

告

CHANGJIANMANXINGBING

JIANSHENCHUFANG

常见慢性病 健身处方

沈勋章
主编

上海科学技术文献出版社

常见慢性病健身处方

主 编 沈勋章

副主编 金浩敏

编 委 梁晓刚 金一萍 顾佳玥

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见慢性病健身处方 / 沈勋章编. —上海: 上海科学技术文献出版社, 2007. 1

ISBN 978-7-5439-3007-0

I. 常… II. 沈… III. ①常见病: 慢性病-运动疗法 ②健身运动-基本知识 IV. ①R442.9 ②R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 099212 号

责任编辑: 池文俊

封面设计: 汪 溪

常见慢性病健身处方

主编 沈勋章 副主编 金浩敏

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

江苏昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 7.5 字数 174 000

2007 年 1 月第 1 版 2007 年 5 月第 2 次印刷

印数 3 501—6 500

ISBN 978-7-5439-3007-0

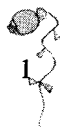
定价: 15.00 元

<http://www.sstlp.com>

序

慢性病与生活方式病的预防和医治,是医学界和社会相关组织十分重视的事,这不仅是因为病症发生率很高,病程期长,渐进地危害人们的体质与健康,耗费掉巨额的医疗费,还直接影响着人们的学习、工作、生活质量。此外,慢性病痛在消耗社会资源的同时,还消损着人们的幸福指数。

由于生活方式的改变,生活环境的改善,以及科技进步带来人均期望寿命的延长,与此同时,增龄、老化以及不良的生活方式所导致的慢性病和生活方式病也正成为影响生活质量的主要因素,成为危害健康的主要杀手。不文明的、不良的生活方式导致生活方式病的产生与发展,如何预防慢性病与生活方式病的发生?患上病症后又如何阻延病情的发展?如何通过合理的医疗和合适的运动锻炼,减缓慢性病的痛楚,减少对学习、工作、生活的不利影响,甚而通过科学合理的运动锻炼来增进健康,康复疾病。这些都是市民群众越来越关心的问题。欣喜地翻阅沈勋章主编的《常见慢性病健身处方》、《常见生活方式病健身处方》姊妹书。在当今,关注健康,康复病痛,追求生活质量已成为人们的普遍共识,已有出版物中,各种体育保健类的书籍品种繁多。作者以独创的视角归类,对患有慢性病和患有生活方式病的人参与健身活动进行针对性指导,推荐个体化的健身处方,具有较强的实用价值。作者针对各类慢性病和生活方式病,以严谨的处方形式和要求推荐符合自身需求的健身处方。对每种病痛都从疾病简介、健身机制、推荐项目、操作要领、适宜人群、不



宜人群、活动频率、活动强度、注意事项、疗效评价、自测量表、相关信息等几个方面进行了有针对性指导,可以说是量体裁衣,定身制作。本书可谓是慢性病患者、生活方式病患者的良师益友。

祝愿所有的人们拥有健康、拥有欢乐、笑迎灿烂的每一天。

上海体育科学研究所所长
上海市民体质监测指导中心主任

步振威

2006年4月



目 录

第一篇 理念篇

——慢性病、生活方式病与健身运动

第一节	慢性病、生活方式病的种类	1
第二节	慢性病、生活方式病的高发病率与危害性	7
第三节	健身给人带来的好处	10
第四节	健身处方的内容简介	13
1.	疾病简介	17
2.	健身机制	17
3.	推荐项目	20
4.	操作要领	22
5.	适宜人群	22
6.	不宜人群	23
7.	活动强度	25
8.	活动频率	30
9.	注意事项	33
10.	疗效评价	35
11.	自测量表或自测办法	37
12.	相关信息或典型案例	39



第二篇 实践篇

——常见慢性病健身处方

第一节 循环系统慢性病健身处方	41
1. 高血压病	41
2. 冠心病	50
3. 脑梗死	59
4. 卒中后遗症	64
5. 下肢静脉曲张与脉管炎	72
第二节 呼吸系统慢性病健身处方	77
1. 慢性支气管炎	77
2. 哮喘	83
3. 肺气肿	88
4. 慢性咽喉炎	94
5. 过敏性鼻炎	100
第三节 消化系统慢性病健身处方	104
1. 消化性溃疡	104
2. 内脏下垂	110
3. 慢性胆囊炎	114
4. 脂肪肝	119
5. 肝硬化	129
6. 习惯性便秘	134
7. 痔疮	139
第四节 泌尿系统慢性病健身处方	143
1. 肾病综合征	143
2. 前列腺增生与肥大	150
第五节 内分泌系统慢性病健身处方	156



