

《家庭医生》系列丛书

# 健康

# TOP 10



主 编 \ 陈跃龙  
副主编 \ 黄绮生

十大最受关注的疾病  
十大热门生活话题  
十大令人尴尬的健康问题  
十大家事  
不靠谱的健康论

中山大学出版社

《家庭医生》系列丛书

# 健康 TOP 10

主 编 陈跃龙 副主编 黄绮生

十大最受关注的疾病

十大热门生活话题

十大令人尴尬的健康问题

十大家事

不靠谱的健康论

中山大学出版社

· 广州 ·

版权所有 翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

健康 TOP10 / 陈跃龙主编; 黄绮生副主编. — 广州: 中山大学出版社, 2008. 10  
(家庭医生系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 306 - 03197 - 6

I. 健… II. ①陈… ②黄… III. 保健—基本知识 IV. R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 152289 号

---

出版人: 叶侨健

责任编辑: 郭云翔

封面设计: 肖艳辉

责任校对: 鲁佳慧

责任技编: 黄少伟

出版发行: 中山大学出版社

电 话: 编辑部 020 - 84111996, 84113349

发行部 020 - 84111998, 84111981, 84111160

地 址: 广州市新港西路 135 号

邮 编: 510275 传 真: 020 - 84036565

网 址: <http://www.zsup.com.cn> E-mail: [zdcbs@mail.sysu.edu.cn](mailto:zdcbs@mail.sysu.edu.cn)

印 刷 者: 江门市新教彩印有限公司

规 格: 787mm × 1092mm 1/16 16.25 印张 292 千字

版次印次: 2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷

印 数: 1 - 10000 册 定 价: 32.00 元

---

本书如有印装质量问题影响阅读, 请与出版社发行部联系调换

## 《健康 TOP 10》工作人员名单

主 编： 陈跃龙  
副 主 编： 黄绮生  
特邀责编： 谢寒芳 胡静宜  
特邀文编： 王彤彤 谭 敏 郭 颖  
              李道艳 董玉宝 陈姗姗  
特邀美编： 肖艳辉 林沅英 陈锦波  
              陈剑锋  
特邀校对： 刘治娴 林庆香 蔡 斌  
排 版： 陈惠玲 徐 涛 彭彩英

# 前 言

因为工作的缘故，我经常接触一些医学专家。他们告诉我的两个数字，在我脑海中挥之不去：1 位综合性大医院的资深专家，最多时每天要看 105 个门诊病人。也就是说，在一天 7 个小时的工作时间内，专家即使不去洗手间、不休息，接诊一位病人的时间平均也只有 4 分钟，这期间，他要完成询问、记录、检查、诊断和确定治疗方案的整个过程。

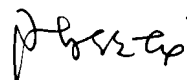
1 : 105 的背后，突出反映了目前我国医疗领域的种种困境和矛盾：一是看病贵。医生在短时间内很难与病人进行充分沟通，为了避免误诊，只好让病人先接受各种昂贵的化验和检查。二是看病难。病人都涌向大医院，人满为患，怎么能不难呢？三是医患关系紧张。医生马不停蹄地看诊，病人又长时间地排队等候，这时双方都难有好心情，关系怎么会融洽？

一个国家的科技文化发展水平，不仅要看其在文化及科学领域取得的成就，更要看科技文化知识在民众中的普及程度。科研和科普工作的发展是相辅相成的，现代医学更是如此。全民健康水平的提高，不可能仅仅依靠少数几家三甲医院，因为医务工作者的精力和医院的资源毕竟是有限的。只有通过大量的科学普及工作，使老百姓掌握一些常见病的防治知识，树立正确的健康理念，才能逐步减少 1 : 105 的尴尬现象，这也是国家提出“大病进医院，小病进社区 / 药店”的根

本原因。中华医学会会长钟南山院士在《生命救助手册》的序言中说：“医学知识是深奥广博的，又与每个个体息息相关。惟其如此，我一向以为：科普与科研同样重要。用准确生动、深入浅出的形式，把深奥的医学专业知识向大众传播，使大家易于掌握，这是我本人近年来最想做的事情之一。”

