

上班族

○主编 苗明三

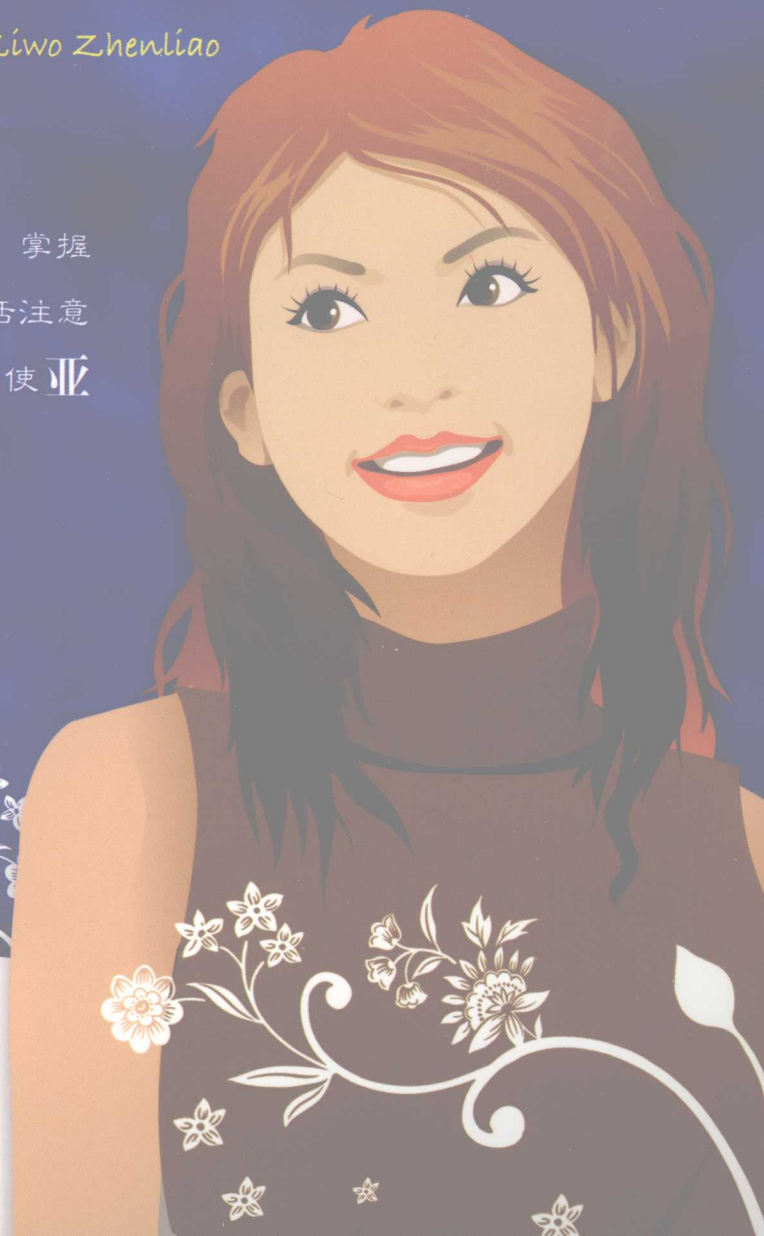
○参编 唐朝辉

○策划 李泰然

常见病自我诊疗

Shangbanzu Changjianbing Ziwo Zhenliao

对于天天忙于工作的人来说，掌握
常遇疾病的医学知识、生活注意
事项、饮食调节方法，可使亚
健康状况得到及时缓解。



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

内 容 提 要

本书简略介绍了上班族易患的 29 种疾病,包括疾病的症状、生活保健知识、注意事项、饮食调节方法、药物选择等。期望通过医药、保健相关知识的普及,帮助城市中的上班人群调整和改善亚健康状态,轻松快乐地学习、工作和生活。

图书在版编目(CIP)数据

上班族常见病自我诊疗 / 苗明三主编. — 北京:人民军医出版社 2008. 6

ISBN 978 - 7 - 5091 - 1840 - 5

I. 上… II. 苗… III. 常见病 - 诊疗 - 基本知识 IV. R 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 076908 号

策划编辑:于 岚 贝 丽 文字编辑:谢秀英 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927273

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm × 1092mm 1/16

印张:2 字数:40千字

版、印次:2008 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001 ~ 4500

定价:15.00

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

编写说明

现代城市生活节奏快,上班族生活欠规律、工作压力大、运动量少、长时间保持一种姿势工作,使不少人处于“亚健康”状态,表现为:健忘、注意力不能集中、失眠、浑身酸痛、乏力、颈肩僵硬、头晕眼花、经常感冒、恐惧、忧郁、强迫、焦虑、偏执等,并出现与职业相关的一类特殊病症,如颈椎病、电脑眼病、慢性疲劳综合征、抑郁症等。“亚健康”状态的进一步发展,使上班族成为心脑血管系统疾病、消化系统疾病、神经精神系统疾病的高发人群。

作者针对这一现状,编写了《上班族常见病自我诊疗》。书中阐述了上班族容易罹患的疾病,包括症状自诊、生活保健、饮食调节、药物选择等,旨在通过医药、保健相关知识的普及,为上班人群建立一道健康防火墙。期望通过本书的出版,使上班族的亚健康状态得到调整和改善,轻松地学习、工作和生活。本书只能作为自我诊疗的参考,当身体不适时应及早去医院检查,做到对疾病早期发现、早期诊断、早期治疗。

本书在编写过程中查阅了多部相关医药专著,篇幅所限不能一一列出,在此对所引用文献的作者致以衷心的感谢。由于本书编写方式尚属尝试,内容和格式的不足在所难免,敬请同仁批评指正。

苗明三

CONTENTS

目 录

急性鼻炎	1	头痛	18
慢性胃炎	2	睡眠障碍	20
消化性溃疡	2	空调病	21
胃肠道功能紊乱	4	信息焦虑综合征	22
便秘	5	痔	22
高血压病	6	颈椎病	23
冠心病	8	肩周炎	24
脂肪肝	10	腰肌劳损	26
高脂血症	11	颈肩腕综合征	27
糖尿病	12	电脑眼病	27
肥胖病	13	脱发	28
痛风	14	围绝经期综合征	29
抑郁症	15	子宫肌瘤	30
焦虑症	16	前列腺炎	30
神经衰弱症	17		

