

名医谈

郑秋甫 编著

中老年保健与防治疾病

如何诠释人的命『天』注定

『生命在于运动』吗

中老年『基本吃素』对不对

疲劳是健康的大敌

保健必须个体化

什么是健康长寿之道

如何防治高血压、冠心病、糖尿病



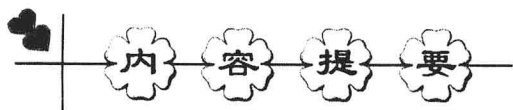
金盾出版社

MINO AONIAN
BAOJIAN YU FANGZHI JIBING

名 医 谈 中 老 年 保 健 与 防 治 疾 病

郑秋甫 编 著

金 盾 出 版 社



这是一本面向大众特别是中老年养生与保健的科普读物,分“生活篇”和“疾病篇”两部分。作者依据近半个世纪的临床医疗实践和丰富的保健工作经验,深入浅出地讲解了“天人合一”的长寿养生理念,提出了人体健康“内因与外因”关系等诸多颇具新意的观点;在“疾病篇”中,作者对中老年常见疾病在诊断、治疗中的特点,应遵循的原则,需注意的事项等,均作了详尽细致的阐明和论述。

本书尤其适合广大中老年朋友及各级医疗卫生保健工作人员阅读。

图书在版编目(CIP)数据

名医谈中老年保健与防治疾病/郑秋甫编著.--北京:金盾出版社,2010.5
ISBN 978-7-5082-6291-8

I. ①名… II. ①郑… III. ①中年人—保健 ②老年人—保健 ③中年人—常见病—防治 ④老年人—常见病—防治 IV. ①R161 ②R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 037454 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)
邮政编码:100036 电话:68214039 83219215
传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn
北京蓝迪彩色印务有限公司印刷、装订
各地新华书店经销

开本:705×1000 1/16 印张:18.25 彩页:4 字数:190千字

2010年5月第1版第1次印刷

印数:1~8000册 定价:35.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

序言

XUYAN

生命是宝贵的,因为它属于人只有一次。珍惜生命,关爱健康,爱心永驻,是生命永恒的主题。然而,生、老、病、死是不可抗拒的自然规律,医生的职责在于使人类生的优质,育的健康,防疾治病,延年益寿。而中老年朋友应转变观念,树立健康掌握在自己手中,求医不如求己的理念。

吾从医 40 余年,主要从事老年医学,积 40 余年之经验,也仅及皮毛而已,深感人体之复杂,未知数之多,当今医学科学难解之谜多如牛毛,在中老年保健方面也是如此。据我管见,目前多数保健理论沿袭国外书本,人云亦云,没有结合国人的实际。我反对“本本主义”,更反对人云亦云,因此,我对个人保健的认识与当今流行的诸多观点有所不同:

现在大家都在谈不良生活疾病,我认为内因是基础,外因是条件,不良生活方式仅仅是外因,外因通过内因才能起作用。保健必须量体裁衣,因人而异,个体化进行,不能一概而论;

“生命在于运动”。我说:生命在于“活”动,一字之差,意义相差很大。“生命在于运动”,运动员都应该是长寿了,事实证明并非如此,因为超量运动有损健康,目前提倡适量运动,有氧运动,这也印证了生命在于“活”动的正确性;

很多人致力于研究“抗衰老”,我的观点是抗衰老违背客观自然规律,“长生不老”仅仅是一个童话,但人们通过努力,可以延缓衰老;

中老年人应该“基本吃素”,我说:非也!应该适当高蛋白、低糖、低脂肪,营养更丰富;有人只吃蛋白,丢弃蛋黄,有人见肥肉犹如猛兽,不敢

碰一下,这是误区!

有的患者要求服血管软化药,我只得苦笑一下,血管能软化不等于可以返老还童吗?

