

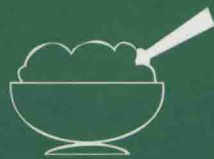
中国营养学会编著

营养科普系列丛书

总主编 葛可佑

副总主编 苏宜香 杨月欣

常见病的 饮食营养调理



营养专家带你步入健康生活

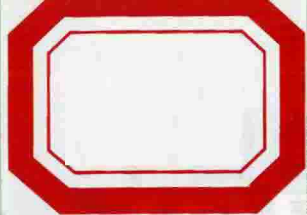
李淑媛 主编



- 营养专家畅谈饮食调理
- 防治疾病从每餐开始



北京大学医学出版社



营养学会编著

《营养师系列丛书》

总主编 葛可佑

副总主编 苏宜香 杨月欣



常见病的 饮食营养调理

康 宇 李淑媛 主编
李淑媛 编者

北京大学医学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见病的饮食营养调理 / 李淑媛主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2008

(营养科普系列丛书)

ISBN 978-7-81116-621-7

I. 常… II. 李… III. ①常见病-临床营养-问答②常见病-食物疗法-问答 IV. R459.3-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第130227号

常见病的饮食营养调理

主 编: 李淑媛

出版发行: 北京大学医学出版社(电话:010-82802230)

地 址: (100191)北京市海淀区学院路38号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京圣彩虹制版印刷技术有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 王智敏

责任校对: 杜悦

责任印制: 郭桂兰

开 本: 889mm × 1194mm 1/24 印 张: 6.75 字 数: 188千字

版 次: 2009年1月第1版 2009年1月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-81116-621-7

定 价 21.80 元

版权所有·侵权必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

中国营养学会 营养科普系列丛书编委会

总主编 葛可佑

副总主编 苏宜香 杨月欣

编委会委员 马冠生 华金中 李淑媛 苏宜香 杨月欣 易国勤 徐超 贾健斌
常翠青 韩萍 翟凤英 何梅

分册主编和编者

□《食物的营养秘密》

主编 杨月欣

编者 何梅、周瑞华、徐爱萍、付婷、付佳、杨月欣

□《营养素的故事》

主编 杨月欣

编者 刘静、徐祺寿、肖荣、黄国伟、李勇、杨月欣

□《厨房营养直通车》

主编 易国勤

编者 朱建如、宋毅、龚晨睿、易国勤

□《我的平衡膳食》

主编 翟凤英

编者 于冬梅、李园、张继国、杜文雯、樊朝阳、郭海军、翟凤英

□《宝贝营养》

主编 苏宜香

编者 陈超刚、叶艳彬、钱兴国、苏宜香

□《成长的营养》

主编 马冠生、胡小琪

编者 李林中、杜松明、马冠生、胡小琪

□《做健康美丽女人》

主编 韩萍

编者 韩萍、裴兰英

□《老年营养话题》

主编 徐超

编者 周波、周芸、王松涛、刘艳、徐超

□《运动与营养》

主编 常翠青

编者 伊木清、李世成、魏守刚、崔玉鹏、常翠青

■《常见病的饮食营养调理》

主编 李淑媛

编者 康宇、李淑媛

序

改革开放30年来，随着社会经济的快速发展，我国居民生活富裕、食物丰富，营养状况有了较大提高。与此同时，和饮食营养相关的一些慢性病如高血压、血脂异常、糖尿病等的发病率正在迅速地增长。如何在改善物质生活的同时保障好国民身体健康，是全面建设小康社会，促进国家和谐发展的重要课题。

近年来，消费者自我保健意识逐步增强，对营养知识的需求显著增加；各界宣传营养知识的力度加强，报刊、杂志和电台、电视台不断推出一些营养科普内容。但是，并非所有的宣传资料都有充分的科学依据，有些宣讲甚至片面夸大某些食物的优点或缺点，传播一些违反科学原理的说法，以至于误导群众或造成群众无所适从的混乱局面。

中国营养学会，作为汇集广大中国营养科技工作者的学术团体，长期坚持将营养科学知识传播给消费者，努力帮助他们在享受美味饮食的同时避免营养不足或营养过度的危害，从而维护身体的健康。