1. 糖尿病	156
2. 更年期综合征	170
3. 痛风	178
第六节 运动系统慢性病健身处方	188
1. 颈椎病	188
2. 肩周炎	195
3. 慢性腰肌劳损	200
4. 骨质疏松症	206
5. 腰椎间盘突出症	214
6. 慢性骨关节炎	218
7. 坐骨神经痛	225
参考文献	230

第一篇 理念篇

——慢性病、生活方式病与健身运动

第一节 慢性病、生活方式病的种类

随着人类社会现代化的进程,传统的医学模式正在发生渐变,以往那些危害广大人民群众身心健康的、高度传染性疾病正在逐渐地被控制和消亡,然而一些慢性非传染性疾病(简称慢非)或称慢性病、现代文明病或称生活方式病却因物质社会的进步、人类某些不文明的生活方式而逐渐形成了比较严重地蔓延趋势,成为损害人类健康的主导性致病因素。据临床医学有关正常死因的分析统计表明,慢性病已经构成人类最主要的死因,其中心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病等慢性病谱已占据了70%以上。随着社会经济的发展,慢性病与生活方式病的发病率仍在迅猛地提高,且呈现高发生率、低龄化的发展态势,其病种的数量和对社会进步的危害程度也越来越显现。因此,可以毫不讳言地说,慢性病和生活方式病正在侵蚀广大人民群众的身心健康,影响着百姓安居乐业的生活质量,进而影响整个社会人群的健康水准。

慢性病是指长期影响人体身心健康的常见病、多发病。就慢性病的慢性两字就表明了疾病的发生不可能是1天、2天、2





周、3个月就缠身,就得病,它的发生和发展却与许多影响人体健康的危险因素和长期不良的生活方式有着直接的或间接的关系,与人们长期的身心失调、肌肤失衡、主要脏器功能受损有关,说白了就是与个人不良的生活习惯、生活方式有着密切的关系。目前,国际社会比较公认的与造成慢性病有关的不良的生活方式有:吸烟、酗酒、高盐饮食、高脂饮食、缺乏体育运动、缺乏体力活动、超重、肥胖、情绪不稳和心理紧张等不健康的行为和危害因素。人体如若长期处在这些高危因素的损害状态而得不到积极地改善与诊治,这些有害的危险因素就将潜移默化地将耗尽人们体内的健康元,透支生命质量,最终造成身体内各系统和组织器官的慢性病变。

(1) 主要的慢性病种类见表1-1。

表1-1 常见的慢性病的种类

人体系统	主要疾病
循环系统	高血压病、动脉粥样硬化、冠心病、脑血管病、脑梗死、偏瘫、卒中后遗症、脉管炎、下肢静脉曲张等
呼吸系统	慢性支气管炎、哮喘、肺气肿、慢性咽喉炎、过敏性鼻炎和鼻窦炎等
消化系统	消化性溃疡和出血、内脏下垂、慢性胆囊炎与胆道结石、脂肪肝、早期肝硬化、习惯性便秘、痔疮等
泌尿系统	慢性尿路感染、肾病综合征、肾与尿路结石、前列腺肥大和增生等
内分泌系统	糖尿病、痛风、更年期综合征等
运动系统	颈椎病、肩周炎、慢性腰肌劳损、骨质疏松症、椎间盘病痛、慢性骨关节炎、坐骨神经痛等
免疫系统	艾滋病、过敏性疾病等
肿瘤	各类良性和恶性肿瘤等

文明病又称生活方式病或富贵病(Richer Illness)。文明病其实是在人类物质生活高度文明和生活方式不文明相碰撞而产生的一组病患,是人们在文明社会初期因物质生活迅猛提升而

