

# 《糖尿病及其并发症》

## 图书基本信息

书名：《糖尿病及其并发症》

13位ISBN编号：9787122147646

10位ISBN编号：7122147649

出版时间：2012-10

出版社：化学工业出版社

页数：412

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)

# 《糖尿病及其并发症》

## 内容概要

《糖尿病及其并发症》从实际角度出发，全面介绍了糖尿病的病因、病理生理、临床表现、检查手段、诊断、治疗、预防及各种特殊类型的糖尿病，糖尿病急慢性并发症等各方面的知识。作者总结多年临床经验，结合临床实际针对在糖尿病诊疗中的重点、难点提出“疑难点评”，为读者提供参考。《糖尿病及其并发症》内容丰富、重点突出。适合医学生、基层医生、住院医师及中高级医师阅读，也可作为教学、科研参考用书。

## 书籍目录

### 第一章 糖尿病的基础

#### 第一节 糖尿病的流行病学

#### 第二节 糖尿病的病因及发病机制

疑难点评：糖尿病在病因、发病机制等

方面面临的问题及临床建议

#### 第三节 糖尿病的病理生理

### 第二章 糖尿病的临床表现和诊断

#### 第一节 糖尿病的临床表现

#### 第二节 糖尿病的辅助检查

#### 第三节 糖尿病的分型诊断

#### 第四节 糖尿病的诊断

疑难点评：糖尿病诊断的难点及建议

### 第三章 糖尿病的治疗及预防

#### 第一节 糖尿病的治疗

疑难点评：应用磺脲类降糖药物的注意事项

疑难点评：正确对待磺脲类降糖药物失效

疑难点评：胰岛素给药探讨

疑难点评：血糖自我监测的几个关键问题

疑难点评：自我管理教育在糖尿病护理中的作用

疑难点评：胰岛素治疗中的弊端

疑难点评：胰岛素不同给药方式的利弊

#### 第二节 糖尿病的三级预防

疑难点评：糖尿病防治的难点及建议

疑难点评：糖尿病可控的危险因素

### 第四章 特殊糖尿病

#### 第一节 儿童糖尿病

疑难点评：胰岛素治疗中的注意事项

疑难点评：儿童糖尿病治疗的难点

疑难点评：儿童糖尿病酮症酸中毒发生率及干预

疑难点评：儿童糖尿病出现酮症酸中毒的救护原则

#### 第二节 妊娠合并糖尿病

疑难点评：妊娠糖尿病的筛查

疑难点评：妊娠期糖尿病的护理及注意事项

疑难点评：妊娠期糖尿病孕妇的胎儿监护

### 第五章 糖尿病急性并发症

#### 第一节 糖尿病酮症酸中毒

疑难点评：曾经发生过糖尿病酮症酸中毒的 2 型

糖尿病患者是否需要胰岛素治疗

疑难点评：酮症酸中毒的治疗什么时候可以停止

疑难点评：DKA的预防

疑难点评：DKA应该怎么样监护

#### 第二节 非酮症高渗性糖尿病昏迷

疑难点评：高渗性非酮症患者的监护

#### 第三节 糖尿病乳酸酸中毒

#### 第四节 糖尿病低血糖症

疑难点评：无症状低血糖的危险因素及预防

疑难点评：老年糖尿病患者更要注意预防低血糖的发生

# 《糖尿病及其并发症》

## 第六章 糖尿病慢性并发症

### 第一节 糖尿病合并冠心病

### 第二节 糖尿病脑血管病

### 第三节 糖尿病下肢血管病变

### 第四节 糖尿病与血脂代谢异常

### 第五节 糖尿病与高血压

### 第六节 糖尿病眼病

疑难点评：玻璃体切割的作用

疑难点评：血糖控制与非血糖治疗防治糖尿病眼病的方法

### 第七节 糖尿病神经病变

### 第八节 糖尿病肾病

### 第九节 糖尿病足病变

疑难点评：糖尿病足足部护理干预的重要性

疑难点评：糖尿病足治疗的难点——溃疡

## 第七章 糖尿病合并感染

疑难点评：糖尿病合并感染——临床工作中的难题

## 第八章 糖尿病皮肤并发症

疑难点评：糖尿病及其并发症在治疗方面面临的问题

