

警惕

JINGTI FUGUIBING

让您和您的家人健康快乐



“富贵病”

孙 励 王菊兰 主编

专家认为

50% 的“富贵病”是可以预防的

糖尿病

胆石症

肥胖症

脂肪肝

高血压



W 世界图书出版公司

警惕“富贵病”

主编

孙 励 王菊兰

编者

姬新才 孙丽兰 张晓慧

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

图书在版编目(CIP)数据

警惕“富贵病”/孙励主编,一西安:世界图书出版西安公司,1999.12

ISBN 7-5062-3675-3

I.警… II.孙… III.①生活方式-疾病-防治-基本知识②保健-基本知识 IV.R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 14342 号

警惕“富贵病”

主 编 孙 励 王菊兰
责任编辑 屈丽君

出版发行 世界图书出版西安公司
地 址 西安市南大街 17 号 邮编 710001
电 话 029-7279676 7233647(发行部)
029-7279677(总编室)
传 真 029-7279675
E-mail xianwpc@public.xa.sn.cn
经 销 各地新华书店
印 刷 长安第二印刷厂印刷
开 本 850×1168 1/32
印 张 7.625
字 数 200 千字
印 数 0001-3000 册

版 次 2000 年 5 月第 1 版 第 1 次印刷
书 号 ISBN 7-5062-3675-3/R·232
定 价 12.00 元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

目 录

引 言

- 饮食结构失衡对人体的影响 (2)
- 增加食物纤维摄入人的益处 (2)
- 合理膳食 (3)

糖尿病

- 我国的糖尿病流行情况 (5)
- 糖尿病的病因 (5)
- 糖尿病的症状 (8)
- 糖尿病的诊断 (10)
- 世界卫生组织制定的糖尿病诊断标准 (12)
- 应与糖尿病相鉴别的疾病 (13)
- 糖尿病的并发症 (14)
- 糖尿病常见的急性并发症 (15)
- 糖尿病的慢性并发症 (22)
- 糖尿病的治疗 (28)
- 糖尿病患者与工作 (51)
- 糖尿病患者与旅游 (52)
- 糖尿病患者与治疗的配合 (53)

肥胖症

- 肥胖症的病因 (57)
- 肥胖度的确定 (59)
- 预防肥胖症的关键 (60)
- 肥胖症的三级预防措施 (61)
- 肥胖症的治疗 (62)
- 减 肥 (63)
- 平衡饮食 (66)
- 药物减肥 (74)

冠心病

- 冠心病的危险因素 (80)
- 冠状动脉的供血与心肌需血的关系 (82)
- 冠心病的分型 (83)
- 冠心病的诊断标准和方法 (84)
- 隐匿型冠心病 (85)
- 猝 死 (87)
- 冠心病的一级预防 (89)
- 冠心病的二级预防 (91)
- 冠心病的合理饮食 (92)
- 气候变化对冠心病的影响 (97)
- 冠心病病人与旅游 (98)
- 冠心病的手术治疗 (99)

心绞痛

- 典型心绞痛的临床表现 (102)

劳累性心绞痛	(103)
自发性心绞痛	(104)
混合性心绞痛	(107)
心绞痛的诊断	(108)
应与心绞痛相鉴别的疾病	(110)
心绞痛的预后	(112)
心绞痛发作时的治疗	(112)
心绞痛缓解别的治疗	(114)
心肌梗死	
心肌梗死的诱发因素	(122)
心肌梗死的分期	(122)
心肌梗死的先兆	(123)
心肌梗死可出现的症状	(123)
诊断急性心肌梗死的主要方法	(125)
心肌梗死发生后心肌酶谱可出现的变化	(126)
心肌梗死发病后白细胞和血沉的变化	(127)
心肌梗死后放射性核素检查—心肌热区显像的变化	(127)
典型心肌梗死的诊断	(127)
非典型心肌梗死的诊断	(128)
急性心肌梗死入院前的处理	(128)
心肌梗死病人的监护和一般治疗	(129)
急性心肌梗死病人的疼痛缓解	(130)
溶栓治疗的适应证	(130)
溶栓冠状动脉再通的指标	(131)

