

<<高血脂家庭医生>>

图书基本信息

书名：<<高血脂家庭医生>>

13位ISBN编号：9787538855791

10位ISBN编号：7538855793

出版时间：2007-11

出版时间：黑龙江科学技术

作者：良石，陶然主编

页数：231

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>

<<高血脂家庭医生>>

内容概要

患上糖尿病并不可怕，真正可怕的是我们对糖尿病的知识认识不足，虽然患上糖尿病的后果是严重的，但是只要亡羊补牢犹为未晚。

在与糖尿病斗争的过程中。

人们充分意识到：糖尿病患者需要医生、药物，需要自己对糖尿病知识有正确、细致的了解，需要来自糖尿病患者家庭的治疗配合。

如果每个糖尿病患者都有了属于自己的家庭医生，那么，糖尿病就不再可怕了！

正是基于这一想法和认识。

我们有了编写这部《糖尿病家庭医生》的充足动力。

我们也希望这位能服冬千千家万户的糖尿病医生真正走进每个糖尿病患者的家庭！

<<高血脂家庭医生>>

书籍目录

第一章 关于糖尿病,你知道多少一、消除恐惧,战胜糖尿病不是梦二、糖尿病是一种什么病三、糖尿病的由来四、什么是血糖五、血糖从何而来六、人体内的血糖如何调节七、什么是低血糖八、什么是空腹血糖九、一天中血糖有何变化十、影响血糖变化的激素有哪些十一、什么是胰岛十二、什么是胰岛素原十三、什么是胰岛素十四、什么是C-肽十五、什么是胰岛素受体十六、什么是胰岛素抗体十七、什么是尿糖十八、什么是“肾糖阈”十九、什么是酮体二十、什么是糖化血红蛋白二十一、什么是糖尿病的“黎明现象”二十二、什么是糖尿病的“蜜月期”第二章 医学专家为你指点迷津一、糖尿病病名的来源二、糖尿病的致病因素分析三、糖尿病的病因四、糖尿病的发病机理五、中国糖尿病的状态六、古代中医医案中的糖尿病七、糖尿病是吃糖多导致的吗八、糖尿病的危害九、糖尿病发病是否与性格相关十、心理应激是糖尿病的诱因吗十一、精神压力与糖尿病有何关系十二、糖尿病的发病与季节有关吗十三、糖尿病的典型症状有哪些十四、糖尿病是不治之症吗十五、糖尿病的高危人群有哪些十六、肥胖容易导致糖尿病吗十七、胰岛素在人体中的作用十八、有关GI的新观点十九、影响胰岛素正常工作的因素二十、糖尿病发展的3个阶段二十一、什么是人体血糖增高阶段二十二、糖尿病分为哪些类型二十三、引起 型糖尿病的主要原因二十四、 型糖尿病的特点二十五、引起 型糖尿病的主要原因二十六、 型糖尿病的特点二十七、I型与 型糖尿病会不会互相转化二十八、消失的“营养不良相关型糖尿病”二十九、哪些疾病可能继发糖尿病三十、糖尿病的遗传性三十一、糖尿病形成的代谢紊乱三十二、什么是代谢综合征第三章 做一名合格的糖尿病家庭医生一、糖尿病的检查项目二、认真看懂检验单三、血糖测量为何不准确四、掌握血糖的自我测试五、糖尿病病情的轻重判断方法六、血糖降不下来的原因分析七、中西医降糖的兼用原则八、糖尿病患者何时必须住院治疗九、读懂糖尿病的另类信号十、别让误区影响你的判断十一、糖尿病的目标控制十二、糖尿病的自我判断容易偏差十三、认清糖尿病治疗、用药的虚假宣传十四、家庭医生需要把关的方面十五、糖尿病的家庭防治十六、糖尿病的三级防治十七、预防糖尿病从自己做起十八、“世界糖尿病”十九、糖尿病确诊的严格标准二十、世界卫生组织对糖尿病诊断的暂行标准二十一、中医消渴病诊断标准二十二、家属能为糖尿病病人做些什么第四章 糖尿病家庭治疗方案第一节 心理治疗一、糖尿病的健康教育二、糖尿病健康教育的内容三、糖尿病的心理治疗四、精神紧张对控制糖尿病病情的影响第二节 西医治疗一、口服降糖药的治疗效果二、按医生的指导服药三、按规律服药四、降糖药并非越贵越好五、注意防止磺脲类药物原发性失效六、怎样处理磺脲类药物继发性失效七、哪些药物能增强磺脲类药物药效八、正确服用双胍类药物九、肥胖型糖尿病患者首选双胍类药物十、服用 -葡萄糖苷酶抑制剂注意事项十一、怎样使用短效胰岛素十二、怎样使用中、长效胰岛素十三、怎样处理胰岛素的不良反应十四、在外就餐如何调节胰岛素用量十五、注意药物的有效期十六、磺脲类药物的不良反应十七、双胍类药物的不良反应十八、胰岛素剂量单位国内、国外有区别十九、应用胰岛素治疗之后,可换口服药吗二十、 型糖尿病与胰岛素增敏剂二十一、如何优化基础胰岛素治疗二十二、胰岛素泵在糖尿病治疗中有何作用二十三、如何使用“二甲双胍”治疗二十四、常用的磺脲类药物有哪些二十五、如何选择磺脲类口服降糖药二十六、如何选择双胍类口服降糖药二十七、糖适平的服用方法二十八、胰岛素的种类二十九、胰岛素的贮存三十、胰岛素注射的最佳部位三十一、学会自己注射胰岛素三十二、注射胰岛素的时间三十三、胰岛素作用的峰值三十四、胰岛素与口服药的配合三十五、胰岛素泵三十六、胰岛素治疗过程中的副作用三十七、胰岛素的抗药性第三节 中医治疗一、中医对糖尿病的辩证论治二、中医治疗糖尿病的优势三、中医认为糖尿病并非统归阴虚燥热四、可以降低血糖的中药五、治疗糖尿病的中药验方六、中医对糖尿病的分阶段治疗七、中医分段治疗糖尿病的对号方法八、中医看“消渴症”的古今差异九、中医治疗糖尿病的个体化医学思想十、正确看待治疗糖尿病的民间偏方十一、中医“子午流注”治疗糖尿病的应用十二、中医针灸疗法十三、中医推拿疗法十四、五音疗法十五、五色疗法十六、中医“脏毒”的排除疗法十七、对症选项用“中成药”十八、中药对药物敏感性的调节第五章 糖尿病家庭饮食方案一、糖尿病饮食与生活质量二、选择五谷杂粮及合理饮食的原则三、科学的选择水果四、严格控制盐的摄入五、节制饮用酒类饮品六、建立正确的饮食规律七、糖尿病的食谱制订八、糖尿病饮食治疗的重要性九、糖尿病饮食治疗的原则十、糖尿病应该控制一天摄取的总热量十一、糖尿病患者每天食用粮食的掌握方法十二、糖尿病应少食多餐十三、选择高纤维膳食十四、选