“人的命,天注定”如何诠释……凡此种种,书中自有解读。

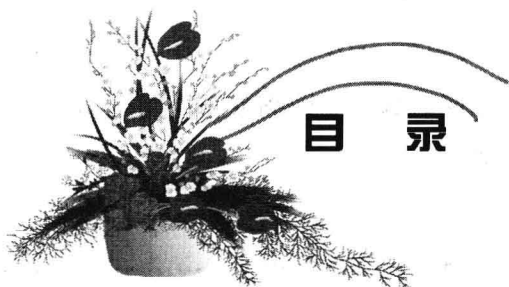
任何事情都得有个“度”,自身保健也如此。心理、生理、生活、工作、饮食、活动都得有一个“度”,超过这个“度”就会走向反面。

本书是为中老年朋友和基层医生所写,书中内容曾以讲座的形式在《解放军保健医学》杂志(后更名为《中华保健医学》杂志)陆续刊登,深受广大读者欢迎。因为主要是针对各级医生阅读,所以疾病篇写得比科普文章稍深一点,专业知识相对多了一些,但对广大中老年朋友仍有参考意义。这次大章节加以修改并增补,编纂成书,以飨读者。

社会在进步,医学在发展,实践,认识,再实践,再认识,今天认为对的观点,明天可能是不正确的。书中很多观点来自于从医的实践、观察、体会,难免有井底之误。望读者如吃鱼,享受鱼肉,吐掉骨头。

郑 秋 甫

2009 年春节写于海口



目 录

第一篇 生活篇

第一讲 健康老龄化	2
一、人口老龄化的现状	2
二、什么叫健康?	3
三、什么叫预期寿命和寿限?	3
四、衰老与延缓衰老的一些学说	4
(一)自由基与衰老	4
(二)免疫功能失调与衰老	5
(三)神经内分泌紊乱与衰老	6
(四)瘦素	6
五、社会心理因素与衰老	7

第二讲 影响健康长寿的十大因素	8
一、基因	10
(一)内因是基础,外因是条件	10
(二)如何诠释“人的命,天注定”?	11
(三)人类的慢性疾病都是基因病或基因与环境因素相互 作用的结果	13
二、环境	15
(一)自然环境对健康长寿的影响	15
(二)人为环境对健康长寿的影响	16
(三)地理环境对健康长寿的影响	16
(四)人文环境对健康长寿的影响	17
三、生活习惯	18
(一)饮食营养	18
(二)活动	23
(三)睡眠	25
四、心理	26
(一)心理平衡,情绪乐观	26
(二)调节心理节奏	28
(三)积极参与社会活动	28
(四)要有对待疾病的正确心理	29
(五)正确判断医生的告知	29
五、医疗卫生条件	30
(一)卫生习惯	30
(二)过度检查	32

(三)过度治疗	32
(四)关于保健品问题	35
六、职业	36
七、疲劳	38
(一)疲劳的分类	38
(二)疲劳是疾病的前奏	40
(三)我国中青年慢性疲劳综合征的现状	41
(四)为什么急性疲劳会促发猝死事件	43
(五)慢性疲劳对机体的危害	43
(六)如何预防和减少疲劳,保持身心健康	43
八、吸烟与吸毒	45
九、经济状况	46
(一)贫困给健康长寿带来的问题	47
(二)富裕给健康长寿带来的影响	48
十、社会因素	48
第三讲 平衡膳食 合理营养	51
一、中老年人膳食需要遵循的几个原则	51
二、中老年人“基本吃素”对吗?	52
三、胆固醇的“利”和“弊”	54
四、食物的营养	56
(一)鸡蛋的营养	56
(二)鱼的营养	57
(三)畜肉类的营养	58
(四)禽肉类的营养	59

(五)奶的营养	59
(六)豆的营养	60
(七)蔬菜、水果的营养	62
(八)矿物质的补充	62
五、中老年人膳食建议	63
六、平衡膳食宝塔	64
七、保持适宜体重	65
八、茶与养生	66
九、酒与健康	67
(一)各种酒的营养成分	67
(二)饮酒的量度	69
(三)酒对健康的弊益	69
十、吸烟的危害	70
第四讲 适量运动	72
一、“生命在于运动”对吗?	72
二、什么样的运动量算适量?	73
三、什么时间活动最好?	74
四、什么样的活动方式最好?	75
五、中老年人运动应注意的事项	75
六、体力活动对心血管有什么好处?	76
七、运动有什么危险?	77
八、老年人是否应该有性生活?	77
九、有关活动与运动的几个概念	78
十、体力活动或运动对心血管疾病的预防	79

十一、体力活动或运动对心血管疾病的治疗	79
十二、心血管疾病患者体力活动或运动的方案	80
十三、心血管疾病患者运动应注意的事项	81
第五讲 正确把握“度”	82