及临床建议

## 第九章 糖尿病的护理

### 第一节 糖尿病患者的生活护理

### 第二节 糖尿病患者的心理护理

### 第三节 糖尿病的饮食护理

### 第四节 糖尿病运动疗法的护理

### 第五节 应用胰岛素的护理

### 第六节 糖尿病急性代谢性并发症的护理

### 第七节 糖尿病皮肤感染的护理

### 第八节 糖尿病肾病的护理

疑难点评：糖尿病患者护理总结

## 章节摘录

版权页：（一）血标本的收集 血标本来源可包括毛细血管血、静脉血或动脉血，由于组织利用葡萄糖和不同血细胞比容的影响，静脉血糖值低于毛细血管的血糖值，后者又低于动脉血糖值。儿童取静脉血标本困难者，可取耳垂、手指的毛细血管血测定，但在寒冷、水肿和血管痉挛等情况下，或在过度挤压组织时会混进许多组织液，影响微血管的血糖测定结果。静脉血浆和全血的测定结果略有不同，全血葡萄糖含量受血细胞比容的影响。因红细胞内葡萄糖被利用而含量低于血浆。如红细胞减少而比容下降，血糖数值可稍增加；比容增高，则结果相反。一般全血血糖比血浆低，临床上，一般以测定静脉血浆葡萄糖为标准。全血中的非葡萄糖类还原物质多于血浆，如用氧化还原法测定则可受影响。血标本采集后应即刻保藏于冰箱内，以免室温条件下血中葡萄糖分解（约每小时降低70mg/L），在4小时每小时降低20mg/L，故在临床上应尽量立即或在1小时内送检。

1. 静脉血糖一般从肘静脉取血，止血带压迫时间不宜过长，应在几秒钟内抽出血液，以免血糖数值不准，若用血浆或全血，将血样品放入含有枸橼酸钠及氟化钠混合物的试管中，以防止血液凝固及红细胞内葡萄糖的分解。血标本最好立即测定，若要过夜，须将血浆样品冰冻。

2. 毛细血管血糖一般从耳垂、手指或足趾由针刺取血。毛细血管血的成分与动脉血相近，其血糖含量在清晨空腹时与静脉血基本相符；而在进食碳水化合物后2小时内比静脉血高，因此时组织正在利用餐后升高的血糖。正常人口服葡萄糖100g后，毛细血管血和静脉血葡萄糖含量的差值为8~61mg/dl，平均24mg/dl。在服糖3小时后一般两者差别很小，但也有报道空腹时两者的差别也很大（范围0~20mg/dl）。

3. 全血与血浆血糖 因葡萄糖只能溶于水，红细胞含水量比血浆少，因此红细胞内的葡萄糖含量比血浆要低。而且红细胞又占据一定的容积，故全血糖含量受血细胞比容的影响。红细胞比容下降10%，血糖值增加3~4mg/dl；相反，如比容增高，测得的结果相反。若采用血浆则没有这种影响。用全血糖折算成血浆糖时，可将全血血糖数值增加15%（注意不是15mg/dl）。

4. 血浆与血清血糖 血浆与血清血糖数值相等，但血浆比血清稳定。如用枸橼酸钠及氟化钠抗凝，则离心后血浆含有除血细胞以外的全部物质。当血浆通过自动分析仪时，纤维蛋白容易沉淀使管道阻塞。若用血清不会出现此种现象。在收集血清时，全血的凝固和血凝块收缩需2~3小时，在此期间有30~40mg/L的血糖降解而损失。为避免这种损失，取血后应迅速冰冻。最好在30分钟内（最多不超过1小时）离心取出血清。若用肝素或EDTA抗凝，血浆也要迅速离心，以减少糖自然降解所产生的误差。

# 《糖尿病及其并发症》

## 编辑推荐

《糖尿病及其并发症》内容丰富、重点突出。适合医学生、基层医生、住院医师及中高级医师阅读，也可作为教学、科研参考用书。

# 《糖尿病及其并发症》

## 精彩短评

1、买四送一的活动买的，虽然不贵，但是活动结束后一天居然半价就可以买了！感觉这个活动有点坑啊！不过书是好书！在书店看好了内容买的

# 《糖尿病及其并发症》

## 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:[www.tushu000.com](http://www.tushu000.com)