上班族常见病症自我诊疗

急性胃炎

症状自诊

急性鼻炎是由病毒感染引起的鼻黏膜急性炎症性疾病,俗称“伤风”“感冒”。四季均可发病,冬春季更为多见。睡眠不足、受凉、鼻腔局部或全身慢性均可成为本病的诱因。急性鼻炎的潜伏期为1~3天,整个病程分为3期:①前驱期:出现鼻咽部烧灼感,鼻黏膜刺激感,打喷嚏,常伴有全身不适,怕冷。②卡他期:开始有鼻塞、频频打喷嚏、流清水样鼻涕;尚可出现暂时嗅觉减退,常伴有发热,体温(37~39)℃。③恢复期:清鼻涕减少,逐渐变为黏脓性,全身症状减轻,如无并发症,7~10天后痊愈。

急性鼻炎的并发症:由于鼻腔与口腔、中耳、咽喉和支气管相通,在急性鼻炎发生后,如果治疗不彻底,容易向如下几方面发展:经鼻窦开口向鼻窦蔓延形成鼻窦炎;经咽鼓管向中耳蔓延成中耳炎;向咽、喉和支气管扩散形成急性咽炎、急性喉炎、急性气管炎和支气管炎;经鼻泪管蔓延形成结膜炎、泪囊炎。因此,对于急性鼻炎绝不能小视。

生活保健

工作之余应适当进行体育运动,如跑步、游泳、爬山、打拳,以增强呼吸道的防御能力,增大肺活量。特别推荐游泳,因为这项体育运动能调节自主神经功能,增强对寒冷的适应能力。平时注意工作和生活环境的卫生,尤其是室内空气要定时更新,也可在屋内经常用食醋熏蒸。冬季急性鼻炎流行期间,要注意尽量少去或不去公共场所,外出时更要戴口罩。在疾病急性期,可卧床休息,注意保暖,大量饮水。

饮食调节

多饮热水或喝姜糖水,以加速病毒的排泄及稀释血液中毒素的浓度。食用易消化且清淡的食物,忌食油煎、生冷、酸涩之品,以防热助邪盛,邪热郁内而外达。并应戒烟酒。

药物选择

阿司匹林、对乙酰氨基酚(百服宁)、抗组胺药(如:苯海拉明等)和维生素C。中成药可选用黄芪注射液、板蓝根冲剂、感冒清热冲剂、抗病毒口服液、鼻舒胶囊、川芎茶调丸、鼻炎康片、香菊片、鼻通宁滴剂、夷鼻炎片、通窍鼻火片、补中益气丸和玉屏风散口服液等。必要时加用抗生素或者磺胺类药。鼻腔局部用药可选1%呋麻滴鼻剂、麝香滴鼻剂等。

慢性胃炎

症状自诊	慢性胃炎是一种以胃黏膜炎症为主要病理变化的慢性疾病，可由急性胃炎转变而来，也可因长期饮酒、吸烟、嗜食辛辣、过食生冷、进食粗糙或因某些药物刺激所致。本病病程缓慢，反复发作，临床表现不规则，无典型症状。多数患者可有胃痛或上腹区胀闷不适，常伴有食欲减退、暖气、恶心、呕吐、泛酸等症。
生活保健	目前尚无特异的治疗方法。因此，没有症状可以不治疗，但应改变不良的饮食和生活习惯。有贫血的患者应纠正贫血。
饮食调节	少吃油炸食物(不容易消化，会加重消化道负担)，少吃腌制食物(含有一定的盐分及某些致癌物)，少吃生冷、刺激性食物(对消化道黏膜具有较强的刺激作用，容易引起腹泻或消化道炎症)，规律饮食(定时定量进餐，可形成条件反射，有助于消化腺的分泌)；一日三餐定时，避免过饥或过饱；温度适宜(以“不烫不凉”为度)，细嚼慢咽(对食物充分咀嚼，次数愈多，分泌的唾液也愈多，对胃黏膜有保护作用)，饮水择时(最佳的饮水时间是晨起空腹时及每次进餐前1小时，餐后立即饮水会稀释胃液，用汤泡饭也会影响食物的消化)，注意防寒(胃部受凉会使胃的功能受损)，避免刺激(不吸烟，吸烟使胃部血管收缩，影响胃壁细胞的血液供应，使胃黏膜抵抗力降低而诱发胃病；少饮酒，少吃辣椒、胡椒等辛辣食物)，补充维生素C(维生素C对胃有保护作用并能增强胃的抗病能力，宜多吃富含维生素C的蔬菜和水果)。
药物选择	西咪替丁、胃酶合剂、山莨菪碱、胃得乐、酵母片、颠茄浸膏、多潘立酮(吗丁啉)等。中成药可选三九胃泰颗粒、人参健脾丸、丁桂温胃散、柴胡疏肝丸、开胃理脾丸、复方胃宁片、仲景胃宁片、胃炎宁颗粒、茯苓白术丸、香砂养胃丸、加味保和丸、虚寒胃痛颗粒、摩罗丹等。

消化性溃疡

症状自诊	消化性溃疡指发生于胃和十二指肠的慢性溃疡，是一种中青年群体易发的常见病。饮食不科学、大量酗酒、胃酸分泌过多、幽门螺杆菌感染和胃黏膜保护作用减弱等因素是引起消化性溃疡的主要原因。胃排空延缓和胆汁反流、胃肠肽作用、遗传因素、药物因素、环境因素和精神因素等都与消化性溃疡的发生有关。 临床表现：绝大多数患者以中上腹疼痛起病，或以出血、穿孔等并发症的发生作为首发症状，常见消化性溃疡疼痛特点：①长期性：长期反复发作，整个病程6~7年，有的可达10~20年。②周期性：反复周期性发作，全年都可发作，但以春、秋季节发作者多见。③节律性：溃疡疼痛与饮
------	--