25年前，在改革开放的大潮中，《家庭医生》杂志应运而生。在过去的岁月里，《家庭医生》坚持科学性、知识性、实用性和趣味性，坚持权威医学专家审稿的“一票否决制”，以传播健康文化为己任，力求将正确的健康理念和深奥的医学知识，用通俗易懂的语言介绍给普通老百姓，成为每位读者的“家庭医生”和知心好友。为了将医学知识更有针对性地带给读者，本社推出了一系列健康图书，这本《健康 TOP 10》就是其中非常重要的组成部分。我们希望这本书能使所有读者一起分享我们为大家提供的最精彩、最实用的医学科普知识。

为了缩小 1 和 105 这两个数字之间的差距，《家庭医生》将肩负起更多的社会责任。健康之路，就在你我的脚下。



《家庭医生》杂志社社长 陈跃龙

2008 年 11 月

# 目录 / Contents

## 前言 /1

### 第一章 十大最受关注的疾病 /1

1. 前列腺炎，关“键”就那么几个 /2
2. 拯救乳房，从30岁开始 /7
3. 腰椎间盘突出大PK /12
4. 乙肝：从1.2亿到9300万 /19
5. 走出抑郁 /25
6. “114”，高血压“即时通” /31
7. 控制糖尿病的“三少一多” /37
8. 女人，拒绝做“霉”婆 /44
9. 过敏性鼻炎 /51
10. 颈椎，难以对付的“七节鞭” /56

### 第二章 十大热门生活话题 /63

1. 我家的营养早餐店 /64
2. 天天喝奶，为何这样难？ /70
3. 淘“保”攻略 /76
4. 粗茶淡饭也相宜 /81
5. 《功夫熊猫》前传之睡眠篇 /85
6. 全民运动知识大考核 /91
7. 解开压力的口袋 /97
8. 医生陪你忙装修 /103
9. 做主我的旅行 /109
10. 一路飘红的“健康股” /115

### 第三章 十大令人尴尬的健康问题 /121

1. 秃顶 /122
2. 胃肠胀气 /126
3. 多汗 /130
4. 臭脚 /134
5. 打鼾 /138
6. 女性多毛 /143
7. 口臭 /147
8. 女性尿失禁 /151
9. 私处瘙痒 /156
10. 痔疮 /160

### 第四章 十大家事 /165

1. 不孕夫妇：好“孕”何时来？ /166
2. 避孕之男女私房话 /173
3. 人流，生命所不能承受的痛 /181
4. “计划”生育，精心“造人” /187

5. 坐月子的40天 /193
6. 宝宝的喝奶问题 /200
7. 疫苗接种这条路 /207

## 第五章 不靠谱的健康论 /231

1. 醋化鱼骨 /232
2. 喝茶要新，饮酒要陈 /232
3. 浓茶解酒 /233
4. 空气清新剂让空气更清新 /233
5. 柠檬汁可以美白牙齿 /233
6. 体温计打破后，立即扫地清除 /234
7. 流鼻血时头部抬高向后 /234
8. 起床叠被好习惯 /235
9. 反晒内裤能杀菌 /235
10. 衣服泡得越久越干净 /235
11. 感冒了，拼命喝水 /236
12. 感冒初愈不会再被传染 /236
13. 发热了，捂被出汗 /236
14. 感冒喝碗姜汤就好 /237
15. 感冒了，喝白粥吃青菜 /237
16. 感冒发热，运动出汗 /238
17. 伟哥是春药 /238
18. 肾结石要低钙饮食 /238
19. 用胰岛素治疗，说明病情已非常严重 /239
20. 煎出来的中药，浓缩的才是精华 /239
21. 输亲人的血更安全 /240
22. 近视的人不会得老花 /240
23. 体力劳动者不用运动 /240
24. 饭后百步走，活到九十九 /241
25. 夏季运动少穿衣服 /241
26. 晨练越早越好 /241
27. 晨练后睡“回笼觉” /242
28. 减肥先减胸 /242
29. 勤洗脸可为脸部去油 /243
30. 冷热水交替帮助收紧肌肤 /243
31. 用脑过度会引起神经衰弱 /243
32. 吃低脂肪食物能减轻体重 /244
33. 喝全脂牛奶会发胖 /244
34. 坐月子要尽量保持不活动 /244
35. 没结婚就不会得妇科炎症 /245
36. 月经不调就吃乌鸡白凤丸 /245
37. 宝宝头发稀少，“剃毛”可以助长 /246
38. 孩子不爱吃饭就是缺锌 /246
39. 未闭的凶门摸不得 /247
40. 晚上吃姜等于吃砒霜 /247
41. 术后吃虾，伤口会发 /247
42. 营养都在汤里 /248
43. 多补钙可帮助孩子长高 /248
44. 致命组合：维生素C+海鲜 /248
45. 喜欢喝粥，就把粥当主食 /249
46. 喝粥容易消化 /250
47. 患了胃溃疡，就得跟辣椒说“拜拜” /250
48. 骨折后喝骨头汤补钙 /250
49. 喝牛奶导致骨质疏松 /251
50. 葡萄连皮和籽一起吃更健康吗？ /251