为了更好地帮助消费者学习营养知识，增强科学地选择食物及合理安排膳食的能力，中国营养学会邀请各方专家编写了这一套《营养科普系列丛书》。丛书包括《营养素的故事》、《宝贝营养》、《厨房营养直通车》等10本分册，涵盖营养科学实践的各个方面。每一分册则集中讨论饮食营养的某个重点侧面，或关注某类人群的膳食营养问题，适用性较强。

该丛书由中国营养学会科普工作委员会的资深营养工作者主笔，以推广营养科学知识和健康生活理念为宗旨，以生活中经常遇到的实际问题为中心，并有针对性地对若干使消费者困惑的说法进行了澄清。相信这套丛书的出版对正确宣传营养知识，引导群众安排平衡膳食，合理摄取营养，预防膳食相关疾病，维护身体健康一定会发挥积极的作用。

王培忠
2008年9月

前言

2002年我国第四次全国居民营养与健康状况调查资料显示，我国高血压患病率比1992年上升31%，现有1.6亿高血压患者，每年增加300万；肥胖和超重估计人数超过2.9亿，其中肥胖约7 000万；18岁以上糖尿病患病率为2.6%，大城市为6.4%，估计全国有4 000万以上患糖尿病；还有4 000万以上患糖耐量低减，这可是个庞大的糖尿病后备军；有1.6亿的人血里的“油”太多了，称作高血脂。

让人担忧的是这些所谓的“富贵病”城乡差别在缩小，呈现年轻化、知识层次高的趋势；这些常见病之间有因果关系，其危害呈连锁性；对家庭、社会造成的经济、精神负担也呈连锁性、叠加加重，其结果造成家庭经济、精神双崩溃。

2007年由卫生部发布的由中国营养学会制订的《中国居民膳食指南》，就是依据营养学原理，根据第四次全国居民营养与健康状况调查的客观情况，对8岁以上的国民进行合理膳食、科学营养的指导。其目的是预防慢性疾病，保护健康。

合理营养是健康的物质基础，作者献给广大读者的这本书是把与膳食营养关系密切的常见病、高发病的发生原因、防治方法以及常见误区提炼出来，希望能在这些疾病的防和治过程中做个好参谋。

作者从事临床营养工作三十余年，深知患者需要医务工作者能多多地、准确地传递防病、治病和营养知识。中国营养学会的广大会员也将此作为最光荣的社会责任。由于作者的水平有限，愿望和水平是不相等的，如有疏漏之处，希望广大同行和读者指正。

李淑媛
2008年9月

目 录

C o n t e n t s

第一篇 体检结果早明白

- 1 如何正确测体温? [002]
- 2 体重为什么是健康的晴雨表? [003]
- 3 “皮带长一寸,寿命短十年”有道理吗?
[003]
- 4 如何判断排尿是否正常? [004]
- 5 如何看血常规化验报告单? [004]
- 6 如何测量血压? [005]
- 7 为什么要检查血脂? [007]
- 8 血糖高或低都是病吗? [008]
- 9 肾功能检查主要包括哪些项目? [008]
- 10 为什么测血清尿酸? [009]
- 11 肝功能的检查包括哪些项目? [010]
- 12 与急性心肌梗死诊断有关的血液检查指标有哪些? [010]
- 13 与癌症诊断有关的血液检查指标有哪些?
[010]

第二篇 食物是这样消化吸收的

- 1 消化道各个部分是如何分工的? [012]
- 2 胃肠道的功能有那么神奇吗? [013]
- 3 您知道消化道是如何“忍辱负重”伴您一生的吗? [014]
- 4 饭后食物为什么会倒流回口腔? [014]
- 5 胃食管反流病最有效的治疗方法是什么? [015]
- 6 胃食管反流病选择食物有哪些讲究?
[016]
- 7 从胃痛特点能区别胃炎、胃溃疡和十二指肠溃疡吗? [017]