症状自诊	食之间的关系具有明显的相关性和节律性。疼痛部位:十二指肠溃疡的疼痛多出现于脐区、上腹区,或在脐上方或在脐上方偏右处;胃溃疡疼痛的位置也多在中上腹,但稍偏高处,或在剑突下和剑突下偏左处。如患者腹痛剧烈,会出现呕吐黑色液体、大便呈柏油样、头晕、心慌、出冷汗,要警惕有消化道大出血;如腹痛剧烈并伴有频繁呕吐、腹部发硬、发热、血白细胞数增多,则要警惕有穿孔及腹膜炎的可能。 并发症:大量出血是本病最常见并发症,临床表现不典型而诊断困难者,应争取在出血后 24~48 小时进行急诊内镜检查,其确诊率可达 90% 以上。急性穿孔的发生率占消化性溃疡病例的 5%~10%,男性比女性多见。由十二指肠溃疡引起的幽门梗阻,常并发于幽门前及幽门管的溃疡;通常是由于溃疡活动期,溃疡周围组织的炎性充血、水肿,反射性地引起幽门痉挛;此类梗阻属暂时性,可随溃疡好转、水肿减轻而消失,内科治疗有效,故称为功能性或内科性幽门梗阻;呕吐是幽门梗阻的主要症状。患胃溃疡的少数病人可发展成为胃癌,癌变的发生率为 2%~3%。但十二指肠壶腹溃疡不会引起癌变。
生活保健	乐观面对生活,按时休息,避免过度紧张与劳累,养成良好的生活习惯。戒除烟酒,注意有规律的定时进食,忌刺激性饮食以及损伤胃黏膜的药物等。
饮食调节	少量多餐,每日 5~6 餐,定时定量,避免过饥过饱;选用易消化、营养价值高及保护胃的食物。烹调方法:宜用蒸、熬、煮、汆、烩等烹调方法,忌用煎炸的食物。忌用粗纤维多、硬而不易消化的食物;避免食用过甜、过酸、过冷、过热及辛辣食物。 对胃溃疡有益的食物:香蕉(香蕉可刺激胃壁黏膜细胞生长而形成胃保护层,经常吃些香蕉特别是未成熟的青香蕉可预防和治疗胃溃疡病),酸奶(常喝可治疗胃溃疡及十二指肠溃疡,因为酸奶中的乳酸杆菌能杀死幽门螺杆菌;用酸奶加上少量普通抗生素,经过 7 天治疗就会有 80% 的幽门螺杆菌被杀死),紫菜(紫菜含丰富的维生素 A,约相当于卷心菜的 70 倍,另含大量的碘、钙、铁、锌和锰等多种矿物质;常吃紫菜可治疗胃溃疡;日本人早已把紫菜视为治疗胃溃疡的最佳食物,英国科研人员也发现常吃紫菜可预防和治疗胃溃疡病)。
药物选择	以降低胃酸、根除幽门螺杆菌以及保护胃黏膜为主要目标。目前常用的如西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁、奥美拉唑、阿莫西林、甲硝唑、枸橼酸铋钾等都是治疗消化性溃疡的有效药物,但应在医生指导下选用。保护胃黏膜药:枸橼酸铋钾、硫糖铝等。中成药可选乌甘散、丁桂温胃散、丁蔻理中丸、人参健胃丸、参芪健胃颗粒、五味清浊散、虚寒胃痛颗粒、香砂养胃丸、开胃健脾丸、复方胃宁片、复方大黄酊、四方胃片、参术健胃丸、仲景胃灵片、越鞠丸、茯苓白术丸、舒肝和胃丸等。

胃肠道功能紊乱

症状自诊

胃肠道功能紊乱(胃肠神经官能症或胃肠神经症)是一组胃肠综合征的总称,多有精神因素的背景,以胃肠道运动功能紊乱为主,无器质性病变基础,不包括其他系统疾病引起的胃肠道功能紊乱。精神因素在本症的发生和发展中起重要作用,如过度劳累、精神紧张、家庭纠纷、生活和工作上的困难。暗示和自我暗示是主要的发病因素,饮食失调、经常服用泻药或灌肠,均可构成不良刺激,促进本症的发生和发展。

临床表现:以胃肠道症状为主,可局限于咽、食管或胃,但以肠道症状最常见,也可同时伴有失眠、焦虑、注意力涣散、健忘、神经过敏、头痛等其他功能性症状。常见的胃肠道功能紊乱如下:①癔球症:主观上有某种说不清的东西或团块,在咽部引起胀满受压或阻塞等不适感,很可能与局部肌肉功能失调有关;中医称为“梅核气”,此症多见于绝经期妇女。②弥漫性食管痉挛:是食管中下段强烈的非推进性持续收缩,典型症状为无痛性的缓慢或突然发生的咽下困难和(或)胸骨后疼痛;进食场合有其他事情干扰,饮食过冷或过热均可诱发症状。③神经性呕吐:常发生于青年女性,由精神因素(如长期的减肥暗示等)引起的慢性复发性呕吐,常于进食后不久突然发生,一般无明显恶心,呕吐量不大,吐后即可进食,不影响食欲和食量,多数无明显营养障碍;可伴有癔症色彩,如夸张、做作、易受暗示、突然发作,间歇期完全正常,因此也称为癔症性呕吐。④神经性暖气(吞气症):患者有反复发作的连续性暖气,企图通过暖气来解除患者本人认为是胃肠充气所造成的腹区饱胀,事实上是由于不自觉地反复吞入大量空气才暖气不尽;此症亦有癔症色彩,多在别人面前发作。⑤神经性厌食:是一种以厌食、严重的体重减轻和闭经为主要表现而无器质性基础的病症;患者多为年轻女性,常因害怕发胖而节制饮食甚至拒食,体重减轻甚至达恶病质程度。患者常有神经内分泌功能失调,表现为闭经、低血压、心动过缓、体温过低以及贫血、水肿等。⑥肠激惹综合征(IBS):以大便习惯改变为主要特征,是最常见的胃肠道功能紊乱性疾病,临床表现常有痉挛性腹痛(以左下腹多见)和便秘,或有慢性便秘并间歇发作的腹泻;腹痛常于排便后缓解,排便常发生于早餐后,睡眠中极少出现。排便可伴大量黏液,但无血便。症状发生常与精神紧张有关。胃肠道功能紊乱的临床特点是病情常随情绪变化而波动,症状可用精神治疗如暗示疗法而暂时消退。在诊断此症前必须排除器质性疾病,尤其是胃肠道肿瘤。

生活保健

排除器质性疾病、确定诊断后,治疗的关键在于调整精神状态,解除心理障碍,放下思想包袱,乐观面对生活,适当进行体育锻炼,生活规律。

饮食调节

对神经性厌食伴严重营养不良患者,需静脉输入营养。高纤维素食物可缓解 IBS 病人的症状。需要时,可在医生指导下配合药物治疗。

药物选择

中医治疗:神经性呕吐:小半夏茯苓汤加减。吞气症:旋覆代赭汤加减。肠激惹综合征:附子理中汤合四神丸加减、山楂内消丸、舒肝丸、六合定中丸、附桂理中丸、参苓白术散、香砂六君子丸、人参健脾丸、补中益气丸。

便秘

症状自诊

便秘的原因可分为三类:肠道疾病、全身性疾病和神经系统疾病。另有一部分病人的便秘是不明原因的,称为特发性便秘;还有一些病人是由于经常服用某些药物,如止痛药、利尿药等。