第二篇 疾病篇

第六讲 冠心病	85
一、什么是冠心病?	85
二、为什么会得冠心病?	86
(一)遗传因素	87
(二)高脂血症	88
(三)糖尿病	88
(四)高血压	89
(五)缺少体力活动	89
(六)吸烟	89
(七)心理、性格因素	89
三、什么样的疼痛是心绞痛?	90
四、什么时间易发心绞痛?	91

五、什么样的症状不是心绞痛？	91
六、老年心绞痛症状可不典型	92
七、关于女性冠心病的问题	93
八、临床上经常被误诊为心绞痛而需要鉴别的疾病	93
(一)心神神经官能症	93
(二)食管裂孔疝	94
(三)其他食管疾病	94
(四)胃肠疾病	94
(五)颈椎或胸椎骨质增生、肋软骨膜炎	94
(六)其他	95
(七) β 受体过敏综合征	95
九、目前诊断冠心病中的一些误区	95
十、如何知道自己是否患了冠心病？	98
十一、诊断冠心病当前有哪些检查手段？	99
十二、如何预防冠心病？	102
十三、冠心病的治疗	106
(一)冠心病患者应该知道的一般知识	106
(二)冠心病患者如何进行合理的药物治疗？	108
(三)冠心病患者用药的具体分类	109
(四)稳定性心绞痛患者的介入治疗	114
(五)冠心病心绞痛患者的其他一些问题	115
第七讲 高血压	116
一、什么叫高血压？	116
二、血压有什么特点？	117

三、测量血压的方法与注意事项	118
(一)诊室血压	118
(二)家庭自测血压	118
(三)动态血压	119
四、目前我国高血压的发病情况	119
五、高血压的分类	120
六、哪些人容易患高血压?	121
七、高血压的危害性	122
八、高血压有什么症状?	122
九、高血压的危险分层	123
十、高血压患者为了病情评估应该作哪些检查?	124
十一、高血压诊治中目前存在的一些问题	124
十二、如何诊断高血压?	127
十三、如何读懂动态血压的报告	128
十四、高血压治疗的目的和方法	129
十五、什么是高血压的非药物治疗?	130
十六、降压的目标是多少或血压应降至什么样的水平为理想?	132
十七、血压高到多少应该药物治疗?	132
十八、降压治疗应选什么样的药?	133
十九、降压药应用的原则	134
二十、降压药的分类及概况	134
(一)常用的钙拮抗剂(CCB)有哪些? 如何应用? 有哪些 不良反应?	134
(二)常用的血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)有哪些? 如何	

应用? 有什么副作用?	138
(三)目前常用的血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂(ARB)有哪些?	139
(四)目前常用的 β 受体阻滞剂有哪些? 主要不良反应有 哪些?	141
(五)应用 β 受体阻滞剂的注意事项	143
(六)临床常用的利尿降压药有哪些?	143
(七)临床常用的 α -受体阻滞剂有哪些?	144
(八)临床常用的血管扩张剂有哪些?	146
(九)如何根据具体情况选用降压药?	147
二十一、无合并症的单纯高血压患者首次用药选择什么药物 最好?	149
二十二、高血压患者降压效果不理想的常见原因是什么?	150
二十三、血压波动很大是为什么?	151
二十四、老年人脉压差大是怎么回事? 有什么危害性? 能治疗吗?	151
二十五、什么是低血压? 低血压有什么症状? 如何处理?	151
二十六、老年人低压在什么水平较为合适?	152
二十七、血管能软化吗?	153
第八讲 合理应用阿司匹林	156
一、阿司匹林有什么作用?	156
二、阿司匹林有什么副作用?	156
三、什么样的阿司匹林剂量最合适和什么时间服最好?	157
四、当前服用阿司匹林的一些误区	158
五、哪些病应该服用阿司匹林? 如何服?	159

六、如何正确认识血液黏稠度问题	160
第九讲 心律失常	162
一、什么是正常人的心律?	162
二、什么叫“窦性心动过缓”?	163
三、窦性心动过缓时有何症状? 应注意哪些问题?	163
四、有症状的窦性心动过缓,又找不到原因,应如何治疗?	164
五、哪种情况下应该安装永久性起搏器?	164
六、什么是窦房结功能不全或病窦综合征?	165
七、如何诊断病窦综合征?	166
八、病窦综合征预后如何?	166
九、病窦综合征的治疗	167
十、什么是窦性心动过速? 心率快者应注意排除哪些疾病?	167
十一、什么是房性早搏? 有什么危害? 需要治疗吗?	168
十二、室早是怎么回事? 目前对室早认识的一些误区	169
十三、目前对室早的一些看法和治疗	169
十四、老年人房颤是怎么回事?	170
十五、老年房颤有什么危害性?	171
十六、老年房颤的病因	171
十七、房颤有什么症状?	172
十八、阵发房颤患者如何转复为窦性心律?	172
十九、房颤一时不能转复怎么办?	173
二十、房颤转复后如何维持窦性心律?	173
二十一、如何看待胺碘酮的副作用?	174
二十二、慢性房颤患者如何控制心室率?	175