高脂蛋白血症

- 易患高脂蛋白血症的人(135)
- 血浆脂质和脂蛋白的组成(135)
- 高脂蛋白血症的诊断(138)
- 高脂蛋白血症的分型(139)
- 高脂蛋白血症的病因(139)
- 高脂蛋白血症的临床表现(140)
- 高脂蛋白血症的防治(140)

高血压

- 血压的准确测量(150)
- 高血压的危害(150)
- 高血压的症状(151)
- 高血压的分类(152)
- 高血压的分期(153)
- 易患高血压的人(158)
- 缓进型高血压(163)
- 高血压急症(164)
- 高血压性心脏病(167)
- 老年高血压(169)
- 高血压与脑血管病(171)
- 高血压与冠心病(173)
- 高血压与遗传(174)
- 高血压病人与烟、酒、茶(175)
- 适宜高血压病人的体育锻炼(176)

高血压的治疗原则	(176)
痛 风	
高原酸血症	(196)
痛风性关节炎	(196)
痛风石	(197)
痛风的肾脏病变	(197)
易患痛风的人	(198)
痛风的临床表现	(199)
痛风与其它疾病	(202)
疑为痛风须做的检查	(202)
痛风的 X 线表现	(203)
痛风石的特殊检查	(203)
何种情况可诊断为痛风	(204)
痛风的防治	(204)
痛风急性发作期的治疗	(204)
痛风间隙期及慢性期的饮食控制	(205)
降低血尿酸药物的应用	(206)
胆石病	
胆结石的分类	(211)
易患胆结石的人	(211)
胆结石的临床表现	(215)
胆结石的确诊	(217)
胆结石病人的饮食控制	(218)
口服溶石剂治疗胆结石	(219)

增加胆汁分泌	(219)
如何消除胆绞痛	(220)
发生黄疸、皮肤瘙痒怎么办	(220)
胆石病的手术适应证	(220)
体外碎石治疗胆结石	(221)
内镜治疗胆结石	(221)

大肠癌

大肠的功能	(224)
大肠癌的病因	(224)
大肠癌的临床表现	(225)
大肠癌的预防	(228)
治疗大肠癌的有效方法	(229)
化 疗	(230)
放射治疗的适应证	(230)

脂肪肝

脂肪肝的发病机制	(232)
脂肪肝的病因	(232)
脂肪肝的临床表现	(234)
脂肪肝的实验室检查	(234)
脂肪肝的诊断	(235)
脂肪肝的治疗	(236)
脂肪肝的预后	(236)

引 言

穷困易病，生活富裕了也会得病。

近年来随着人们生活水平的提高，吃的好了，住的好了，出门方便了，活动也减少了，生活和工作的节奏加快了，各种竞争压力增加了，在此情况下，不能科学地调理饮食结构，不注意生理卫生和心理调节，一些疾病不知不觉就得上。糖尿病、高血压、肥胖病、冠心病、高脂血症、胆石症、脂肪肝、痛风、便秘，甚至肠癌等统称为“富贵病”。

为什么生活好了仍然会得病？为什么以往老年人易得的疾病如今常发生在中青年甚至儿童身上？“富贵病”发生的原因是什么？怎么做才能预防“富贵病”？得了“富贵病”怎么办？本书将依据国内最新科研成果和调查统计资料，对以上诸方面问题逐一进行解答。



饮食结构失衡对人体的影响

人们摄入的营养食品相对过剩，而食物纤维摄入量下降，从而使饮食结构失衡。食物纤维虽不是人体重要能源物质，但是食物纤维并不是通过肠道不发生改变的物质，而是具有一定代谢特性的物质。缺乏纤维是许多疾病发生的直接或间接原因。食物纤维缺乏时，一方面使粪便少渣而过于粘稠，不利于在肠道内推进，导致便秘。长时间便秘，易生痔疮。同时，因排便困难而过度升高腹压，好发腹股沟疝。另一方面，肠腔内大量细菌及代谢产物不能及时排出，便被大量吸收入血，易引起各种疾病；当食物残渣停留在肠腔内，发酵时间延长，细菌繁殖，细菌侵入阑尾时即造成阑尾炎；若毒物被吸收入血则导致自体中毒，产生一系列症状；当致癌物被大量吸收入血，便提高了癌症的发生率，尤其是增加了罹患结肠癌的可能性。