便秘又分为器质性便秘(由各种疾病所引起)和功能性便秘(多为药物以及不良排便习惯所致)。临床上所说的慢性顽固性便秘,指病程超过2年,经药物及各种非手术治疗难以奏效者。原发性便秘指病因不清,治疗困难者;继发性便秘为先天性疾病、损伤、药物以及手术等引起的。临床上为指导治疗而常用的分类如下:①直肠肛管出口梗阻型便秘:是由于各种原因导致控制排便的肌肉功能不良的顽固性便秘,多见于女性,表现为排便困难、排便不尽,服泻药常无效;重者,骶尾部坠胀。女性可伴有阴道或子宫脱垂,常须用手抠出直肠末端的干粪便。排粪造影和直肠压力测定可确定诊断,显示盆底肌功能不良,而结肠传输试验正常。此型便秘又分为:直肠前突(多见于女性,依据直肠向前方突出程度分为3度,即轻、中、重度,其中重度须手术修补);直肠内套叠(直肠内脱垂,多因直肠过长,加之长期排使用力,使直肠黏膜与肌层分离);耻骨直肠肌综合征(与耻骨直肠肌痉挛性肥大有关);会阴下降综合征。②结肠慢运输型便秘:结肠运输缓慢,盆底肌肉功能正常,临床上表现无便意、便次少、腹胀;轻者口服胃肠动力药有效,重者可行结肠次全切除,回肠、乙状结肠或直肠吻合术,但要排除肠激惹综合征。

生活保健

适当进行体力活动,加强体育锻炼,如仰卧屈腿、下蹲起立、骑自行车等都能加强腹区的运动,促进胃肠蠕动,有助于促进排便。每晚睡前,按摩腹区,养成定时排便的习惯。保持心情舒畅,生活要有规律。

饮食调节

日常饮食中必须有适量的纤维素,每天要吃一定量的蔬菜与水果,早晚空腹吃苹果1个,或每餐前吃香蕉1~3个;主食不要过于精细,要适当吃些粗粮。晨起空腹饮1杯淡盐水或蜂蜜水,配合腹区按摩或转腰,让水在肠胃振动,加强通便作用。全天都应多饮凉开水以助润肠通便。牛奶:牛奶250ml,蜂蜜100g,葱汁少许,煮熟,早晨空腹服下。芝麻:芝麻、核桃仁、松子各15g,捣烂后加蜂蜜调匀,空腹服用,每日1次,对治疗老年习惯性便秘很有效。蜂蜜:黑芝麻15g,捣烂,再用蜂蜜、牛奶50ml调匀,每日空腹用沸水冲服,可治老年人和妇女产后便秘。香蕉:香蕉250g,每晚食用。白薯:每晚晚饭时吃白薯1块,对治便秘有效。核桃:核桃仁、芝麻各30g,捣烂,开水冲服。桑椹:鲜桑椹挤汁,每日3次服用;或每日3次吃鲜椹适量。胡萝卜:胡萝卜500g,挤汁,加蜂蜜适量调匀,早晚各服1次。菠菜:鲜菠菜250g,用开水煮片刻,捞出去水,以芝麻油拌食,每日服用2次。韭菜:韭菜叶捣汁1杯,加适量黄酒,开水冲服;或韭菜子炒干研末冲服,每次服3~6g,每日3次,治老年人无力性便秘。苹果:每日饭后半小时吃1~2个苹果,常吃有治便秘功效。松子:松子仁15g,火麻仁12g,瓜蒌15g,炒枳壳10g,水煎服,每日1剂,对老年人便秘有效。老年人常吃松子也治便秘。

便秘

药物选择

①白术散治疗便秘:取生白术适量,粉碎成极细末,每次服用白术散 10g,每日 3 次;对体虚引起的便秘疗效颇佳,一般用药 3~5 天,大便即可恢复正常,大便正常后即可停药,以后每周服药 2~3 天。②芍甘汤加味治便秘:取生白芍 30g,生甘草 20g,枳实 15g,加水 2 碗煎成大半碗,每天 1 剂,分 2 次服用。此方治疗各种原因所致的便秘 95 例,疗效满意。此法特别适用于老年、久病体弱的成人便秘患者,但孕妇慎用。③连翘治疗便秘:取连翘 15~30g,煎沸当茶饮,每日 1 剂;小儿可兑白糖或冰糖(不兑糖效果更好)服用,持续服用 1~2 周。此方特别适用于手术后便秘、妇女(妊娠期、经期、产后)便秘、外伤后(颅脑创伤、腰椎骨折、截瘫)便秘、高血压便秘、习惯性便秘、老年无力性便秘、脑血管病便秘及癌症便秘等。④车前子治疗便秘:每天取车前子 30g,加水煎煮成 150ml,每日 3 次,饭前服,1 周为 1 个疗程;一般治疗 1~4 个疗程即可痊愈。服药期间停服其他药物。本方不仅可以治疗便秘,而且还有降血压作用,特别适用于高血压伴有便秘患者。另外,以车前子为主治疗糖尿病便秘患者,均有明显的近期、远期疗效。⑤昆布治疗便秘:昆布 60g,温水浸泡几分钟,加水煮熟后,取出昆布,待温度适宜,拌入少许姜末、葱末,加盐、醋、酱油适量,1 次吃完,每日 1 次。⑥生甘草治疗便秘:取生甘草 2g,用 15~20ml 开水冲泡服用。每日 1 剂。本法专治婴幼儿便秘,效果满意,一般用药 7~15 天即可防止复发。⑦胖大海治疗便秘:取胖大海 5 枚,放在茶杯或碗里,用沸水约 150ml 冲泡 15 分钟,待其发大后,少量分次频频饮服,并且将涨大的胖大海也慢慢吃下,胖大海的核仁勿吃,一般饮服 1 天大便即可通畅。⑧蒲公英治疗便秘:取蒲公英干品或鲜品 60~90g,加水煎至 100~200ml,鲜品煮 20 分钟,干品煮 30 分钟,每日 1 剂饮服,年龄小服药困难者,可分次服用,可加适量的白糖或蜂蜜以调味。⑨桑椹治疗便秘:取桑椹 50g,加水 500ml,煎煮成 250ml,加适量冰糖,以上为 1 日量,每日 1 次,5 天为 1 个疗程。⑩决明子治疗便秘:取决明子 20g,放置茶杯内,以白开水冲泡,如泡茶叶一样,20 分钟后,水渐成淡黄色,香味四溢,即可饮用,喝完药液后,再加 1 次开水泡饮。

高血压病

症状自诊

近年来,由于都市工作竞争加剧和生活节奏加快,在白领上班族中高血压病的患病率逐年上升。随之高血压引发的各种心脑血管并发症也不断攀升,并成为人们重点关注的疾病之一。血压是流动的血液在心脏收缩时对血管壁产生的压力,正是有血压的存在,带着氧气和营养物质的血液才有可能流遍全身,为器官和组织的正常代谢提供保障。一般血压通过血压计来测量,可以测定的有收缩压(心脏收缩时的血压)和舒张压(心脏舒张时的血压)。收缩压的正常范围为 90~139mmHg,舒张压正常范围为 60~89mmHg,常记为收缩压/舒张压。

