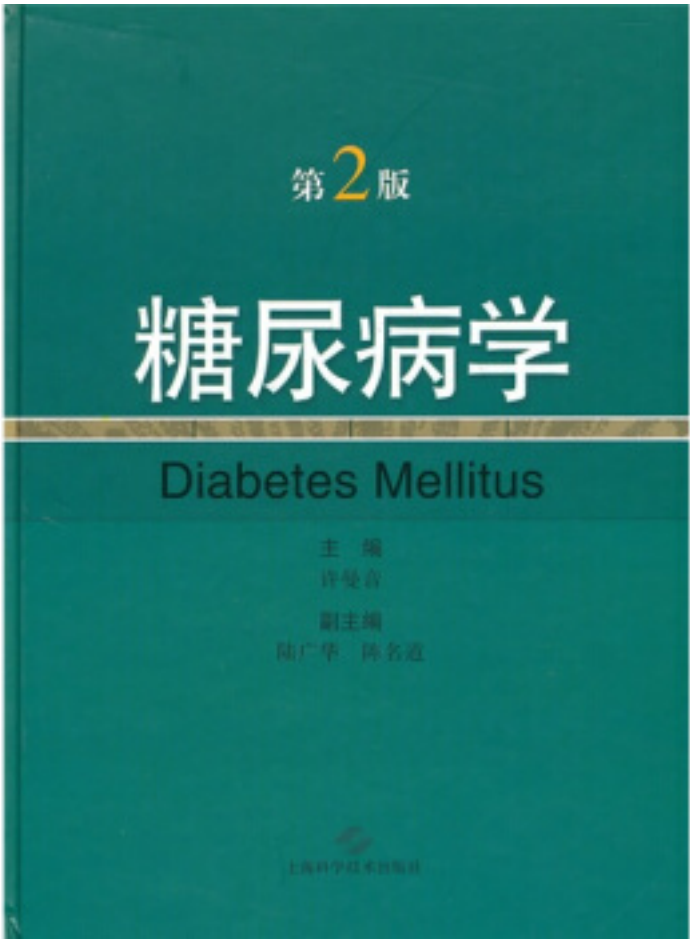


糖尿病学（第2版）



[糖尿病学（第2版）_下载链接1](#)

著者:许曼音 编

[糖尿病学（第2版）_下载链接1](#)

标签

评论

正版，纸质很好，包装好，无破损，物流一流快。赞，需要的亲们放心购买

又快又好，信赖京东，不错！

看起来不错，希望能够真的对生活有帮助

书的质量真心不错，内容也通俗易懂，不错的书

这本书非常不错，值得推荐

东西是帮朋友代卖的。质量应该还可以吧

比较实用的一本书，内容比较详细

为什么一定要超过十个字呢？这样人家好累的。

书看着还可以，还没有开始看，

是正版，字迹清楚，质量很好。

应该是正版，看着很不错

东西很好，送货速度快，好好

总体来说还不错，封面有点破损，但是不影响。

好书，认真读。

挺好的，质量不错。

非常满意！物流很快，书很好，态度很好！

挺不错的书 物流也挺快的

很不错的书，内容好，大气

对于从事糖尿病专业的人来说是本不错的参考书。

做活动时候买的 便宜

还算是不错的 值得收藏

好书一本！ !!! !!!

物流很快，包装精美，不错

物流快，印刷好。

很专业的书，好贵。。。。。。

比较专业的书，说的内容到质量都很好

非常喜欢，很实用！！

这本书非常好！！！！！！！！

包装很工整，本书质量很好，内容值得学习糖尿病的人认真看看，讲解十分细致全面

商品很好的，物流很给力

好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好好
好好好好好好

好书。 。 。 。 。 。 。 。 推荐

这些书是正品的，挺好的，不错，支持！

正版，送货快

很不错，服务也很周到，以后还会光顾

好书好书好书好书好书好书好书

东西不错，是帮人代购的，据说很好

很好的只是那层膜破了有点脏了么

书很好，非常贴近临床，值得买

很不错，讲得很细致，有些理论是你如果不接触这个领域永远都不可能在课堂上学到的东西。赞！

好大一本书，比较齐全，方便查询

挺好的工具书，工作上经常用到

扩充一下自己的知识体系～

正品，内容详细，值得购买

物流的速度真是太快了1

正品我放心

很好很不错，没什么缺点

好好好好好好好好好好好好

不错，很实用

不错 挺好的

1.是正版，很喜欢这本书 2.基础的东西较多

书不错，内容很好，直得一看；

内容详实，需要花时间去看

非常好的书,非常好的书

喜欢许老师，喜欢这本书

送货及时，普及性，增长知识

好书好书好书好书好书好书好书好书

好好好好好

不错不错啊

很详细的一本糖尿病专业书籍

感觉还可以。。。。。。。。

还没看，看后再追加评论

很不错的书籍，值得购买，性价比很高

一切都好，可能运输过程中将书搞得有点伤了。

很不错的 书~~不过就是贵啊~~那个心疼啊~~~

包装没有破损，物流也比以前快了一点

很厚的一本书。活动时买不到100，比在医学书店里买划算多了。

帮同事买的，包装比dd网用心多了，同事比较满意。

精装本的书，值得一读

书很好，是正版，书的内容不是很深入

正版好书

不错的书

不错，挺便宜的

实用.....