- 8 经常性胃痛一定要做胃镜检查吗? [017]
- 9 做胃镜检查饮食需要做哪些准备? [017]
- 10 为什么胃黏膜没有被胃酸腐蚀坏呢?
[018]
- 11 慢性胃炎单纯饮食调理能治好吗? [018]
- 12 胃炎、胃十二指肠溃疡选择食物有哪些讲究? [019]
- 13 胃手术后在家如何吃饭? [022]
- 14 人为什么会便秘? [023]
- 15 便秘为什么会把人折磨得心烦意乱?
[024]
- 16 屏气排便为什么会祸从天降? [025]
- 17 如何让排便变轻松? [025]
- 18 习惯性便秘为什么要多吃绿叶蔬菜?
[026]
- 19 便秘为什么吃魔芋好? [027]
- 20 腹泻病人在家如何吃饭? [028]
- 21 腹泻时不能喝牛奶,为什么能喝酸奶?
[030]

第三篇 肝胆不相照, 要靠饮食营养疏导好

- 1 肝脏是如何加工转化营养物质的?
[033]
- 2 肝胆是如何相照的? [034]
- 3 病毒是如何纠缠上肝脏的? [034]
- 4 肿大的肝脏是如何影响营养代谢的?
[035]
- 5 得了急性肝炎一定要住院治疗吗? [036]
- 6 肝炎病人在家如何安排饮食? [037]

- 7 肝硬化和食道静脉曲张病人的饮食如何精挑细选? [038]
- 8 脂肪肝是怎么得的? [040]
- 9 脂肪肝如何饮食治疗? [041]
- 10 哪些食物可帮助治疗脂肪肝? [042]
- 11 胆囊炎是怎么得的? [043]
- 12 饮食能平息胆囊炎作乱吗? [043]
- 13 饮食如何防治慢性胰腺炎? [044]

第四篇 饮食得当, 呼吸也顺畅

- 1 人为什么要呼吸? [050]
- 2 营养不良对慢性支气管炎和哮喘病人的危害有哪些? [051]
- 3 慢性支气管炎和哮喘病人的饮食要注意哪些问题? [051]
- 4 严重打呼噜对健康有哪些危害? [053]
- 5 合理生活方式能让呼噜调门降几度? [054]
- 6 肺癌术后的饮食营养为什么那么重要?
[055]
- 7 肺癌术后饮食营养的重点有哪些? [056]
- 8 肺癌术后饮食有哪些忌口的? [057]
- 9 哪些食物有调节机体免疫力的作用?
[057]

第五篇 悄悄吞噬人们健康的 高血压、糖尿病、高血脂

高血压是健康杀手

- 1 高血压病的诊断标准是什么? [060]
- 2 高血压对健康有哪些危害? [061]
- 3 哪些人易得高血压? [061]

- 4 高血压的危险度是如何划分的? [062]
- 5 为什么要特别警惕正常高值的血压?
[062]
- 6 饮食中的钠、钾元素与血压有什么关系? [063]
- 7 饮食脂肪和血压有什么关系? [064]
- 8 饮食中蛋白质和血压有什么关系? [064]
- 9 食物中的钙与血压有什么关系? [065]
- 10 膳食纤维和血压有什么关系? [065]
- 11 饮酒和血压有什么关系? [065]
- 12 情绪、性格与血压有什么关系? [065]
- 13 饮食如何防治高血压? [066]
- 14 常用降压药物对营养代谢的影响有哪些?
[068]
- 15 饮食安排如何和降压药物配合? [070]

冠心病是高血压的亲戚

- 16 冠心病的发生和饮食营养有哪些关系?
[074]
- 17 冠心病有哪些表现? [075]
- 18 急性心肌梗死病人的饮食应注意什么?
[075]

血液中的“油”千万不能多

- 19 哪些人应该特别关注自己的血脂水平?
[079]
- 20 血脂什么样? [079]
- 21 血液中胆固醇越低越好吗? [080]
- 22 血液中的甘油三酯和健康有什么关系?
[081]
- 23 低密度脂蛋白和健康有什么关系? [081]
- 24 高密度脂蛋白和健康有什么关系? [082]

