

<<糖尿病足防治与保健>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病足防治与保健>>

13位ISBN编号：9787802453890

10位ISBN编号：7802453895

出版时间：2009-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：郭健飞，白洁，田亚强 主编

页数：317

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>

<<糖尿病足防治与保健>>

内容概要

糖尿病足是糖尿病严重的血管并发症之一，也是糖尿病患者致残、致死的重要原因，严重威胁糖尿病患者的健康。

本书共分13章，重点介绍了糖尿病大血管病变、糖尿病性神经病变与糖尿病足、糖尿病降糖治疗、糖尿病足抗感染治疗、干细胞移植治疗糖尿病足、糖尿病的介入治疗、糖尿病的中医治疗等，并介绍了新近糖尿病足研究进展，书后附有糖尿病足治疗的病例图片。

适合广大糖尿病足患者阅读。

<<糖尿病足防治与保健>>

书籍目录

第一章 概论 第一节 糖尿病足流行病学 第二节 糖尿病足病因与发病机制 第三节 糖尿病足临床表现 第四节 糖尿病足病变的分类和分级 第五节 糖尿病足的检查 第六节 糖尿病足诊断与鉴别诊断 第七节 糖尿病足的防治第二章 糖尿病大血管病变 第一节 糖尿病大血管病变的流行病学 第二节 糖尿病大血管病变的发病机制 第三节 糖尿病大血管病变的病理 第四节 糖尿病大血管病变的危险因素 第五节 糖尿病下肢大血管病变的临床表现 第六节 糖尿病大血管病变临床转归与并发症 第七节 糖尿病下肢大血管病变的诊断和鉴别诊断 第八节 糖尿病大血管病变的临床研究 第九节 糖尿病大血管病变的辅助检查 第十节 糖尿病大血管病变的治疗 第十一节 糖尿病大血管病变的预防第三章 糖尿病性神经病变与糖尿病足 第一节 糖尿病神经病变分类 第二节 糖尿病神经病变发病率及其特点 第三节 糖尿病神经病变发病机制 第四节 糖尿病神经病变病理 第五节 糖尿病神经病变临床表现 第六节 糖尿病神经病变实验室检查 第七节 糖尿病神经病变诊断与鉴别诊断 第八节 糖尿病神经病变治疗 第九节 糖尿病足神经性溃疡第四章 糖尿病降糖治疗 第一节 糖尿病教育 第二节 糖尿病饮食治疗 第三节 糖尿病运动治疗 第四节 糖尿病口服降糖药治疗 第五节 胰岛素治疗第五章 糖尿病足抗感染治疗第六章 干细胞移植治疗糖尿病足 第一节 自体骨髓干细胞移植 第二节 外周血干细胞移植 第三节 自体骨髓干细胞移植与外周血干细胞移植治疗下肢缺血的比较第七章 糖尿病足的介入治疗第八章 糖尿病足的中医治疗第九章 假肢、矫形器第十章 糖尿病足的预防和护理第十一章 糖尿病足的保健第十二章 糖尿病足研究进展第十三章 糖尿病相关病变附录

<<糖尿病足防治与保健>>

章节摘录

(2) 合理应用创面敷料：抗生素、生长因子、中药、银离子、水凝胶、藻酸盐敷料、维斯第敷料等可提高溃疡愈合率。

有研究表明，酮色林（ketanserol）对于Wagner2、3级溃疡有促进愈合的作用，它是一种血清素受体拮抗剂，可抑制血小板聚集，阻碍血管收缩，提高组织灌注。

Miller等报道，用重组人血小板衍生生长因子BB可治愈慢性糖尿病下肢溃疡。

给予各种干预，外敷换药或生长因子有助于减少创口愈合时间，减少感染发生率和截肢率，提高生活质量。

糖尿病性脂质渐进性坏死伴反复下肢溃疡者，局部表面应用重组粒细胞集落刺激因子，能促进溃疡的愈合，并减少溃疡的复发。

另外，注意不提倡局部应用胰岛素外敷，因胰岛素外敷易导致低血糖事件发生。

对于有脂肪液化或坏死创面，可以少量应用胰岛素外敷，可减少脂肪液化，促进创面愈合，其余情况下不应使用。

创面一般采取湿敷疗法，湿润环境有利于肉芽组织生长，敷料过于干燥，创面容易形成硬痂，痂下愈合是最慢的愈合方式，而且不注意清洁或者处理不当，容易发生痂下积脓，进一步发生组织感染、坏死。

需要注意的是在部分血循环较差的患足创面，敷料不宜过湿，因为这样的创面吸收能力很差，太湿的敷料容易导致创面浸渍，反而不利于创面愈合。

另外，不提倡应用油膏类透气性差的敷料，不利于肉芽组织生长。

(3) 90%的神经性溃疡可以通过药物和支持治疗而愈合。

矫形鞋或足的矫形器可改变足的压力，但一般需根据患者情况特制。

不适合的矫形器反而会加重已有的足部病变。

<<糖尿病足防治与保健>>

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>