没领券??????????????

非常好

挺好.....

还好

很好

好书

恩

very good,excellent quality and reasonable price

0000000000000000

许曼音，1923年生，博士生导师，上海交通大学医学院附属瑞金医院终身教授。1950年毕业于前上海震旦大学医学院，获医学博士学位。历任瑞金医院内科副主任、上海第二医科大学医疗系I部内科教研室副主任、瑞金医院内分泌科主任、中华医学学会内分泌学会肾上腺病学组组长、上海市女医师联谊会副理事长、上海第二医科大学女医师联谊会理事长。现为上海市食疗研究会名誉理事长，糖尿病专业委员会主任，法国及美国糖尿病学会会员，享受国务院特殊津贴。曾任《中华内分泌代谢杂志》、《国外医学内科学分册》、《国外医学内分泌学分册》、《江苏医学》、《上海预防医学》等杂志的编委或特约编辑。参加了《中华内科学》、《临床内分泌学》、《胰腺病学》、《糖尿病在中国》、《营养学》、《临床用药大全》、《老年病学》、《内科手册》等十余部著作的编写，近年主编的《享受健康人生——糖尿病细说与图解》一书荣获第十六届华东地区科技出版社优秀科技图书二等奖、全国优秀畅销书奖、上海市优秀科普作品奖、上海市图书奖，主编的《糖尿病学》作为优秀科技著作获“上海科技专著出版资金”资助，并于2004年6月获第十七届华东地区科技出版社优秀科技图书二等奖。发表了内科学、内分泌学、糖尿病学、中西医结合等130余篇论文。许曼音教授在数十年的内分泌代谢性疾病及相关领域临床、教学和科研工作中取得了显著的成绩。1978年以来参加培养博士、硕士研究生36名。并作为卫生部委办的“全国内分泌医师进修班”的主要创始人和主要授课、带教专家之一，已为全国培养了600多名内分泌代谢病专科医师。《糖尿病学》自2003年出版以来，得到读者的广泛关注，曾多次重印。而在其后6年期间，

糖尿病的基础和临床研究迅速发展：2型糖尿病的病因探索、全基因组关联研究鉴定出了与 β 细胞发育或功能有关的多个单核苷酸多态性位点；糖尿病并发症机制有了进一步阐明（包括氧化应激、糖基化晚期终末产物等）；世纪之交启动或后续观察的多项重大临床试验的结果在2型糖尿病的一级预防和并发症防治上给人以深刻的启示；按靶标筛药的策略蓬勃发展，而药物安全性也备受关注。在科学研究发展的同时，因经济发展、不健康的生活方式（多食少动、压力大）流行，在环境因素与易感基因的共同作用下，肥胖、糖尿病（主要是2型糖尿病）、代谢综合征的患病率飙升，给患者及其家庭带来不幸，对社会造成沉重的负担。

当前，提高群众健康意识，提倡健康的生活方式，对高危者实施有效的干预，对患者进行个体化的治疗，进一步加强糖尿病的基础和临床研究，解决在各方面存在的问题，已是刻不容缓。因此，联合国于2006年发布加强糖尿病防治的声明，并决定自2007年起，将每年11月14日原来的“世界糖尿病日”定为“联合国糖尿病日”。故本书自第一版问世以来，我们一直在酝酿于适当的时候对其进行修订，以赶上当前科学发展的步伐，并满足医务工作者临床应对的需要。经60余位作者共同努力，《糖尿病学》（第二版）终于问世，我们略感欣慰。