25 血液中哪些脂肪最“伤心”？ [083]

26 降血脂必须打持久战吗？ [083]

27 升高血脂的食物成分有哪些？ [084]

28 能帮助降低血脂的食物成分有哪些？

[085]

29 酒对血脂的影响如何评说？ [086]

30 高血脂患者可以放心吃的食物有哪些？

[087]

31 高血脂患者应该掐着指头算着吃的食物有哪些？ [087]

32 高血脂患者应该望而却步的食物有哪些？ [088]

糖尿病也是肥胖的亲戚

33 什么是糖尿病？ [092]

34 谁在调节血糖？ [093]

35 糖尿病是怎样发生的？ [093]

36 糖尿病爱招惹哪些人？ [094]

37 如何知道得了糖尿病？ [094]

38 什么是糖耐量低减？ [095]

39 糖尿病可怕吗？ [095]

40 肥胖和糖尿病有什么关系？ [096]

41 糖尿病最有效的治疗方法是什么？ [097]

42 学一学如何计算一天应该吃多少？ [098]

43 得了糖尿病还能想吃啥就吃啥吗？ [101]

44 食物血糖生成指数是什么意思？ [104]

45 糖尿病人如何正确选择食物？ [104]

46 无糖食品可以随意吃吗？ [107]

47 糖尿病能吃水果吗？ [108]

48 糖尿病病人应如何喝水？ [109]

49 糖尿病人如何通过饮食保护受伤的肾？

[110]

50 糖尿病病人赴宴时如何温文尔雅？ [112]

51 糖尿病如何吃自助餐才合算？ [112]

52 如何探望住院的糖尿病亲友？ [113]

53 饮食如何配合糖尿病病人的运动？ [113]

54 发生低血糖怎么办？ [114]

55 饮食如何配合药物治疗？ [115]

56 为什么还要特别关注餐后血糖的监测？

[117]

57 南瓜、苦瓜能降血糖吗？ [117]

58 儿童期糖尿病和成年人糖尿病有哪些不同？ [119]

59 儿童糖尿病的饮食营养治疗方法是什么？ [119]

60 儿童糖尿病的饮食管理应注意哪些？

[120]

第六篇 把人折磨得心烦意乱的

世界变胖了

1 肥胖的定义和类型是什么？ [122]

2 肥胖有哪些危害？ [123]

3 睡眠呼吸暂停综合征和肥胖有什么关系？ [124]

4 肥胖遗传吗？ [125]

5 引起肥胖的决定因素有哪些？ [125]

6 戒烟后为什么会发胖？ [126]

7 饮食减肥的正确方法是什么？ [127]

8 为什么用完全饥饿方法减肥越减越肥？

[129]

- 9 如何闯过减肥的饥饿关? [130]
- 10 运动减体重的道理是什么? [130]
- 11 减体重的运动处方是什么? [131]
- 12 如何正确使用减肥药物? [132]

高尿酸血症和痛风是因?是果?

- 13 血液中的尿酸从哪里来? [134]
- 14 血液中尿酸为什么会升高? [134]
- 15 尿酸升高一定得痛风病吗? [134]
- 16 痛风病为什么被列入“富贵病”的黑名单? [135]
- 17 急性痛风性关节炎有什么特点? [135]
- 18 血液中尿酸高时饮食应注意什么? [135]
- 19 急性痛风性关节炎的饮食应注意哪些方面?
[135]

呵护肾脏, 呵护生命

- 20 肾脏的功能有哪些? [137]
- 21 哪些因素会伤害肾脏? [138]
- 22 急性肾炎的饮食如何安排? [138]
- 23 慢性肾炎在家如何安排饮食? [139]

第七篇 让亲人心疼又为难的疾病

久病床前见孝子

- 1 帕金森综合征是一种什么病? [141]
- 2 帕金森综合征有哪些表现? [141]
- 3 为什么患帕金森综合征的人最容易发生营养不良? [142]
- 4 帕金森综合征病人的饮食如何安排? [142]
- 5 老年性痴呆是如何磨难人的? [143]
- 6 老年性痴呆病人的饮食如何安排? [144]

化疗——肿瘤治疗的主要措施

- 7 化疗对营养代谢的影响有哪些? [145]
- 8 化疗病人饮食营养的重点有哪些? [145]

第八篇 小病在家好好养

家中有个发烧的亲人

- 1 在家应如何护理发烧病人? [148]
- 2 发烧病人吃些什么? [149]

让丈夫添堵的更年期

- 3 更年期综合征有哪些表现? [150]
- 4 如何预防和减轻更年期综合征的症状? [150]
- 5 更年期饮食营养的重点是什么? [151]

① 如何正确测体温?



