配餐　㈡消瘦型糖尿病病友的饮食配餐　㈢老年糖尿病病友的饮食配餐　㈣儿童青少年糖尿病病友的饮食配餐　㈤妊娠期糖尿病病友的饮食配餐　㈥糖尿病肾病病友的饮食配餐　㈦糖尿病合并高血压病病友的饮食配餐　㈧糖尿病合并冠心病病友的饮食配餐　㈨糖尿病合并高血脂症病友的饮食配餐　㈩糖尿病合并痛风病友的饮食配餐附录　一、血糖单位数值换算　二、我国国人的标准体重　三、有关计量单位对照表

第一图书网, tushu007.com


## 章节摘录

插图：（7）任一磺脲类药物的每日用量不应超过其最大用量，如格列本脲（伏降糖）每日少于15毫克，格列齐特（达美康）每日少于320毫克，格列ou嗪（美吡达）每日少于30毫克。
（8）在高血糖得到纠正后，胰岛B细胞可能恢复对葡萄糖刺激的反应，此时应及时调整磺脲类药物的剂量，尽量避免低血糖反应的发生。
（9）不宜同时联合应用两种促胰岛素分泌剂，如磺脲类不能与格列奈类合用。
但可以与双胍类或0－葡萄糖苷酶抑制剂如拜唐苹合用而加强其降糖效果，也可与噻唑烷二酮类或胰岛素联合应用，以避免出现继发性失效。
（五）如何预防磺脲类降糖药的不良反应1.预防低血糖肝肾功能不良时可影响药物的代谢，因此，当肝或肾功能改变时都有导致严重低血糖的危险性增加。
而老年、体弱、营养不良、热量摄人不足、运动过量、饮酒、服降糖药后未按时进餐，或与其他降糖药联合应用等，更容易出现低血糖。
为避免或减少低血糖的发生，准确掌握药物剂量，合理用药是非常重要的。
格列吡嗪控释片（瑞易宁）、格列美脲（亚莫利）和格列齐特（达美康）缓释片等虽为长效制剂，但低血糖的发生率远低于格列本脲（优降糖）。
2.预防体重增加许多临床研究显示，格列吡嗪控释片（瑞易宁）和格列美脲（亚莫利）增加体重的作用不明显或低于其他第二代磺脲类降糖药，适用于非肥胖及部分超重者。

第一图书网, tushu007.com

# <<糖尿病用药与饮食>>

## 编辑推荐

《糖尿病用药与饮食》：得了糖尿病并不可怕，《糖尿病用药与饮食》教您科学合理地用药，及时有效地避免并发症，教您吃什么、吃多少、怎么吃，合理安排自己的饮食。
用药、饮食与运动三方面结合，您可以做自己的保健医生。

第一图书网, tushu007.com

# <<糖尿病用药与饮食>>

## 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