症状自诊

临床表现一般为:当一个人在安静状态下,在 1 日内连续两次测定或非同日三次测定血压超过 140/90mmHg 时就可以认为是高血压病。早期高血压病的表现并不突出,仅有一些头晕、头痛、眼花、耳鸣、全身乏力、记忆力减退、失眠、烦躁易怒等症状。血压不稳定是早期的特点之一。大约有 50% 的早期高血压病患者可以完全没有任何症状,但没有症状的高血压病患者多提示血压升高缓慢而持久,患者对血压升高已不敏感,易被疏忽。到了高血压病中晚期,血压将持续增高,并造成全身各器官的小动脉损害,出现眼底出血、心绞痛、脑卒中、肾功能下降等并发症,严重者还会危及生命。

发病常见原因:①性别与年龄:35 岁以前,男性多于女性;35 岁以后,女性发病明显增加。②遗传:家族中有高血压病史者,其发病率明显高于一般患者。③饮食习惯和嗜好:平时喜好“口重”者,容易患高血压病。每天大量饮酒和吸烟,都可以增高血压,因为烟草中的烟碱、酒中的酒精,都有兴奋交感神经、收缩血管、升高血压的作用。时间过长,还可造成动脉硬化。④肥胖:肥胖人容易得高血压病,据统计其得病几率比正常人高 2~4 倍。肥胖伴有高脂血症者,患高血压病的可能性更大,因为高脂血症可造成小动脉的粥样硬化。⑤心理因素和职业:精神紧张、不良刺激、失眠、焦虑和恐惧等可以引起高血压病,长期从事脑力劳动、工作紧张的人群高血压病发病率也较高。⑥有关疾病:像尿毒症、肾上腺肿瘤、肾动脉狭窄、妊娠中毒症等病常引起恶性高血压病。

生活保健

注意劳逸结合。防治高血压病带来的危害,最主要的环节还在于早期预防,预防是处理高血压病最有效的方法,否则等出现并发症就为时过晚。总的来说,血压超过正常高限(收缩压为 130~139mmHg 或舒张压为 85~89mmHg)的人中,约有 41% 将在 4 年内发展为长期高血压。所以血压超过正常高限的人群也应接受降压治疗。由于大脑皮质过度紧张是发生高血压病的重要因素,因此,建议在生活上高血压病患者要结合病情适当安排休息和活动,每天要保持 8 小时睡眠与适当的午休,并轻松地与家人在林荫道、小河边、公园散步,这对绝大多数高血压病患者都是适宜的。当然适当地做广播体操,打太极拳,对保持体力,促进血压恢复也十分有好处。轻、中度高血压病患者骑自行车、游泳也未尝不可。注意保持大小便通畅,养成定时排便的习惯,老年人及重度高血压病患者,最好在医生指导下安排活动。对于能引起高血压的疾病,应该尽早到医院治疗。

饮食调节

高血压病患者的饮食应遵守低盐、低脂、低热量的原则,并注意饮食结构的合理搭配;饮食不宜过饱、过快;最好忌不良嗜好,如烟、酒等。从预防高血压病的角度还应注意适当控制食盐的摄入量,改变饮食“口重”的习惯。研究表明,约有 20% 的人是由于食盐过量而患有高血压病,这部分人医学上称为盐敏感者。此外,还有一些食品是天然的“降压药”,平时注意适当进食有助于降压,它们是:香菇、海带、牛奶、甲鱼、苹果、燕麦。

高血压病

药物选择

早期高血压病患者或老年患者开始可以先用利尿药治疗,单纯收缩期高血压还可选择用二氢吡啶类钙拮抗药,如卡托普利减少心血管事件发生率的效果似乎与利尿药和 β 受体阻滞药一样好。为了保证血压在一天中相对平稳而不波动过大,建议首选如氨氯地平(络活喜)一类的长效制剂药品。由于降压药的品种较多,如选择不当容易发生不良反应,还是在医院明确诊断,遵医嘱用药比较安全。

用于治疗高血压病的中成药有:天泰降压宁胶囊、牛黄降压丸,龙胆泻肝丸(肝阳上亢)、杞菊地黄丸(肝肾阴虚)、知柏地黄丸(阴虚火旺)、六味地黄丸(肾阴亏虚)、桂附八味片(阴阳两虚)。

冠心病

症状自诊

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。它是供应心脏血氧的动脉发生粥样硬化引起管腔狭窄,导致心肌供血不足而引起一系列临床症状的疾病。

冠心病常见的临床表现为:①心绞痛:心绞痛是冠心病最常见的症状。典型的心绞痛,表现为突发性的胸骨后剧痛,性质如刀割、压榨或闷痛,每次持续3~5分钟,患者有濒死的感觉,可自行缓解,发作多与剧烈活动(大运动量活动、排便)或情绪激动(生气、愤怒、过度兴奋)有关。②心律失常:常见的有房性或室性期前收缩,窦性心动过缓,心房纤颤等。患者常有心跳停顿、心跳加快、脉搏时有时无的感觉。③心肌梗死:心肌梗死为冠心病的严重并发症。原因是冠状动脉斑块脱落、血栓形成,堵塞血管管腔所致,患者感到长时间(超过半小时)剧烈胸痛,还可发生血压下降和伴随严重的心律失常。④心力衰竭:由于长期心肌缺血,缺氧,可引起心肌损害,最终发生心力衰竭。患者表现为呼吸困难、休克、不能平躺、咳血黏痰等。

生活保健

发作时应该马上停止原来的活动,就地休息,一般的患者症状可缓解。对于症状较重或者休息不能缓解的可考虑服用药物。

外出行走感到心绞痛时,可停步站立,两足自然伸开,同时握拳,两拳心向前,然后用力往后拉,一前一后为1次,连做20~25次。

饮食调节

海鱼,尤其是沙丁鱼、大马哈鱼、金枪鱼、鲈鱼、鲟鱼等可以使高密度脂蛋白胆固醇升高,使三酰甘油降低。它还能改善心肌功能,减少心律失常和心房纤维性颤动。冠心病患者,每周吃3次多脂肪的海鱼,每次100g左右,可有效控制病情,减少心肌梗死。