## 后记 /252



# 第一章

---

## 十大最受关注的疾病

其实，我们关注的不是疾病，而是健康。如果我们能保持健康不得病，那么将个人少受罪，家人少受累。健康就像黄河之水，一旦失去，奔流到海不复回。



# 1

## 前列腺炎,关“键”就那么几个

在我国,前列腺炎已成为众多男性的一道心灵枷锁,多少人为治疗它竭尽全力、耗尽巨资,即使面对上当受骗的风险,也仍然飞蛾扑火、全力一搏。

“愁眉苦脸,垂头丧气,一副很失意的样子,坐下来就絮絮叨叨,看上去完全没有信心”,说的就是前列腺炎病人。

可是,医学专家是怎么看的呢?“绝大多数的前列腺炎和感冒一样,不会对生活造成大的影响,根本无须如此担心。”惊吓我国男人的前列腺炎,关“键”也就那么几个。

## Home 起始键

①前列腺炎分为急性细菌性、慢性细菌性、慢性非细菌性和前列腺痛。目前,后两者合称“慢性前列腺炎”或“慢性骨盆疼痛综合征”,与慢性细菌性前列腺炎的比例约为 9:1, 本文主要谈的是困扰多数男人的慢性前列腺炎。

②该病是一种相当常见、不威胁生命的疾病。

③部分病人的症状可自行缓解,并非都需要治疗。

④前列腺按摩液的白细胞计数与病情轻重不一定呈正相关。

⑤应注意戒酒,忌辛辣刺激食物,多饮水。

⑥避免憋尿、久坐和疲劳,注意保暖,加强锻炼。

⑦热水坐浴对该病的康复有益,但未婚未育者不宜。因为水温过高会损害睾丸的生精功能。一定要坐浴的话,水温不可超过 35 摄氏度,坐浴时间不超过 15 分钟,并注意用手托起阴囊。

## Enter 确认键

得了前列腺炎,全家人都关心。有什么疑问,按按确认键,看看给你的答案是什么。

**Q:** 老公最关心——我是不是“不行”了?

**A:** 阴茎的勃起,主要与神经血管因素有关,慢性前列腺炎并不直接损害阴茎的神经血管,不会引起勃起功能障碍。

但我们应看到的是,慢性前列腺炎可能是通过间接作用来影响性功能的,例如下腹部的疼痛不适、阴茎勃起与射精疼痛等,往往会使病人心理压力增大,担心自己“不行”。

实际上,多数勃起功能障碍与慢性前列腺炎没有瓜葛,让男人一蹶不振的,更可能是疾病带来的精神压力和妻子的忧虑。

**Q:** 老婆最关心——我会不会被传染?

**A:** 慢性前列腺炎绝大多数属于非细菌性。而细菌性前列腺炎,只占有前列腺炎的 5%~8%,且致病菌多为非特异性的普通细菌或机会性致病菌,尽管可通过夫妻生活带到女方体内,但由于阴道具有较强的抵抗外来细菌感染的能力,一般不会造成感染。所以,过性生活一般是安全的。