不注意保持良好的生活习惯、饮食习惯,从而产生的一些非健康的、不文明的病症。它随着物质社会的发展有着相当一段时期的高发病率。许多学者撰文提出,文明病是不文明的生活方式造成的,应该还以其原来的真面目,故应将文明病改唤成生活方式病。体质专家们一致呼吁,在 21 世纪的文明社会中,人类应该逐渐培养科学、文明、健康的生活方式,打造人的文明生活环境与健康素质。

(2) 主要的生活方式病种类见表 1-2。详见《常见生活方式病健身处方》。

表 1-2 常见的生活方式病的种类

致病因素	主 要 病 痛
与体质健康有关	亚健康状态、弱体质状态、不良体型、缺乏运动或运动不足、肌肉饥饿症、眩晕症、低血压、各类贫血等
与营养失调有关	高脂血症、肥胖症、豆芽体型、低血糖等
与精神卫生有关	神经衰弱、紧张症、焦虑症、失眠症、抑郁症、偏头痛、孤独症、电脑综合征、高楼综合征等
与增龄老化有关	早衰或老化、离退休综合征、老年痴呆等
与生活方式有关	溺爱症、3648 综合征、低头综合征、疲劳综合征、近视眼或远视眼(老花眼)、视觉疲劳等
与身体免疫功能有关	易疲劳、易感冒、易受伤或骨折、易腹泻、畏寒症等

人想要在一生中自始至终保持着健康状态并非易事,实际上也是不可能做到的事。人生在世,需要工作、学习、生活、休息、睡眠、营养,也需要休闲、娱乐和运动。随着生活的压力、学习的需求、工作的节奏,人有时会处于精神愉快,精力充沛状态,有时又会感觉疲惫倦意,体力不支,这构成了生活旋律高低委婉的生活奏鸣曲;有时处在健康状态,有时处在非健康状态,甚至某段时期处在疾病状态,这些形成了人生悲欢离合的健康谱。人的一生就是长期处在健康与非健康状态的波动中,某段时期



体力充沛,身心愉悦,保持着良好的健康状态,某段时期可能会短时间地偏离健康滑入到亚健康状态,某段时期因为不注意调整身心健康,忽视自身体质建设而偏离了健康的轨道,进入到疾病状态,不管是否能够回归健康状态,影响人体健康,进而影响生活质量的危险因素很多,需要仔细分析和密切注意;而改善体质,增进健康的因素也很多,需要学习和总结,成为自己生活中的健康促进因子,“他山之石,可以攻玉”。人们常说,会工作、懂生活的人也就会不断地采用各种积极的手段调适自身的身心状态,使自己始终处在比较稳定的健康状态。只有在日常生活中时时处处保持科学、文明、健康的生活方式就能有效地抵御各种致病因素、危险因素,防止各类慢性病和生活方式病染身。

(3) 慢性病主要的危险因素(Main Risky Factors)见表1-3。

表 1-3 慢性病的主要危险因素

类 型	主要危险因素
不良心理	心情紧张、情绪不稳、心理障碍、身心平衡失调等
不良意识	工作狂、学习迷、淡漠养生与保健、忽视自身体质与健康、从不参加体格检查、从不参加体质测定等
不良嗜好	吸烟、酗酒、偏食、节食、高盐饮食、高脂饮食、美食家等
不良方式	缺乏体育锻炼、缺乏体力活动、运动不足、长时间站立和静坐、电脑迷、电视迷、网迷、体型肥胖、体重过轻等
不良行为	饥饱无常、三餐无规律、超负荷工作学习、经常通宵熬夜、滥用药物、崇拜迷信活动、听信非医学治疗、有病不治疗、参加反科学活动等

人们都说人生路上有几个关口。事实上,在不同的年龄阶段,每个人的生理和心理都会产生阶段性的低潮,陷于一过性的身心发展低潮期。依据划出的生理与心理曲线来分析,这些阶段或关口正是人体体质状况低下,健康水平下降,心理情绪紊

乱,免疫功能弱化的波动期,也是各种慢性病和生活方式病正好侵袭与滋生的时间截点,如若能把握住这些年龄段关口的健康问题,通过合理的平衡营养、积极的健身运动、良好的身心调适、充足的睡眠时间、适度的补品补剂调理,相信每个人都能安全地度过这些高危的年龄关口,就像每个人都要经历青春发育期,都要经历更年期一样,而事实上,绝大多数人都健康地度过青春发育期,安然地度过更年期。