增加食物纤维摄入的益处

食物纤维在胆汁酸代谢中能减少吸收入肝的胆汁酸量，从而降低血胆固醇。这一作用有利于防治动脉粥样硬化和冠心病。食物纤维缺乏还与肥胖、糖尿病等疾病的发生有关。增加食物纤维的摄入，可因食物纤维在肠内吸收膨胀而提高饱腹感，减少了人对食物的渴求，达到减肥目的；同时，使饭后血

糖升高速度减慢，减少了糖尿病患者对胰岛素的依赖，减缓胰岛衰竭，降低糖尿病的发生率。食物纤维存在于多种杂粮和蔬菜水果中，如芹菜、油菜、红薯、香蕉、柑桔等富有食物纤维。因此，在饮食调配上要适当食用杂粮，多吃蔬菜水果，以满足机体对食物纤维的需求。

合理膳食

合理膳食简括为 10 个字：“一二三四五，红黄绿白黑”。

“一”是指每天一袋牛奶，内含 250 毫克钙，它有助于减缓骨质疏松，预防高血压、动脉硬化；“二”是指每天 250 克左右碳水化合物，通过控制主食来调控血糖、血脂及体重；“三”是指每天 3 份高蛋白食品，即瘦肉、鸡蛋、豆腐或鸡鸭肉，每份 50~100 克。“四”是指四句话：有粗有细（指粮食），不甜不咸，三四五顿，七八分饱；“五”指每天 500 克蔬菜和水果。

“红”指红葡萄酒，每日少饮有助于升高高密度脂蛋白及活血化瘀，有助于预防和减轻动脉硬化；“黄”是指胡萝卜、南瓜、西红柿等黄色蔬菜，它们含有丰富的胡萝卜素，可提高免疫力，减少感染和发病的机会；“绿”指绿茶，有明确的抗肿瘤、抗感染作用；“白”指燕麦粉（片），具有明显的降低胆固醇的作用，对糖尿病患者效果尤其显著；“黑”指黑木耳，每日食用 5~15 克，能明显降低血糖和胆固醇，有助于预防血栓的形成。

糖尿病

糖尿病是一种遗传基因所决定的全身慢性代谢性疾病。由于体内胰岛素相对或绝对不足以及靶细胞对胰岛素敏感性降低而引起糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱。其主要特点是高血糖和糖尿。临床上表现为“三多一少”，即多食、多饮、多尿和消瘦等症。根据导致血糖升高的原因不同，糖尿病可分为原发性和继发性两种类型。



我国的糖尿病流行情况

糖尿病是影响人民健康和生命的常见病，随着人民生活水平的不断提高，饮食结构的改变及工业现代化的发展，其发病率正在逐渐上升。患病率高峰在 50~70 岁。男性与女性患病率无明显差别，但患病率与年龄和超重却显著相关。年龄在 40 岁以上者患病率高达 30%~40%，年龄在 40 岁以下者患病率低于 2%，超重者患病率达 20.4%，非超重者仅为 3.88%。绝大多数为非胰岛素依赖型糖尿病。此外，在糖尿病人群中发生冠心病、缺血性或出血性脑血管病、失明、肢端坏疽等严重并发症，较非糖尿病人群多 2~3 倍或更多。

城市糖尿病的发病率较农村高。造成这种情况可能有以下原因：城市居民收入较高，可能摄取较多的脂肪和糖类，加之城市居民体力劳动较少，容易发生肥胖，造成胰岛素受体数量相对减少和受体对胰岛素的敏感性降低，从而使发生糖尿病的机会增多。另一方面，城市糖尿病患者，由于医疗条件及自身保养等条件较优越，使得糖尿病患者的寿命延长。

糖尿病的病因

糖尿病的病因和发病机制是个复杂的问题，至今尚未完全阐明。胰岛病变致胰岛素分泌减少或延迟，分泌变异胰岛素，

循环血液中存在胰岛素抗体或胰岛素受体抗体，胰岛素受体或受体后缺陷致使靶组织细胞对胰岛素的敏感性降低是发生糖尿病的基本环节。通常认为遗传因素和环境因素及二者之间复杂的相互作用是发生糖尿病的主要原因。