当然,由性病引起的前列腺炎可通过性生活传染,此时应暂停房事,积极治疗。得性

病时，一般有阴茎红肿、皮疹、溃疡、破损，挤压尿道有乳状分泌物等表现。

**Q:** 婆婆最关心——我还能抱上孙子吗？

**A:** 到现在为止，还没有大规模的对照研究证明，前列腺炎病人的生育率与正常人有明显的差别。没有确切的证据证明前列腺炎会引起不育，但亦没有证据能反驳这一点。尽管部分病人的精液会有变化，例如白细胞数增高，精子活力略有下降，但不能以此证明前列腺炎会导致不育。所以说，男性不育的病因是十分复杂的，绝对不会仅由前列腺炎一种疾病引起。

## Pause 暂停键

☞ 暂停“潮流”疗法

深夜，在电视里常常可以看到“专家”们就前列腺炎的话题大谈特谈；街头，游医的广告贴得到处都是。前列腺炎的“影响力”日渐增大，一些“流行”的前列腺炎疗法也随之应运而生。

**尿道热疗** 目前，大部分专家都反对这种疗法，因为它的疗效还没得到证实。甚至有些诊所的医生对尿道解剖结构了解不够，结果病没治好，反而把病人的尿道给烧坏了。

**前列腺内注射** 目前不推荐。这种疗法把高浓度药物瞬间打入前列腺内，会同时造成物理和化学损伤，风险很大，可谓弊大于利。

**尿道内治疗** 也不推荐。在尿道内插根导管进行灌注；这种治疗给尿道带来很大的逆向压力，损害大而且没有确切的疗效。

**微波、射频、理疗** 这些疗法价格较高，一般只用于辅助治疗。

☞ 暂停“紧盯”白细胞

大多数病人对前列腺液化验中的白细胞计数非常敏感。其实，在慢性前列腺炎患者中，大部分是非细菌性的，但是，如果病人喝上 100 克酒，骑上一两个小时自行车，前列腺液中的白细胞数马上就会高起来。因此，不能以白细胞数的多少作为病情的判断标准。有些病人经过一段时间的治疗，白细胞数少了，再过一段时间，白细胞数又多了，可是症状却基本消失了，这是怎么回事？原因在于，原本不通的腺管经过治疗后，重新疏通了，这时白细胞数自然就升高了。

所以，对前列腺炎的治疗，不要把降低白细胞数当做治疗的目标，而应当把改善症状当做治疗的目标。

## Lock 锁定键

### ☞ 三种情况需要系统治疗

大多数慢性前列腺炎症状很轻，而且多为自限性，即不经治疗也可很快自愈，不威胁生命。只有三种前列腺炎病人需要系统治疗。

第一种，前列腺炎是由特定的病原体，如性病等传染病引起的并发症。

第二种，有些前列腺炎病人的盆腔部位疼痛症状较重，排尿困难，严重影响生活质量。

第三种，比较少见。症状虽然不严重，但前列腺炎引发了某些不得不面对的问题，如反复发作的下尿路感染、膀胱出口或尿道狭窄等，若不及时治疗，病情可能会加重。



### ☞ 临床治疗最常用的三类药物

治疗慢性前列腺炎最常用的三类药物是抗生素、 $\alpha$ -受体阻滞剂和消炎镇痛药，其他药物对缓解前列腺炎的症状也有不同程度的疗效。

抗生素在慢性前列腺炎的治疗中占有很重要的地位，是最常见的一线药物之一。对于慢性细菌性前列腺炎，要根据细菌培养结果来选择敏感药物，同时要考虑药物穿透前列腺组织的能力。常用的抗菌药是氟喹诺酮类药物，如环丙沙星、左氧氟沙星和洛美沙星等。由于近年来抗生素滥用情况比较严重，现在很多病人服用上述药物后，细菌已经对药物不敏感，所以，临床上医生须根据实际情况进行调整。

对于慢性细菌性前列腺炎，抗生素治疗至少要维持4~6周，其间医生会对病人进行阶段性的疗效评价。疗效不满意者，可改用其他敏感抗生素。

对于部分慢性非细菌性前列腺炎，即使没有检测到细菌，一般还是会使用抗生素进行经验性治疗。一般试用2~4周，如果症状没有改善，就不再继续使用。

$\alpha$ -受体阻滞剂，能松弛前列腺和膀胱等部位的平滑肌，改善下尿路症状，因而成为治疗慢性前列腺炎的基本药物。可多华、高特灵、那妥等，均是常用的 $\alpha$ -受体阻滞剂药物。