<<高血脂家庭医生>>

择豆类及豆制品十五、控制薯类食品十六、糖尿病饮食对肉类的选择十七、糖尿病饮食对蛋类的选择十八、糖尿病饮食对海产品的选择十九、糖尿病饮食的餐次安排二十、糖尿病饮食中的蛋白质二十一、糖尿病饮食中的脂肪二十二、糖尿病饮食中的碳水化合物二十三、糖尿病患者需要限制饮水吗二十四、糖尿病患者要注意补充维生素和微量元素二十五、糖尿病饮食中的胆固醇二十六、糖尿病病人的饮品二十七、降糖食品二十八、降糖蔬菜、水果二十九、糖尿病药膳的部分常用中药三十、糖尿病患者热能标准食谱第六章 糖尿病家庭运动方案一、糖尿病家庭运动的原则二、糖尿病家庭运动的效果和作用三、糖尿病家庭运动的方式与强度四、糖尿病家庭运动的内容五、糖尿病家庭运动的时段六、糖尿病家庭运动持续的时间七、糖尿病家庭运动的频率八、糖尿病家庭运动的注意事项九、糖尿病家庭运动气功十、糖尿病家庭运动气功一般方法十一、糖尿病家庭运动气功的5种功法十二、糖尿病家庭运动气功注意事项十三、糖尿病家庭运动可选择游泳十四、糖尿病家庭运动体操十五、糖尿病家庭运动要控制运动量十六、糖尿病体质虚弱型患者的运动选择十七、糖尿病肥胖型患者的运动选择十八、家务劳动不能取代家庭运动第七章 糖尿病家庭保健方案一、患上糖尿病同样可以长寿二、糖尿病是可以预防的三、糖尿病患者应有的疾病观四、糖尿病患者应当掌握相关知识五、能吃能喝不等于健康六、糖尿病患者进行手术治疗不必紧张七、糖尿病患者容易产生的心理障碍八、糖尿病患者要克服不良情绪九、糖尿病患者的家庭心理保健十、糖尿病患者要懂得安神静志十一、糖尿病患者的指甲护理十二、糖尿病患者要注意护足十三、糖尿病患者的定时排便十四、糖尿病患者要掌握自己的体温十五、糖尿病患者要关注天气变化十六、糖尿病患者要注意夏季午休十七、糖尿病患者不可熬夜十八、糖尿病患者的保健洗浴十九、糖尿病患者适用的洗浴方二十、糖尿病患者要经常梳头二十一、糖尿病患者要学会享受轻松音乐二十二、糖尿病患者夏季应远离空调二十三、糖尿病患者要格外注意个人卫生二十四、糖尿病患者夏季食用冷饮要有所选择二十五、糖尿病患者要正确使用电扇二十六、糖尿病患者不宜“秋冻”二十七、糖尿病患者如何使用电热褥二十八、糖尿病患者要充分享受冬天阳光二十九、糖尿病患者要提防跌倒三十、糖尿病患者要认真选好鞋子三十一、糖尿病患者要注意计划生育三十二、糖尿病患者的避孕方式选择三十三、糖尿病患者性生活谨防低血糖第八章 糖尿病并发症的重点防范第一节 糖尿病的急性并发症一、什么是糖尿病急性并发症二、糖尿病酮症酸中毒三、糖尿病非酮症性高渗综合征四、糖尿病乳酸性酸中毒五、糖尿病与低血糖六、如何防治低血糖昏迷第二节 糖尿病的慢性并发症一、什么是糖尿病慢性并发症二、糖尿病脑血管病变三、糖尿病感染四、糖尿病性心脏病五、糖尿病足六、糖尿病足分级治疗七、糖尿病足的预防八、糖尿病肾病九、糖尿病高血压十、糖尿病性脑血管病变十一、糖尿病视网膜病变十二、糖尿病性冠心病十三、糖尿病骨质疏松十四、糖尿病性神经病变十五、糖尿病肥胖症十六、糖尿病性高血脂第九章 糖尿病家庭生活禁忌第一节 糖尿病患者药物类禁忌一、糖尿病患者不可盲目服用降糖药物二、糖尿病患者不可盲目服用磺脲类药物三、糖尿病患者不可盲目服用双胍类药物四、糖尿病患者不可盲目服用多种降糖药五、糖尿病患者不可随意停药六、哪些糖尿病患者不宜口服降糖药七、磺脲类药物的不良反应不可忽视八、双胍类药物的不良反应不可忽视第二节 糖尿病患者行为禁忌一、糖尿病患者必须戒烟二、糖尿病患者不可拒绝胰岛素治疗三、注射胰岛素之后不宜马上进餐四、不可忽视无症状糖尿病五、糖尿病患者不可随意拔牙六、糖尿病患者不宜泡热水澡七、“饮后一杯茶”，“饭后百步走”不是好选择八、糖尿病患者不宜盲目驾车九、糖尿病患者不宜染发十、糖尿病患者不宜过度淘米十一、糖尿病患者外出不要忘记带上保健卡十二、糖尿病患者运动不可过于剧烈十三、I型糖尿病患者不宜盲目运动十四、糖尿病患者不必对糖“谈虎色变”十五、糖尿病患者不可过量食盐十六、进食不可“狼吞虎咽”十七、糖尿病患者不可用肉食代替主食十八、糖尿病患者不宜服用褪黑素十九、糖尿病患者不可过多食用瓜子、花生二十、糖尿病患者不可过量饮酒二十一、糖尿病患者不宜饥饿