测体温是一件太平常的事了，并且我们都知道测体温时，体温计要夹在腋窝处5分钟才能读体温数。一个健康人腋窝处的温度是 $36.0 \sim 37.4^{\circ}\text{C}$ 。

体温实际上是指身体内部的温度，是恒定的。皮肤温度比内部温度低，体表各处的温度不一样，手和脚的温度低于胸和腹部，也低于内部，口腔、直肠和腋窝的温度接近内部。所以，在医院测体温有测口腔温度的，有测直肠温度的。由于测腋窝温度方便，现在老少皆采用。但

是，对于特殊情况应改换位置，如大面积烧伤、严重高热寒战者，测直肠温度比较准确。口腔温度正常为 $36.7 \sim 37.7^{\circ}\text{C}$ ，直肠温度正常为 $36.9 \sim 37.9^{\circ}\text{C}$ 。

为什么我们的体温必须维持恒定?

体温恒定是维持身体内部环境稳定的必需条件，身体内的营养物质代谢最适宜的温度是 $36.0 \sim 37.4^{\circ}\text{C}$ ，营养物质分解、吸收和转化的各种酶在此温度下活性最高。

我们的体温变化正常规律是清晨2~6点最低，下午1~6点最高，但波动范围不超过 1°C ；女性比男性高 0.3°C ；女性月经后半期体温低，排卵后体温升高，但不超过 0.5°C ；儿童体温比成年人高，老年人和早产儿体温偏低。同时，他们在气温变化时，身体调节适应的能力也差，容易感冒或中暑。

② 体重为什么是健康的晴雨表？

体重是反映健康状况的敏感的指标之一，检测方法也经济、安全。一个健康人应该每年至少测量1~2次体重。

家庭自备一台体重计十分必要。测量体重时要注意：①最好是清晨排便后，空腹测量；②每次测量的条件基本相同，比如穿的衣服多少基本相同；③饭后不要立即测量，其体重数不准确；④测量前，体重计的指针应正对在0刻度。

理想体重的简便计算方法是现在身高（cm）-105=理想体重（kg）。如果您现在的体重超过理想体重10%以上或者比正常体重少10%以上均属不健康，应引起重视。

体重变化是某些疾病的信号，在一周内，如果没有增加运动量或节食，体重减少了2%或一个月减少了8%等都应该认真查找原因。

世界卫生组织通用体质指数（BMI）来评估肥胖或消瘦。计算公式：现在体重（kg）÷[身高（m）]²=体质指数。如果BMI≥24是超重，≥28是肥胖，<18.5是消瘦。

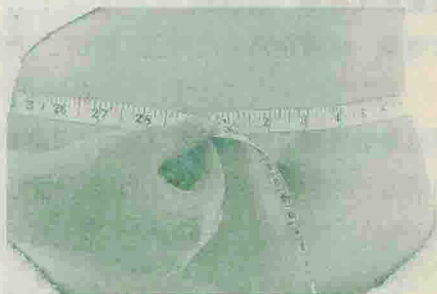
两种计算体重的方法，只能参考比较，不能画等号。第一个公式是从身高的角度估计体重的公斤数，比如身高180cm，理想体重75公斤，BMI是23。如果体重为80公斤，BMI为24.7，就超重了。BMI是排除身高对体重的影响，对于人群体重的分布调查比较实用。具体个体应区别对待，运动员和浮肿者如用BMI可能过高估计肥胖程度，老年人用BMI可能过低估计肥胖程度了。