在缓解疼痛和不适方面，可使用非甾体类消炎镇痛药，如西乐葆等。

## Delete 删除键

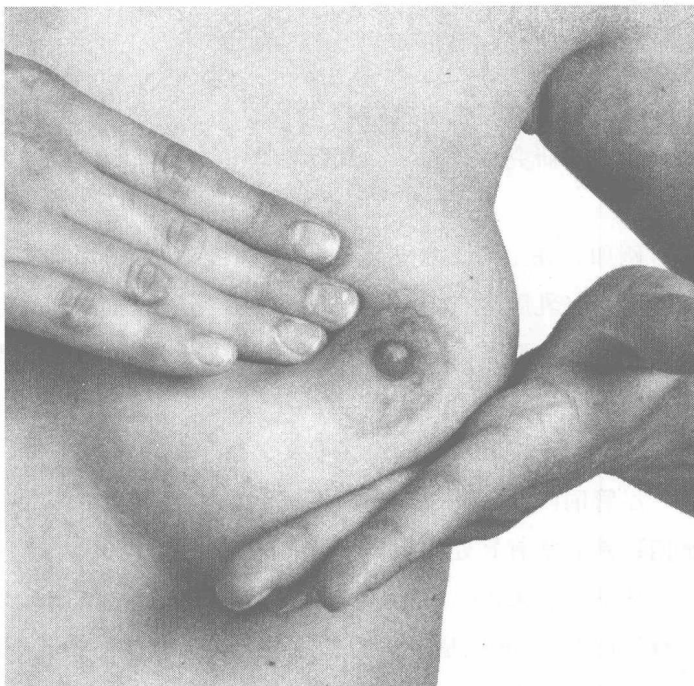
### ☞ 前列腺炎会变成前列腺癌？

目前，没有证据显示慢性前列腺炎久治不愈会演变成前列腺癌。事实上，这是两个独立的疾病种类。

在病因方面，慢性前列腺炎与病原体感染、异常的盆底神经肌肉活动等因素相关，发病与长途骑车、长时间坐着工作等有一定关系；前列腺癌主要与雄激素有关，其发生发展跟雄激素在体内的水平关系密切。在好发人群方面，慢性前列腺炎主要发生在 50 岁以下男性，而前列腺癌是典型的老年人疾病，发病年龄多在 60 岁以上。

### ☞ 停止性生活，让前列腺休息？

患了前列腺炎，更要过性生活。规律的性生活对促进前列腺液的引流有重要的作用。射精行为有助于把因炎症“变质”的前列腺液排出体外，从而促进前列腺炎的康复。否则，炎性的前列腺液积聚在前列腺内，只会加重早泄的症状。所谓“流水不腐，户枢不蠹”，就是这个道理。当然，凡事过犹不及，频率最好为每周 1~2 次，以性生活后不觉得疲乏为度。



## 2

# 拯救乳房,从30岁开始

被誉为“世界上最美丽山峰”的乳房,也是让女性烦恼的多事之“丘”:目前,乳腺癌在我国已成为死亡率增长(每年增加3%)最快的恶性肿瘤之一。

有人说,女人熟悉自己的乳房,应当像熟悉自己的面部一样;乳房新出现的变化,远比面部新出现的皱纹重要得多。

关注乳房,为健康、为生命,你能做什么?

## 30岁:

### ☞ 自查,“摸了也白摸”?

目前有研究结果显示, 乳腺自查并不能降低乳腺癌的病死率, 也就是说, “查不查其实都一样”。

例如, 在上海, 曾进行过一次有 26 万名妇女参加的大型调查。参加者被分为两组, 其中一组(乳腺自查组)接受自我检查乳房的教育, 并定期自查; 另外一组(对照组)则无相关指导。5 年后发现, 两组的乳腺癌病例数和死亡例数相当。国外的类似调查, 结论亦相同。

难道, 自查乳房真的毫无意义, “摸了也白摸” 吗?