高危人群与年龄段见表 1-4。

表 1-4 慢性病的高危人群的年龄分布

人 群	高危年龄段	干 预 结 局
青少年	幼儿期:2~5岁; 儿童少年期——6~8岁; 青春发育期——女孩 11~13岁; 男孩 13~15岁	早期发现与诊断各种先天性疾病 防止成年后弱体质、少健康的身体基础 纠正个体非正常体型、不良的生长与发育
成年人	婚姻期:18~29岁; 生育期:18~30岁; 成年期:36~48岁	促进人与人,人与社会,身与心和谐发展 确保优生、优育及遗传潜能 改善体能,储备健康,防止慢性病滋生、缠身
老年人	准老年期或更年期:45~60岁; 老年期:60~70岁; 高龄期:70岁以上	保持心态平衡,调适健康情绪,提高健康指数 降低各类慢性病的高发病率,提高生活质量 延年益寿,逸享天年

女性高危人群的特征:

①月经初潮早于 12 岁或绝经期年龄大于 55 岁者;②长期月经周期紊乱者;③初次生育年龄早于 18 岁或超过 35 岁或终身不孕者;④患有乳房良性疾病,如小叶增生、纤维瘤者;⑤长期须大量服用雌性激素者;⑥患有慢性生殖系统炎症者;⑦初次性交年龄早于 18 岁或性生活紊乱者;⑧精神状态抑郁者;⑨有家族妇科恶性肿瘤史者;⑩职业女性群体。



高危人群应该重视健康体格检查,重视妇科普查,每年一次定期检查有助于对妇科疾病早期诊断和治疗,改善治疗效果,提高生活质量。

然而,对社会群体来说,无论是健康人、亚健康人、弱体质患者,还是高危人群、慢性病和生活方式病患者的群体,强化体育运动的预防、保健、强身功能正在被更多的有识之士和健康追求者所认识,许多健身、健康爱好者在积极的、日常的健身行为中享受到了运动带来的诸多好处。大众体育、社会体育、社区体育、城市体育、学校体育的大力发展为拓宽全民健身计划的渠道,弘扬“人人运动计划”的氛围,大幅度地提高社会体育人口比例,有效地增加科学健身、科学养生的受益面,创造了良好的情境。因此,群众性体育活动既要促进健康人群的身心健康水平,也应重视改善慢性病高危人群的体质状况和不断提高他们的健康水平。

慢性病高危人群的防治策略见表1-5。

表1-5 慢性病高危人群的防治策略

对 象	公共预防策略与措施
健康人群	健康教育、健康促进——新公共卫生政策 社会体育、城市体育、社区体育、学校体育——全民健身发展战略
高危人群	建立健康档案—确定目标人群—定期随访咨询 进行体质监测—确定目标人群—科学健身指导 实行教育、卫生、体育等行业预防、职业教育和综合干预策略活动
慢性病病人	医疗、体疗、养生、保健、社会服务与保障——综合治疗手段

医学专家和运动医学专家一致认为,控制慢性病和生活方式病的关键在于让更多的人意识到必须逐渐养成科学、文明、健康的生活方式,其中科学、合理、适度的健身活动也是防治慢性病和生活方式病的重要一环。

第二节 慢性病、生活方式病的高发病率与危害性

在 2002 年第二届全球非传染病预防控制论坛透露出的信息:慢性病已成为危害人类健康的主要杀手。人们死因的顺位变化已经悄然改变,传染病的死因已从 20 世纪 50 年代的第一位下降至第八位,而循环系统、肿瘤、呼吸系统等慢性病分别占据了死因的前三位,并占总死亡数的 75%。另外一份调查资料表明,我国目前每年约有 1.3 万人死于癌症、心脑血管疾病等慢性疾病;高血压病患者近 1 亿,脑血管病患者也有 500 多万,其中将近 75% 的人有不同程度的劳动力丧失,约 40% 以上导致重度致残,从而丧失劳动能力。我国作为发展中国家也与发达国家一样也正面临着慢性病、生活方式病的威胁和挑战。报告指出,慢性病和生活方式病不仅仅严重威胁人们的健康,导致人们生活质量的下降,而且社会各项支持性费用和医疗开支更是庞大昂贵。据推算,1994 年我国慢性病的各项医疗费用已达 418.8 亿元,并呈现逐年加速上升的趋势。报告认为,如果再不对居高不下的慢性病进行综合有效地干预,广大人民群众体质状况和健康水平就会下降,社会整体的人力资源就会受到严重影响,进而会制约经济的可持续发展和社会的文明进步。