蔬菜和水果富含维生素C、维生素A、叶酸及其他抗氧化物质,从而使心血管系统得到有效保护。蔬菜和水果中所含的果胶类物质可有效结合胆固醇及脂肪,并将其排出体外,这对于防止动脉粥样硬化与冠心病具有重要意义。每天要吃5种蔬菜或水果,共计400~500g。可从以下蔬菜和水果中选取,蔬菜有苦瓜、芥蓝、菜花、绿菜花(西兰花)、圆白菜、油菜、萝卜、

饮食调节

胡萝卜、菠菜、南瓜。水果有刺梨、猕猴桃、鲜枣、草莓、西瓜、苹果、香蕉、橘子、葡萄等。

大蒜:素有济世良药之称的大蒜,在防治心血管系统的疾病中有十分重要的作用。每天吃3瓣大蒜,1个月后,可使血液中总胆固醇下降10%,大蒜中至少有6种有效成分能减少肝脏合成胆固醇,它还能使高密度脂蛋白胆固醇升高。实验证明,患有严重动脉硬化的兔子,饲以大蒜后都有不同程度的减轻,有些动脉已经完全恢复正常。

大豆:大豆是动脉的救星,心脏的卫士,并非天方夜谭,研究证明,饮食中用大豆制品代替肉类与乳制品,3周之后,血液中总胆固醇下降21%,高密度脂蛋白胆固醇升高15%,同时三酰甘油也相应下降,使动脉血管与心脏得到有效保护。大豆具有强大的抗氧化作用,保护细胞免受自由基的损害,从而能预防多种疾病。实验显示,饲以大豆的动物生命周期延长了13%。

坚果:每天适量进食一些坚果,如核桃、杏仁、榛子、花生、松子仁等可以防止心脏病。坚果富含抗氧化剂及单不饱和脂肪酸,可以降低血液中的总胆固醇,抑制低密度脂蛋白胆固醇的氧化过程。坚果大都富含维生素E,它能使老化的动脉血管重现活力。因食用高脂肪食物而产生动脉粥样硬化的猴子,饲以维生素E之后,动脉粥样硬化的程度逐渐减轻,甚至出现逆转。日常饮食要进行适宜性选择,可以随意进食的食物为:①各种谷类,尤其是粗粮。②豆类制品。③蔬菜,如洋葱、大蒜、金花菜、绿豆芽、扁豆等。④菌藻类,如香菇、木耳、海带、紫菜等。⑤各种瓜类、水果及茶叶。适当进食的食物为:①瘦肉,包括瘦的猪肉、牛肉和家禽肉(去皮)。②鱼类,包括多数河鱼和海鱼。③植物油,包括豆油、玉米油、香油、花生油、橄榄油。④奶类,包括去脂乳及其制品。⑤鸡蛋,包括蛋清、全蛋(每周2~3个)。少食或忌食的食物为:①动物脂肪,如猪油、黄油、羊油、鸡油等。②肥肉,包括猪、牛、羊等肥肉。③脑、骨髓、内脏、蛋黄、鱼子。④软体动物及贝壳类动物。⑤糖、酒、烟、巧克力等。

药物选择

治疗心绞痛有肯定疗效的药物共分四大类:第一类是硝酸酯类:其中包括速效的硝酸甘油;作用持续时间较长的异山梨酯(消心痛)。前者用于心绞痛突然发作,方法是1片硝酸甘油放在舌下含化,一般1~2分钟即可使心绞痛缓解;后者每次口服2片(10mg),每日3~4次,可以持续发挥预防心绞痛的作用。第二类是钙离子拮抗药:常用的药物有硝苯地平(心痛定)、维拉帕米(异搏定)。硝苯地平(心痛定)还具有降低血压的作用,适用于高血压合并有心绞痛的患者,每日3~4次,每次10mg。第三类是 β -受体阻断药:常用的药物有普萘洛尔(心得安)、阿替洛尔(氨酰心安)、美托洛尔(倍他乐克)等。它们除减少心肌耗氧量外,还有明显的减慢心率的作用。因此,如病人发作心绞痛同时合并心率快,适用此类药治疗。美托洛尔(倍他乐克)每次口服25mg,每日2次。第四类是中草药:中医

冠心病

药物选择

为心绞痛为血瘀、痰阻、阳虚等,所以治则为活血化瘀、宣阳通气、开胸祛痰,常用的中成药有速效救心丸、丹参滴丸、麝香喷雾剂、活血片、三七片、地奥心血康、人参珍珠口服液、五加参精、都梁丸、逍遥丸、刺五加胶囊等。

服用治疗冠心病心绞痛药物,应遵循下列几个原则:①根据病情,中西药搭配服用:如硝苯地平(心痛定)加异山梨酯(消心痛)加丹参滴丸,是一组较好的搭配治疗。②按心绞痛发作的规律用药:心绞痛常发生在夜间,不要把药物集中在白天服用,可以拉长二次服药间隔时间,将最后一片药放到睡前服,或睡前贴用硝酸甘油贴片。③采取预防性用药:心绞痛易发生在排便、各种活动之后(如刷牙、饭后、讲演、赶车等),可在从事上述活动之前半小时服药,达到预防心绞痛发生的目的。如经药物系统治疗,仍不断发生心绞痛,说明病情发生了严重变化,需前往医院接受冠状动脉造影等检查,必要时,行经皮球囊扩张术或冠状动脉内安放支架(PTCA),或行冠状动脉旁路移植术等治疗。

急性心肌梗死的处理原则:一旦患者突发剧烈胸痛,伴有面色苍白、出冷汗、无法继续活动的情况,应立即让其保持安静、就地平卧、舌下服用硝酸甘油1片或口服速效救心丸10~15粒等。如胸痛仍不缓解,考虑有心肌梗死的可能,应迅速(发病后6小时之内)与医院联系,将病人送往医院进一步诊治。因心肌梗死的发生多为冠状动脉内血栓形成所致。必须在心肌坏死发生之前行“溶栓”治疗,以达到挽救心肌的目的。同时也可进行球囊扩张术或安放支架等治疗。

脂肪肝

症状自诊

主要致病原因为进食不当,如摄取过多脂肪、胆固醇或甜食以及长期饮酒等。脂肪肝患者的临床表现相差十分悬殊,常见的不适有肝区疼痛、乏力、腹胀、大便不成形、食欲缺乏等。

此外,临床观察到脂肪肝往往与血脂高、高三酰甘油和转氨酶增高并存。脂肪肝患者常同时伴随肥胖、血脂增高(尤以三酰甘油增高明显)、肝功能异常(转氨酶轻至中度增高)。通过肝脏B超检查即可作出诊断。

