

<<糖尿病中医防治指南解读>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病中医防治指南解读>>

13位ISBN编号：9787802316966

10位ISBN编号：7802316960

出版时间：2009-8

出版时间：中国中医药出版社

作者：仝小林 编

页数：434

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>

## <<糖尿病中医防治指南解读>>

### 前言

糖尿病（DM）是严重危害人类健康的重大疾病，因其常伴有大血管、微血管和周围神经病变等严重的并发症，有较高的致残、致死率，故对人体的危害仅次于癌症。目前全球有DM患者1.3亿，我国约4000万，且每年以120万的速度递增。2006年5月我国卫生部与世界卫生组织联合发布全球报告，指出未来10年，全世界慢性病死亡人数将增长17%；而在中国，如果没有强有力的干预措施，慢性病死亡人数将增长19%，其中糖尿病死亡人数甚至可能增长50%。

因此，对糖尿病的干预势在必行。

中医药防治糖尿病历史悠久，积累了大量的实践经验，并逐渐形成了独特的学术体系，临床疗效确切。

基于以上考虑，在中华中医药学会糖尿病分会的组织下，集全国中医糖尿病领域的多位知名专家，参考国内外最新研究进展，于2007年编写完成《糖尿病中医防治指南》一书。

该书一经问世，即受到读者的广泛关注。

然而，由于受到篇幅等客观因素的影响，书中一些内容阐述较为简单，因此我们再次组织相关专家编写了这部《糖尿病中医防治指南解读》。

全书由十六个部分组成，每部分又分为解读、参考、医案。

“解读”对《指南》原文进行逐条解释，使读者不仅可以更为详尽地了解历代医家对疾病病因病机的认识，同时对辨证论治也进行了系统阐述，便于掌握。

“参考”主要介绍相关领域最新的研究进展，不仅有最新的诊疗方法，也包括对其科研领域最新成果的论述。

“医案”选取国内中医药界知名专家的临床验案进行介绍，充分展现专家的临证经验及心得，以便读者临床参考。

本书重点突出中医特色治疗，详细阐述了《指南》中对专病的中医病因病机、辨证分型及治则治法的论述，旨在指导读者运用中医药治疗糖尿病及其并发症。

同时，本书对西学的相关知识、最新科研成果等也有详细介绍，是集临床、科研为一体的综合性著作。

本书不仅适用于各级医护、营养、糖尿病教育、卫生管理等专业人员，而且对于患者和关注健康的普通读者同样具有指导意义。

此书在编写过程中，得到了许多相关学科专家的大力支持，使之更具权威性。

我们衷心希望《糖尿病中医防治指南解读》及今后不断发展的中医糖尿病防治实践活动，能够有效预防和控制糖尿病，提高患者的生存质量，保障人民健康。

## <<糖尿病中医防治指南解读>>

### 内容概要

《糖尿病中医防治指南解读》包括糖尿病前期、糖尿病、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病周围神经病变、糖尿病勃起功能障碍、糖尿病自主神经病变、糖尿病合并心脏病、糖尿病合并脑血管病、糖尿病足、糖尿病合并高血压病、糖尿病合并脂代谢紊乱、代谢综合征、糖尿病性代谢性骨病、糖尿病合并皮肤病及肥胖，共十六个部分。

其中糖尿病自主神经病变包括糖尿病心脏自主神经病变、糖尿病胃肠病、糖尿病泌汗异常和糖尿病神经源性膀胱四个部分；糖尿病合并皮肤病包括糖尿病合并皮肤瘙痒症、糖尿病合并手足癣两个部分。

<<糖尿病中医防治指南解读>>

书籍目录

糖尿病前期糖尿病糖尿病肾病糖尿病性视网膜病变糖尿病周围神经病变糖尿病勃起功能障碍糖尿病自主神经病变糖尿病心脏自主神经病变糖尿病胃肠病糖尿病泌汗异常糖尿病神经源性膀胱糖尿病合并心脏病糖尿病合并脑血管病糖尿病足糖尿病合并高血压病糖尿病合并脂代谢紊乱代谢综合征糖尿病性代谢性骨病糖尿病合并皮肤病糖尿病合并皮肤瘙痒症糖尿病合并手足癣肥胖

## &lt;&lt;糖尿病中医防治指南解读&gt;&gt;

## 章节摘录

2.3 病位、病性 本病的病位在宗筋，主要病变脏腑为肝、脾、肾。

病理性质有虚实之分，且多虚实相兼。

肝郁不疏、气滞血瘀、湿热下注属实，多责之于肝；阴阳两虚、心脾亏虚属虚，多与脾、肾有关。

3 诊断 3.1 临床表现 糖尿病勃起功能障碍，必须具有确切的糖尿病诊断，患者就诊时主诉阴茎不能满意勃起或勃起不满意，以至于不能进行正常的性交，即可诊断为糖尿病勃起功能障碍。

3.2 理化检查 3.2.1 内分泌检查 对糖尿病勃起功能障碍患者必须检查空腹血糖、餐后2小时血糖，以了解糖尿病的控制情况。

必要时可做葡萄糖耐量试验（OGTY）、胰岛素释放试验、血脂及测定血清卵泡激素（FSH）、促黄体生成素（LH）、催（泌）乳素（PRL）、三碘甲状腺原氨酸（T3）、四碘甲状腺原氨酸（T4）、雌二醇（E2）及睾丸酮（T）等。

睾丸酮、泌乳素、甲状腺素、儿茶酚胺及其代谢物测定等激素水平的测定是否作为常规检查尚有争论。

勃起功能障碍患者无需常规作激素过筛测定，只有当患者有明显性欲减退和有关体征时，才作相应激素测定。

激素测定结果大致有以下四种情况：继发性性腺低下：患者T、LH、FSH均低于正常水平，提示病变多在下丘脑或垂体；选择性LH缺乏：患者T及LH降低，FSH正常，病变多在下丘脑；高泌乳素血症：PRL升高，T常减低，病变可能系脑垂体肿瘤，在特发性PRL血症者，T水平多正常；原发性性腺功能低下：患者LH及FSH升高，但T降低，病变多在睾丸。

对疑有皮质醇增多症及甲状腺功能亢进或甲状腺功能减退患者还应测定相应激素，如T3、T4、E2等。

3.2.2 阴茎检查 夜间阴茎增大试验、阴茎动脉血流彩色多功能超声检查、阴茎海绵体注射血管活性药物、勃起功能障碍的神经检测等可辅助临床诊断与治疗。

<<糖尿病中医防治指南解读>>

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>