第二版《糖尿病学》由第一版的46章增加到53章，内容有增有减。新版完全删除了第一版的“糖尿病相关基础”一章，因该章内容与相关教科书中大致相同。

(5) HLA系统的连锁不平衡：HLA系统的另一个遗传特征是HLA多个位点之间的连锁不平衡（linkagedisequilibrium）。连锁不平衡是指在某一群体中实际观察到的某两个连锁等位基因出现在同一条单倍型上的频率与预期值之间有一定差异。连锁不平衡的程度可以由单型频率与两个连锁基因频率乘积之差即连锁不平衡参数 Δ 来表示。HLA系统中经典的I类域位点和II类区域位点均存在连锁不平衡。如在白种人中，HLA-A1基因频率为0.043（ 0.275×0.157 ），但在群体中A1—B8在同一条单倍型上实际频率为0.098，连锁不平衡参数 $\Delta 0.098 - 0.043 = 0.055$ 。II类区域中DP亚区之间仅有弱的连锁不平衡。但在DQ亚区与DR亚区之间存在强连锁不平衡，特别是DRB1、DQA1、DQB1三位点之间连锁不平衡可能反映它们之间缺少交换或这些特定等位基因组合是选择的结果。正因为HLA系统存在连锁不平衡，此在不同人群中，尤其在隔离群体，就会有I类位点和II类位点不同等位基因非随机组合的单倍型，被称为祖先单倍型（ancestralhaplotype）。这些祖先单倍型在一定程度上可作为该群体的遗传标志。HLA连锁不平衡现象在一定程度上限制了群体中HLA单倍型的多样性，这给HLA与疾病关联研究增添一定麻烦，因为很可能研究发现的某个HLA易感基因仅是与原发性易感基因处于连锁不平衡的搭便车者。
2.IDDM1全基因组扫描确认由HLA关联分析检出的IDDM1是I型糖尿病易感性的主基因。以后的研究表明IDDM1位点实际并非单一一位点，它包含HLA区域与1型糖尿病关联的一组连锁位点，主要是DRB1、DQA1和DQB1，有人甚至把HLA II类抗原受体基因也包括在内。目前国际遗传学界对IDDM1有以下的共识：

(1) 与1型糖尿病关联的DRB1、DQA1、DQB1基因，它们的易感或保护效应显示强弱的等级之差。DRB1、DQA1、DQB1关联基因的效应等级可粗略地分为六级：高度易感、易感中性到易感、中性到保护、保护、高度保护（表6-3）。这在DRB1显得最为清楚，尤其是DR4的亚型。在不同人种群均见1型糖尿病易感效应DRB1*0405>*0402>*0401，I型糖尿病保护效应DRB1*0403<*0406<*0408（表6-4）。
(5) HLA系统的连锁不平衡：HLA系统的另一个遗传特征是HLA多个位点之间的连锁不平衡（linkagedisequilibrium）。连锁不平衡是指在某一群体中实际观察到的某两个连锁等位基因出现在同一条单倍型上的频率与预期值之间有一定差异。连锁不平衡的程度可以由单型频率与两个连锁基因频率乘积之差即连锁不平衡参数 Δ 来表示。HLA系统中经典的I类域位点和II类区域位点均存在连锁不平衡。如在白种人中，HLA-A1基因频率为0.043（ 0.275×0.157 ），但在群体中A1—B8在同一条单倍型上实际频率为0.098，连锁不平衡参数 $\Delta 0.098 - 0.043 = 0.055$ 。II类区域中DP亚区之间仅有弱的连锁不平衡。但在DQ亚区与DR亚区之间存在强连锁不平衡，特别是DRB1、DQA1、DQB1三位点之间连锁不平衡可能反映它们之间缺少交换或这些特定等位基因组合是选择的结果。正因为HLA系统存在连锁不平衡，此在不同人群中，尤其在隔离群体，就会有I类位点和II类位点不同等位基因非随机组合的单倍型

，被称为祖先单倍型（ancestral haplotype）。这些祖先单倍型在一定程度上可作为该群体的遗传标志。HLA连锁不平衡现象在一定程度上限制了群体中HLA单倍型的多样性，这给HLA与疾病关联研究增添一定麻烦，因为很可能研究发现的某个HLA易感基因仅是与原发性易感基因处于连锁不平衡的搭便车者。

2.IDDM1全基因组扫描确认由HLA关联分析检出的IDDM1是I型糖尿病易感性的主基因。以后的研究表明IDDM1位点实际并非单一位点，它包含HLA区域与1型糖尿病关联的一组连锁位点，主要是DRB1、DQA1和DQB1，有人甚至把HLA II类抗原受体基因也包括在内。目前国际遗传学界对IDDM1有以下共识：

（1）与1型糖尿病关联的DRB1、DQA1、DQB1基因，它们的易感或保护效应显示强弱的等级之差。DRB1、DQA1、DQB1关联基因的效应等级可粗略地分为六级：高度易感、易感中性到易感、中性到保护、保护、高度保护（表6-3）。这在DRB1显得最为清楚，尤其是DR4的亚型。在不同人种群均见1型糖尿病易感效应DRB1*0405>*0402>*0401，I型糖尿病保护效应DRB1*0403<*0406<*0408（表6-4）。

[糖尿病学（第2版）_下载链接1](#)

书评

[糖尿病学（第2版）_下载链接1](#)