二十三、老年慢性房颤如何抗血栓治疗？	175
二十四、老年房颤患者是否要进行射频消融治疗？	176
二十五、老年房颤患者是维持窦性心律好？ 还是房颤心律好？	176
二十六、什么情况下房颤患者要安装起搏器？ 安装什么样的 起搏器好？	177
二十七、如何看待 Holter 上短阵房速与短阵室速？	177
二十八、老年阵发室上速心动过速是怎么回事？ 应选择什么 治疗？	178
二十九、心脏的束支结构及其用途	179
三十、老年人常见的束支传导阻滞有哪几种？ 有什么临床意义？	179
三十一、如何看待老年人左束支传导阻滞？	180
三十二、什么叫房室传导阻滞？ 它分几类？	180
第十讲 中老年 2 型糖尿病	182
一、糖尿病的诊断标准	182
二、糖尿病如何分型？	183
三、为什么会患 2 型糖尿病？	184
四、如何预防糖尿病？	185
五、如何治疗 2 型糖尿病？	186
六、2 型糖尿病患者什么时候应开始口服降糖药治疗？	191
七、有哪些口服降糖药？	191
八、哪些患者需要胰岛素治疗？	195
九、胰岛素有哪些制剂？	195
十、如何应用胰岛素？	197

十一、胰岛素与口服降糖药如何联合应用？	200
十二、糖尿病有哪些急性并发症？	201
十三、糖尿病有哪些慢性并发症？	202
十四、糖尿病慢性并发症如何诊断？	204
十五、糖尿病慢性并发症有哪些危害性？	205
十六、如何预防糖尿病慢性并发症？	205
十七、如何治疗糖尿病慢性并发症？	206
十八、糖尿病患者如何自我管理？	209
十九、如何掌握监测血糖的时间和频度？	210
二十、如何解释血糖监测结果？	210
第十一讲 中老年头晕与眩晕	211
一、什么叫头晕？什么叫眩晕？	211
二、头晕可分哪几种？	212
三、头晕的发病情况如何？	212
四、哪些疾病或原因可引起头晕？	212
五、哪些病可引起眩晕？	215
(一)中枢神经系统原因	215
(二)前庭原因	216
(三)颈性眩晕	217
六、头晕和眩晕如何治疗？	218
七、头晕和眩晕有哪些药物治疗？	219
第十二讲 老年直立性低血压和餐后低血压	220
一、什么叫老年直立性低血压？	220
二、老年直立性低血压的发病情况如何？	220

三、老年直立性低血压有什么症状？其危害性如何？	221
四、发生直立性低血压的原因是什么？	221
五、为什么会发生直立性低血压？	222
六、正确测量血压是诊断直立性低血压的关键	223
七、注意直立性低血压的季节性变化	224
八、直立性低血压患者日常生活中应注意哪些事项？	224
九、直立性低血压有哪些药物治疗？	225
十、什么叫餐后低血压？	227
十一、餐后低血压在老年人中发病情况如何？	227
十二、为什么会出现餐后低血压？	228
十三、餐后低血压有什么症状？	229
十四、餐后低血压的危害性如何？	229
十五、餐后低血压的老人应注意哪些问题？如何治疗？	229
十六、有少数高血压患者出现卧位时高血压而立位时低血压 是怎么回事？	230
十七、为什么会发生卧位时高血压而直立位时低血压？	231
十八、如何治疗卧位时高血压而直立位时低血压的患者？	231
第十三讲 中老年人晕厥	233
一、什么叫晕厥？	233
二、为什么会发生晕厥？	234
三、临床上晕厥分哪几大类？	234
(一)神经介导性晕厥	234
(二)心源性晕厥	237
四、如何分辨是晕厥还是昏迷或其他问题？	238