糖尿病的诱发因素有感染、肥胖、体力活动、妊娠、环境因素等。我们主要谈一谈肥胖、体力活动、环境因素与糖尿病的关系。

肥胖与糖尿病

肥胖与糖尿病之间存在着密切的关系，糖尿病是肥胖者代谢紊乱的一种并发症。糖尿病患者中有 60% ~ 80% 的人肥胖，肥胖者糖尿病的患病率也明显高于非肥胖者。肥胖是 II 型糖尿病的重要诱发因素。II 型糖尿病患者由于相对性胰岛素缺乏或胰岛素抵抗，大多数患者起病时较肥胖，且呈缓慢起病。在临床上我们可以发现 II 型糖尿病的肥胖与非肥胖者其胰岛素水平有所不同。肥胖的 II 型糖尿病患者多数胰岛素水平明显升高，而非肥胖的 II 型糖尿病患者或原来肥胖但后来体重已下降到正常者，其血浆胰岛素水平并不升高。另外，肥胖者可通过降低体重，使糖耐量异常及高脂高脂血症得到恢复。肥胖者易发生糖尿病是因为肥胖者对胰岛素不敏感即有胰岛素抵抗，可使胰岛素引起的葡萄糖利用减少，导致血糖升高。另外，当肥胖者存在胰岛素抵抗时，会使胰岛 β 细胞分泌更多的胰岛素来使血糖维持在正常范围。这样长期下去会使胰岛 β

细胞负担过重，进而导致其功能衰竭，分泌胰岛素下降，从而出现血糖明显升高而发生糖尿病。

体力活动与糖尿病

体力活动可以促使血液中的葡萄糖进入组织细胞中去，使体内葡萄糖的利用增快。当体力活动减少时，葡萄糖的利用减少，同时活动减少容易导致机体肥胖，从而产生胰岛素抵抗，使机体对胰岛素的敏感性下降，进一步可促使糖尿病的发生。有资料表明：给马拉松运动员以糖负荷，血糖比一般人上升幅度小。同时还发现我国农民和矿工的糖尿病发病率明显低于城市居民，推测与城市人口参与体力活动较少有关。提示体力劳动可以减少糖尿病的发病。

糖尿病患者适当参加体力活动可以使高血糖有所下降，尿糖减少。但若过度体力活动或活动时间过长引起劳累，却会使糖尿病患者的病情加重，血糖升高，所以应当避免。此外，体力活动只是在有胰岛素作用的情况下才有降低血糖的作用，而在胰岛素严重缺乏的情况下，体力活动可使糖尿病病情加重。

环境因素与糖尿病

在遗传的基础上，环境因素作为诱因在糖尿病发病中占有非常重要的位置。环境因素包括空气污染、噪音、社会的竞争等，这些因素诱发基因发生突变，突变的基因随着上述因素的严重程度和持续时间的增长而越来越多，突变基因达到一定程

度(医学上所谓阈值)即发生糖尿病。

糖尿病的症状

糖尿病是一种慢性进行性疾病,临床症状可轻可重,一般来说,Ⅰ型糖尿病临床症状较明显,而大多数Ⅱ型糖尿病患者临床症状较轻甚至无临床症状,仅是在全面体检或就诊其它疾病时偶尔发现。糖尿病的典型症状是“三多一少”,即多饮、多尿、多食和消瘦。

多尿 是大多数患者具备的典型症状,自觉尿意频繁,小便量和小便次数明显增加,一天(24小时)尿量在2~3升以上,偶尔可达10余升。产生多尿的原因是由于糖尿病患者胰岛素缺乏(相对或绝对),导致葡萄糖利用障碍使血糖升高,随血流经肾脏滤出葡萄糖增加,因而尿中糖增加。由于葡萄糖的高渗利尿作用而产生多尿。在肾功能良好的情况下,病情越重,尿量越多。

多饮 多尿症状出现时患者发生口渴而饮水,数量和次数都较前增加,有时一天能喝几热水瓶水。产生多饮的原因是含糖的尿液带走了体内的水分。身体在缺水的情况下,大脑“渴感中枢”就会兴奋,人们即有渴的感觉,进而饮水来补充体内缺水以减轻渴感。在“渴感中枢”良好的情况下,糖尿病病情越重,口渴越严重,饮水也就越多。

多食 食量增加是糖尿病的常见症状,有时每日能进食