尽管国内外大型调查得出上述结论, 专家还是认为, 应当鼓励妇女们自查乳房, 这对她们还是非常有好处的。

从学术上来说, 要得出“查不查都一样”的结论, 其前提条件是“对照组的女性没有自查乳房”。但问题是, 她们通过报纸杂志等多种渠道, 也会学到自查方法, 也会自己查。

而且, 每个月都自查乳房的女性, 再怎么样, 都比对乳房毫不关注者, 会更早发现乳腺癌。况且, 自查乳房既不花钱, 也没什么害处。

### ☞ 别漏摸了重点部位

假如女性能掌握正确的自查方法, 且坚持每月一次(最好的时间是每次月经干净后 7 天, 因此时的乳房最为柔软), 在发现问题后及时找医生, 就更加理想了。

可问题是, 多数女性在这方面做得并不好, 常常是瞎摸一气。有的更会漏掉一些“重要区域”, 像乳房外侧接近腋窝的部位。

在很多人的印象中, 乳房是圆的, 但实际上, 乳房有一个拖向肩部的“尾巴”。这个“尾巴”, 女性在自查乳房时常常漏掉。易被忽视的另一个区域, 则是乳晕(乳头周围)。而为数不少的乳腺癌, 恰恰发生在这两处。

专家强调, 腋窝及锁骨上区域(胸部最上方有一条横向的骨头, 即为锁骨)也不能放过, 若在此处摸到有肿物, 要警惕是否因乳腺癌转移所造成。

### ☞ 摸, 别“过”了

一位身材瘦削高挑、戏称自己胸部是“飞机场”的白领丽人, 某次洗澡时发现胸部似乎有硬块凸起, 急忙到医院求诊, 结果经医生检查确定, 那不过是她的一根肋骨而已。



这是曾发生在某医院里的一则真实事例。或许，许多女性看过后，会付之一笑并自信地说：我才不会把肋骨当成乳腺癌呢！不过，以下几位读者的经历与感受，你是否也曾经有过呢？

看多、听多了周遭的乳腺癌病例，不少女性会像上述几位读者般，被笼罩在“下一个会不会是我”的恐惧中。翻开医学教科书，乳腺癌的症状中，的确列有“乳头内陷”、“乳房肿块”、“乳头溢液”等条目。难道她们真的患了乳腺癌？

### 1. 乳房肿块、乳房胀痛=乳腺癌？

专家指出：“有乳房痛现象者常常并不危险，相反，发现有乳房肿块，但没有乳房痛的病人倒要小心。”

因为绝大多数乳房疼痛都是由良性乳腺增生引起的，特点是月经来潮前乳房出现胀痛。有统计数据表明，以乳房疼痛为首发症状的乳腺癌病人不到5%。绝大多数乳腺癌病人没有乳房疼痛这一症状，往往只有晚期乳腺癌病人才会出现乳房疼痛。

临床上，大多数女性摸到的“结节”，都是正常的乳腺组织，而非乳腺癌肿块。出现这种情况，是因为大多数人对乳腺的检查手法掌握得不够准确，不是摸而是“抓”。

我们可以将乳腺假想成一个渔网。当渔网摊开摆放在地面上时，它是条索状的；而将渔网提起，它就变成一团团的了。

因此，对于那些把正常的乳腺组织误摸成乳腺癌的女性而言，只要其平躺于床上，手指平摊放在乳房上，按顺时针或逆时针方向慢慢摸，往往就摸不到肿块了。

### 2. 乳头内陷=乳腺癌？

的确，乳腺癌发展到一定程度，会导致乳头内陷。如果出现乳头内陷，同时在乳房的相应部位能够摸到肿块，的确应当怀疑有乳腺癌的可能。但如果相应部位摸不到肿块，而乳头内陷很久之前就有了，并非近期出现，那就不用怕，应该不是乳腺癌。

### 3. 乳头溢液=乳腺癌？

临床所见有乳头溢液的病人，80%甚至90%以上不是乳腺癌。如何鉴别呢？①乳头溢液若是血性的，要注意乳腺癌的可能性；不是血性的，就大可不用考虑是乳腺癌。②乳头溢液若由多个乳孔流出，则多数不是癌。若两侧乳房都有溢液，则癌的可能性更小。

专家认为：即便是血性的溢液，大多数也不是乳腺癌。如果相应部位能摸到一个肿块或结节，按压肿块，会有血性液体溢出，才考虑是癌。若情况相反，既摸不到肿块，又是多孔流出，则癌的可能性就不大了。