生活保健

首先要去除病因。如治疗原发疾病、停用某些引起肝脏损伤的药物等。同时适当增加运动量,控制体重。

饮食调节

①绝对禁酒。②选用去脂牛奶或酸奶。③每天吃的鸡蛋黄不超过2个。④忌用动物油;植物油的总量也不超过20g。⑤不吃动物内脏(即下水、下货)、鸡皮、肥肉及鱼子、蟹黄。⑥忌食煎炸食品。⑦不吃巧克力。⑧常吃少油的豆制品和面筋。⑨每天食用新鲜绿色蔬菜500g。⑩吃水果后要减少主食的食量,每日吃1个大苹果,就应该减少主食50g。⑪山药、白薯、芋头、土豆等,要与主食米、面粉调换吃,总量应限制。⑫每天摄入的盐量以5~6g为限。

脂肪肝

饮食调节

⑬葱、蒜、姜、辣椒等“四辣”可吃,但不宜多食。⑭经常吃鱼、虾等海产品。⑮降脂的食品有:燕麦、小米等粗粮,黑芝麻、黑木耳、海带、发菜以及菜花等绿色新鲜蔬菜。⑯晚饭应少吃,临睡前切忌加餐。⑰每天用山楂 30g,草决明子 15g,加水 1 000ml 代茶饮。

药物选择

服用降脂药物。如有肝脏损害和转氨酶增高时可服保肝药,并服用多种维生素。大黄、枸杞子、何首乌是辅助治疗的好选择。

中药治疗:①气滞型:柴胡疏肝散与逍遥散合方。②血瘀型:膈下逐瘀汤为主加減。③湿热型:用平胃散加減。④痰瘀型:旋覆花汤和大黄廙虫丸合方加減。

中成药:宁脂片、白金丸、降脂片、月见草油胶丸、首乌冲剂、绞股蓝总苷片、大黄胶囊、泽泻浸膏片、脉康片、心脑健(茶色素、喜罗净)等。

高脂血症

症状自诊

病因为:①饮食不科学。具体表现为喜甜食、暴饮暴食、进食无规律、进食过多含脂肪和胆固醇的肉、蛋类食品、偏食等,使热量摄取多于消耗。②生活不规律。许多患者的生活无规律,喜欢晚睡晚起,进食无节制,容易造成消化吸收功能亢进。此外,体力活动减少也可以造成营养过剩和高脂血症的发生。③患有某些代谢疾病,如肥胖症、糖尿病、遗传疾病等。

临床表现:①肥胖。约有 2/3 的高脂血症患者体重超重,表现为体型肥胖。体重的增加可用简单公式“标准体重(kg)= 身高-110”来估算。②动脉粥样硬化。不少中老年高脂血症患者由于脂质代谢异常影响到血管内皮细胞的营养摄取,造成血管内膜损害,脂肪组织很容易沉积在血管内膜下层。天长日久,血管内膜发生溃烂、硬化、血栓形成,这是心脑血管病发生的病理基础。③脂肪肝。肝脏是人体内最大的消化器官,含有许多脂肪代谢的酶,血中的脂肪在载脂蛋白的转运下送到肝脏进行代谢,供身体使用。当血脂过高时,超出了肝脏代偿能力,就会使大量脂肪沉积在肝内,形成脂肪肝,进一步发展还会损害肝细胞,造成肝硬化。④血黏度增高:由于高血脂会造成血中乳糜颗粒增多,会导致血液黏度增加,血流速减慢,很容易堵塞小血管,是血栓形成的高危因素。

生活保健

建立科学的生活方式,积极参加锻炼。对于长期从事办公室工作或以用脑为主的劳动者来说,应该建立起良好的生活习惯,每天定时休息,准时起床,定时定量用餐,劳逸结合。积极参加体育锻炼,特别提倡走步、慢跑、游泳、健美等有氧运动,既可以有效消耗身体中多余脂肪,又可以增强体质。另外还要定期进行体检,了解身体状况。体检是关注健康的最好方式,定期体检可以了解机体发生的变化,能有的放矢地早期治疗一些疾病。

高脂血症

饮食调节

合理摄取热量,保证营养平衡。正常成人在休息时每日每千克体重需要 25 ~ 30kcal 热量(注:1kcal = 4.184 kJ);从事轻体力劳动,每日每千克体重需要 30 ~ 35kcal 的热量;中度体力劳动,每日每千克体重需要 35 ~ 40kcal 的热量;重度体力劳动,每日每千克体重需要 40kcal 以上的热量。如果按 60kg 体重,分别处于上述四种状态的正常人计算,每日需要的热量分别为 1 500 ~ 1 800kcal、1 800 ~ 2 100kcal、2 100 ~ 2 400kcal、2 400kcal 以上。我们每个人都可以按上述数据估计自己的进食热量,若折成营养成分比例,应该为蛋白质每日需要 50 ~ 70g、脂肪 40 ~ 60g,约占全天热量的 1/3,其余的 2/3 为进食碳水化合物主食(200 ~ 300g)。此外再补充适量的水果、蔬菜、维生素和微量元素,就能保证营养需求。对于高脂血症者,每日摄取热量应略低于正常人,而且脂肪摄取要适当减少。

药物选择

糖酐酶:具有降低胆固醇和激活蛋白酯酶作用;停药后有时会有反弹。洛伐他汀:是国际上公认降胆固醇较好的药物;维生素 E 烟酸酯:有一定的降脂和扩血管作用。

决明子、泽泻、大蒜、灵芝、何首乌为可选的降血脂中药,枸杞果液、苏子油、银杏叶颗粒剂、茶色素、槟榔茶、山楂精降脂片、红花注射液、云南灯盏花注射液、首乌降脂片、消脂护肝胶囊等也可选用。

糖尿病

症状自诊

糖尿病是一种病因尚不清楚,但目前所知主要是以胰岛素分泌和作用障碍,导致以高血糖为共同特征的内分泌、代谢性疾病,近年该病在中老年群体中发病率有逐年上升的趋势。糖尿病的基础研究资料表明,糖尿病是一种遗传基因决定的全身慢性代谢性疾病,但遗传的不是糖尿病本身,而是以糖尿病的易患性,必须有环境因素的诱发才能发病。糖尿病的主要临床类型(与治疗措施的选择和预后有密切关系)包括有胰岛素依赖型糖尿病,也叫做 1 型糖尿病和非胰岛素依赖型糖尿病,即 2 型糖尿病。

常见的临床表现为:典型糖尿病表现为多饮、多尿、多食、体重减轻(或以乏力为主)等“三多一少”症状。中医称糖尿病为消渴症。部分病人(特别是 1 型病人)可能以酮症酸中毒或昏迷的形式出现;另一部分病人(特别是 2 型病人),无任何明显的不适感觉,而当健康体检时方发现血糖增高。糖尿病长期不注意控制,可引起严重的并发症,如心脑血管病、糖尿病肾病、眼底病、白内障或肢体坏死、周围神经病、性功能障碍等。