中国医师协会在对我国慢性病状况分析后指出:“生活方式不良是中国慢性病增多的主要原因”。专家指出,导致现代社会慢性病上升的主要因素,可以归纳为五大因素:①吸烟。流行病学数据调查表明,目前上海男性吸烟占 65%,青少年吸烟



率正呈上升趋势,有 51% 的市民经历了被动吸烟。②营养不合理。我国传统的饮食结构正在发生改变,早餐和周末的西餐化特别明显,大多数市民脂肪摄入量已占每日总热量的 31%,日均蔬菜水果的摄入量不足 400 克,特别是维生素 B₂、钙等部分营养素的摄入量不足;青少年学生营养不良率达到了 25.9%。③缺乏运动或运动不足。喜欢久坐生活习惯的居民高达 26.6%,不主动参加体育活动的人群有 60%,只有 18% 的成年人经常参加体育健身活动。许多青壮年整个上班时间一直坐在电脑前,下班回家后更多的时间则坐在电视前、上网,极少参加体力活动。④高血压和肥胖人群激增。中小学生高血压检出率近 10.9%;市民中肥胖人群达到 4.9%,15 岁以上的市民中,有 12.9% 的人肥胖,其中,中重度肥胖者占 15.9%;大城市成年人超重和肥胖分别为 30% 和 12.3%;血脂异常患病率为 18.6%。⑤精神障碍。1999 年的统计数据显示,上海市精神患病率为 16.4%,年递增 0.3‰;居民心理障碍和行为问题占 39.7%,中小學生心理障碍占 6.9%,大学生心理障碍高达 25%~30%,等等。上述不良的生活方式是造成慢性病和生活方式病高发病率的重要的危险因素。

像美、英等发达国家一样,我国政府开始重视通过综合性健康教育、社区健康促进等策略来干预民众不良的生活方式,来降低各种危险因素,努力创造科学、文明、健康的生活环境。人常说,“预防投入一分钱,胜于治疗十元钱”。健康教育专家认为,“慢性病的社会负担来自同日常生活方式相关的多种危险因素,这种危险因素却正在日趋流行,必须实行有效遏制手段,现在正是,也该是解决与控制这一问题的时候了”。解决这一问题应从预防入手,综合预防为主,采取以社区干预为基础的策略行动,以全社区人群为目标的综





合性公共卫生措施来预防,尤其是加强对高危人群的健康促进干预活动。流行病调查认为,预防和控制高血压、糖尿病、冠心病等慢性病的工作重点应下移到一级预防。因为一级预防是被医学界公认的最经济有效的手段,而一级预防措施中的合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡则已被国际社会公认为科学、文明、健康生活的“四大基石”。特别是适量运动不仅能达到强壮体格,增强机体抗病能力的功效外,更有现代社会所崇尚的健身减肥和调节身心平衡的功能。随着人们对健康的进一步认识,健身讲究科学性的观点被正式提出。科学健身的理念更加深入人心。科学健身要求每一位健身者、康复者坚持:“有恒”、“有序”、“有度”的三要素原则,即所谓长期性、渐进性、有规律,根据个体不同情况进行的适时、适度地运动,只有这样才能达到体育运动的“健身”、“健心”、“健美”的“三健”的锻炼作用,收到良好的事半功倍的体疗功效。健身锻炼作为一项主要的预防措施和干预策略又被人们所重视,新体育干预策略成为了三级预防措施的一个重要组成部分,受到世人越来越多地重视见表1-6,人们为关注健康,获取健康,维持健康,积极地参加各项健身活动。于是,科学健身成为全民健身计划发展战略新的热点。

表 1-6 慢性病人群的三级预防措施

预防级别	干预措施	要 求
一级预防	合理营养 适度运动(体育生活方式) 戒烟限酒 少量食盐 调适心理平衡	全社会宣传教育 全社区动员参与 提高全民健康意识 改善弱势群体行为