③ “皮带长一寸，寿命短十年”有道理吗？

这是形容人发胖后，腰围增加的危险性，以警示人们。

人发胖有几种形式，有整个人像放大了一样，脸、躯干、臀部、四肢都增粗了；有的仅腰增粗，皮带的孔向外移动，体型呈苹果形或呈梨形。腰围增加说明腹部皮下脂肪增多了，提醒人们内脏周围和血液中的脂肪也增多了！

高血压、高血脂、糖尿病等慢性病要敲开您的健康大门了。



世界卫生组织建议男性的腰围应 < 90cm, 女性应 < 80cm。

4 如何判断排尿是否正常?

身体内物质代谢产生的废物、药物代谢的产物等只有溶解在尿中才能排出体外, 身体通过调节排尿量和尿的浓度、酸碱度来保证身体内部环境稳定。体内环境稳定是身体健康的保证。

尿量、尿中成分的控制和调节的关键是肾脏功能的正常和尿道的通畅。我们平时观察的方法是注意尿量、尿的颜色、排尿的规律以及排尿有否痛苦等。

昼夜排尿规律变化

正常排尿应是白天尿多, 夜间尿少。如发生夜尿增多, 白天尿少。可能有几种情况: ①浮肿, 白天由于体位不利于水分回流, 卧床后血循环改善、利尿, 引起夜尿多; ②老年人夜尿多; ③慢性前列腺炎者, 排尿频繁而尿量少; ④失眠者; ⑤心脏功能不良者; ⑥有肾病患者, 由于肾功能下降, 排尿规律紊乱, 这是肾脏尿浓缩功能下降的表现。夜尿增多是肾功能衰竭较早出现的症状, 也是治疗过程中观察治疗效果和肾衰竭恶化的敏感指标。

排尿量

一般全天排尿量约 1 500 ~ 2 000ml, 夏天因出汗多, 尿量减少。尿量和饮水量、食物的含水量有关。

如果排尿频繁, 每次排尿量少, 排尿时疼痛或有烧灼感, 可能有尿路感染; 如果全天排尿量少, 伴随有其他不适感觉和尿外观不正常, 应立即到医院就诊。

如何看尿化验单

正常结果 尿液正常为淡黄色, 澄清, 弱酸性, pH6 ~ 7, 尿比重 1.015 ~ 1.025, 尿蛋白(-), 红细胞(-), 白细胞(-) 或 1 ~ 2 个, 尿糖(-), 酮体(-)。

异常结果的提醒 尿的酸度增高可见于发烧、糖尿病、痛风; 碱性尿见于膀胱炎等; 微量蛋白尿见于肾功能早期损伤, 明显蛋白尿见于炎症、肾功能明显损伤; 出现红细胞、白细胞可见于炎症; 尿糖(+) ~ (+++) 见于糖尿病; 酮体(+) 多见于糖尿病酮症酸中毒。

5 如何看血常规化验报告单?

红细胞 (RBC) 正常值: 男 $(4.0 \sim 5.5) \times 10^{12}/L$ 女 $(3.5 \sim 5.0) \times 10^{12}/L$

血红蛋白 (HGB) 正常值: 男
120~160g/L 女110~150g/L

红细胞 $<3.5 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 <100 g/L
见于各类贫血;

红细胞比容 (HCT)、平均红细胞体积
(MCV)、平均红细胞血红蛋白含量
(MCH)、平均红细胞浓度 (MCHC)
等指标可判断贫血的类型和程度。

白细胞 (WBC) 正常值: 儿
童 $(5.0 \sim 11.0) \times 10^9/L$ 成人
 $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$