生活保健

糖尿病的治疗有 5 项基本原则,即:①饮食控制;②体育锻炼;③定期测定血糖;④药物治疗;⑤接受糖尿病防治教育。

糖尿病

饮食调节

成人热量计算(按标准体重,而不是实际体重计算)。休息时:每日每千克体重 20 ~ 25kcal。轻体力劳动(脑力劳动):每日每千克体重 25 ~ 30kcal。中度体力劳动:每日每千克体重 30 ~ 35kcal。重体力劳动:每日每千克体重 40kcal。

总热量的营养分配:①碳水化合物摄入量占总热量的 55% ~ 75%(平均 60%);②蛋白质的摄入量占总热量的(无肾脏损害时)10% ~ 20%;③脂肪的摄入量占总热量的 20% ~ 30%。建议控制早、中、晚餐的量,三餐摄入量分别占总摄入量的 1/5、2/5、2/5。

玉米须茶、鲜萝卜、鲜嫩番薯叶、苦瓜炖豆腐、大麦豌豆粥、南瓜等都是理想选择。

药物选择

口服降糖药物简化分类可归纳为两部分,即直接依赖胰岛 B 细胞功能的口服降糖药。其中,第一类药物指所有促胰岛素分泌药,包括常用的格列本脲(优降糖)、格列齐特(达美康)、格列吡嗪(美吡哒)、格列喹酮(糖适平)、格列美脲、瑞格列奈和那格列奈。第二类药物包括双胍类的苯乙双胍(降糖灵)和二甲双胍(格华止)、 α -糖苷酶受体阻滞药阿卡波糖(拜糖平)和倍欣以及罗格列酮(文迪雅)等噻唑二酮类的特异性胰岛素增敏药。

中成药:麦味地黄丸、参桂鹿茸丸、全鹿丸、玉泉丸、参芪消渴颗粒、金芪激降糖片、降糖甲片、消渴降糖胶囊等。

肥胖病

症状自诊

肥胖是当今世界人类健康的一大障碍,是公众最担心的社会性疾病,它不仅影响美观,而且是冠心病、糖尿病、脑血管病等多种病的危险因素。其病因可能与遗传、精神因素、饮食不当等不良生活习惯等有关。

生活保健

除了控制饮食外,应坚持锻炼身体,可适当选择慢跑、太极拳等运动项目,坚持锻炼身体。

饮食调节

低热能平衡饮食,在限制热能的基础上,使蛋白质、脂肪、糖类配比适宜;无机盐、维生素供给充分,能满足机体需要。

芹菜抹上花生酱,长期食用可减肥,也可常选食冻豆腐。

药物选择

成方:参芪白术散、小承气汤合保和丸、真武汤等。

中成药:三花减肥茶、减肥调脂茶、七消丸、轻身降脂冲剂、香砂六君子丸、十全大补丸、三黄片、左归丸、复方丹参片。

可降脂中药:山楂、何首乌、泽泻、决明子、大黄、灵芝、虎杖、三七等。

痛
风

症状自诊

痛风是一组以嘌呤代谢紊乱所致的疾病,近年来,随着我国人民生活水平的提高及饮食结构的改变,痛风在我国的发病明显地增高,尤其好发于 40 岁以上的中老年人,男性多于女性(可能与饮食有关)。

临床表现:①急性期。表现为关节发红肿痛,主要发生的部位为四肢末端等处,并有反复发作的倾向,化验检查血尿酸含量增高(部分病人血尿酸可正常)。②慢性期。表现为痛风结节形成(即在关节皮下形成的有痛感的硬性小包块),关节骨质破坏、疼痛、功能障碍,并可伴随泌尿系统结石和不同程度的肾功能损害。

生活保健

痛风除了饮食调节外,良好的饮食习惯也能预防或者缓解症状。应注意限制嘌呤类食物的摄取,减少外源性的核蛋白,降低血清尿酸水平;鼓励选食碱性食品增加碱性食品摄取;多饮水可稀释尿液,每日液体摄入量需达 2 500 ~ 3 000ml,为防止尿液浓缩,可在睡前或半夜饮水;限制饮酒和避免高酸饮料以及高糖饮食。禁烟。

运动疗法:适当运动可预防痛风发作,一般以中等运动量为宜。50 岁左右的病人运动后以心率达到 110 ~ 120/分,少量出汗为宜,每日早晚各 30 分钟,每周 3 ~ 5 次。运动种类以散步、打网球、健身运动等耗氧量大的有氧运动为好。剧烈运动使有氧运动转为无氧运动,组织耗氧量增加,无氧酵解乳酸产生增加以致 pH 下降等,可诱使急性痛风发作,故应尽量避免。

饮食调节

痛风目前尚缺乏有效的根治措施,为此,除药物治疗外,适当的限制饮食,对控制病情发生、发展具有重要意义。下面将食物分成三类,按不同病情作出饮食安排。第一类食物为含嘌呤较高的食物,估计每 100g 含嘌呤 100 ~ 1 000mg,这类食物对无论处于急性期或缓解期的痛风病人均属禁用食品。这些食物包括动物的脑、心、肾、肝及鹅肉、公鸡、肉末、浓肉汁、肉汤、鲑鱼、沙丁鱼、鱼子、海参、干贝、蚝、贻贝、酵母及酒类。第二类食物为含有中等量嘌呤食物,每 100g 含嘌呤 9 ~ 100mg。由于该类食物含中等嘌呤,因此凡属缓解期的病人,可从其中选用 1 份动物性食品和 1 份蔬菜,但食用量不宜过多。这类食物的动物性食品有:鱼、肉、禽、贝类;植物性食品有:干豆类、扁豆、龙须菜、菠菜、蘑菇。第三类食物为含少量嘌呤食物,病人可随意选食,不必严格控制。这些食品有:大麦、小麦、燕麦、面包、面条、大米、玉米面、淀粉、蛋糕、饼干、黄油小点心、水果、鸡蛋、豆浆、豆腐、黄油、奶油、干酪、冰激淋、杏仁、核桃、榛子、糖、果酱、蜂蜜、植物油、咖啡、茶、可可、苏打水、汽水、动物脱脂或琼脂制的点心及调味品。

药物选择

急性发作期:可在医生的指导下服用吲哚美辛(消炎痛)或秋水仙碱,能迅速控制痛风性关节炎的红肿疼痛症状,用药越早,效果越好。秋水仙碱作用迅速,但可引起恶心呕吐、腹泻、白细胞减少等不良反应,为此需在医生的指导下使用。吲哚美辛(消炎痛)虽不及秋水仙碱作用迅速,但也