<<高血脂家庭医生>>

章节摘录

版权页： 20.高血脂早期报警的“4个信号”单纯的高脂血症没有明显的症状，因此不易被发现，这也是不少人忽视它的原因。

一般情况下如果你感到头晕、头痛、失眠、胸闷气短、记忆力下降、注意力不集中、健忘或体形偏胖、四肢沉重或肢体麻木，都有可能是高脂血症的前兆。

那么高脂血症有哪些可供人们注意的报警信号呢？

(1) 皮肤黄色瘤 黄色瘤是高脂血症的报警信号之一。

黄色瘤是一种异常的局限性皮肤或肌腱处隆起，其颜色可分为黄色、橘黄色或棕红色，多呈结节、斑块或丘疹形状，一般质地柔软，主要是由于真皮聚集了吞噬脂质的巨噬细胞即黄色瘤细胞所致。

根据黄色瘤的形态及发生部位，可分为以下几种。

肌腱黄色瘤。

其常见于跟腱、手或足背伸侧肌腱、膝部和肩三角肌腱等处。

掌皱纹黄色瘤，发生在手掌部及手指间皱褶处，呈橘黄色，扁平线条状轻度隆起。

结节性黄色瘤。

其多好发于肘、膝、指关节伸侧以及髌、踝、臀等部位，为圆形状结节，大小不一，边界清楚，发展缓慢，早期质地较柔软，后期质地变硬。

结节疹性黄色瘤。

其多好发于肘部四肢伸侧和臀部，呈结节状，瘤的皮肤呈橘黄色，常伴有炎性基底。

疹性黄色瘤。

其多表现为针头或火柴头大小的丘疹，呈橘黄或棕黄色，伴有炎性基底。

扁平黄色瘤。

其多表现为眼睑周围发生的橘黄色略高出皮肤表面的扁平丘疹状或片状瘤，边界清楚，质地柔软。

这里需要特别指出的是由于高脂血症时黄色瘤的发生率本不高，动脉粥样硬化的发生和发展则需要相当长的时期，所以大多数高脂血症患者并无特别症状和异常体征表现，其诊断常常依赖于血液生化检测结果来肯定和证实。

因此最可靠的做法是到医院进行血脂化验，以化验结果判断血脂是否正常。

对已诊断为高脂血症者要听取医生的建议来决定是否用药物治疗。

<<高血脂家庭医生>>

编辑推荐

《高血脂家庭医生》内容翔实，通俗易懂，集科学性、实用性、可读性、前瞻性于一体，是关心注重自己健康的高脂血症患者的必读刊物之一，也是普通人深入了解、积极预防此类疾患的好“医生”，好“朋友”！

<<高血脂家庭医生>>

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>