总数增高 见于急性感染、大出血、中毒、严重烧伤、严重创伤等。

异常增高 白血病。

$<4.0 \times 10^9/L$ 极严重感染、血液病、放疗或化疗、自身免疫性疾病等。

白细胞分类计数

中性分叶粒细胞 (N) 正常值: 50%~75%

增高: 感染、急性中毒、白血病、手术创伤、急性失血等。

低于正常: 放疗或化疗、伤寒、自身免疫性疾病。

单核细胞 (M) 正常值: 3%~10%

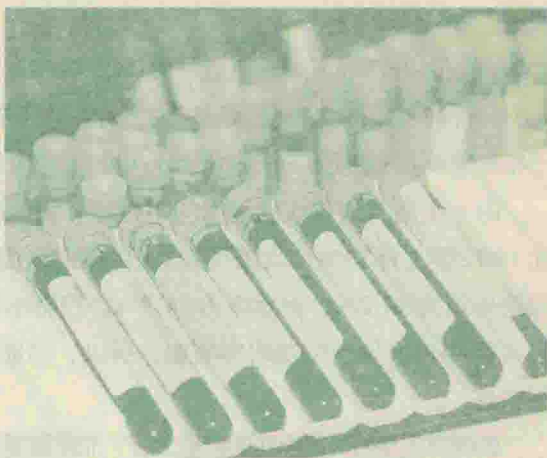
增高: 感染、血液病、传染病恢复期。

淋巴细胞 (L) 正常值: 20%~40%

增高: 病毒性感染、血液病、传染病恢复期。

血小板计数 (PLT) 正常值: $(100 \sim 300) \times 10^9/L$

减少: 凝血机制障碍、再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜、血液病等。



6 如何测量血压?

血压实际是指动脉血压。我们的心脏像一部强大的血泵, 心脏在收缩时将血液射入动脉, 动脉内的压力达到最高, 称作收缩压; 当心脏舒张时, 动脉内的压力降到最低, 称作舒

张压。

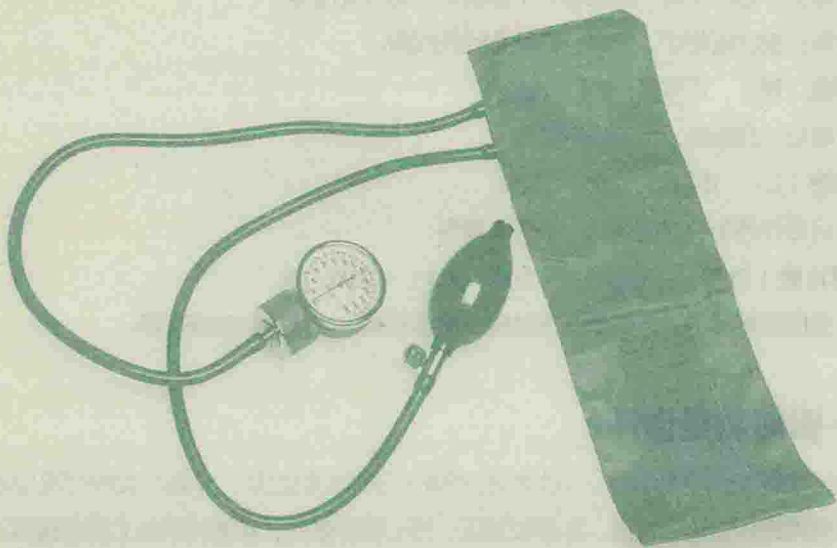
一个健康成年人的收缩压应是12.0~16.0kPa (90~120mmHg)，舒张压是8.0~10.6 kPa (60~80mmHg)；收缩压和舒张压之差称作脉压差，正常值4.0~5.3kPa (30~40mmHg)。千帕和毫米汞柱的换算方法，1mmHg = 0.133324kPa。

由于生活方式和饮食结构的不合理，我国居民高血压发病率逐年增高。2002年比1992年上升31%，我国现有1.6亿高血压患者，每年增加300万。并且高血压的知晓率仅为30.2%，治疗率为24.7%，控制率仅有6.1%，让人担忧的是高血压在年轻人群和知识分子中发病率增加。所以，高血压的防治非常重要，将在有关章节详细论述。

监测血压是防治高血压的措施之一，非常重要。每个家庭都应该准备一台质量有保证的血压计，特别是有高血压家族史者。

血压计以水银柱式比较准确，如果买了电子血压计，应该到医院与水银柱式血压计比较，找出差距，以防在家测量错误，贻误治疗。

测量血压的正确方法：①安静10分钟后开始测量；②坐位和卧位皆可；③袖带下缘应在右上肢肘关节上3cm处；④血压计应放在和心脏平行的位置；⑤打气和放气均不可过快；⑥放气后听到的第一声为收缩压，当声音突然变小而后消失时的压力为舒张压。



07 为什么要检查血脂?

目前血脂是体检必查项目,这和当今人们生活方式和饮食结构不合理、高血脂的发病率增高有关,我国患高脂血症的人有1.6亿。高脂血症的知识在有关章节中将详细论述。

血脂是什么?

血脂是血液中的脂肪类物质,主要有甘油三酯(三酰甘油)、胆固醇、磷脂、脂肪酸和脂溶性维生素。甘油三酯是化学名字,通俗地说,动物油和植物油的主要成分就是甘油三酯,人皮下脂肪、内脏周围的脂肪的主要成分也是甘油三酯。胆固醇是人体组织的一种成分,对人体生命活动有重要作用。平均每公斤体重含2g胆固醇。人体胆固醇的很少部分来自食物中的胆固醇,大部分是在人体的肝脏和小肠合成的,人体每天合成1~1.2g胆固醇。

为什么要检查血脂?

血脂是血液中的成分,通过血循环将各种血脂成分输送到身体需要的组织中去。血脂必须维持一定浓度,但是血脂过多或各种成分比例失调可引起动脉粥样硬化、冠心病、脂肪肝,也是心脑血管疾病的危险因素。所以,常规体检要查血脂。

医院一般检查血脂四项,有血清甘油三酯(TG)、血清总胆固醇(TC或CHOL)、血清低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和血清高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)。这四种血脂对心脑血管的影响不同,血清总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇升高是引起动脉粥样硬化的危险因素;血清甘油三酯升高是肥胖、脂肪肝、糖尿病、肾病的危险因素;高密度脂蛋白胆固醇是保护心血管的因子,如果降低也是心血管疾病发生的危险信号。

血脂各项的正常值

有的医院的报告单上的表示单位是mmol/L,有的是mg/dl。以血清胆固醇为例介绍换算方法。血清胆固醇换算因子为 $38.66 \leftrightarrow 0.0259$

如将mmol/L换算成mg/dl,则:

$$5.17\text{mmol/L} \times 38.66 = 199.872 \approx 200\text{mg/dl}$$

如将mg/dl换算成mmol/L,则:

$$200\text{mg/dl} \times 0.0259 = 5.17\text{mmol/L}$$

其他项目按此方法用换算因子换算。

- ① 血清总胆固醇(TC或CHOL): 成人 <5.17 mmol/L (<200mg/dl)

换算因子 $38.66 \Leftrightarrow 0.0259$

- ① 血清甘油三酯 (TG): $<1.69 \text{ mmol/L}$ ($<150\text{mg/dl}$)

换算因子 $88.6 \Leftrightarrow 0.0113$

- ② 血清低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C): $<3.36 \text{ mmol/L}$ ($<130\text{mg/dl}$)

换算因子 $38.66 \Leftrightarrow 0.0259$

- ③ 血清高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C): $>1.16 \text{ mmol/L}$ ($>45\text{mg/dl}$)

换算因子 $38.66 \Leftrightarrow 0.0259$

8 血糖高或低都是病吗?

血糖指的是血液里的葡萄糖,我们吃的各种粮食中的糖分是淀粉(碳水化合物),是由成千上万的葡萄糖分子组成的大分子,水果和糕点中的糖是蔗糖和果糖,这些糖在肠道全部以葡萄糖的形式吸收进入血液,人体利用这些糖转化为能量,或转化成糖原作为能量储备。如肝脏的肝糖原和肌肉的肌糖原。

血液中的葡萄糖必须维持一定浓度,才能满足人体各种生命活动的能量需要,如身体各组织、细胞、所有脏器、大脑、神经系统等的功能维持;学习、工作和运动等;身体对抗疾病也离不开充足的糖储备。当血糖低于 3.9mmol/L (70mg/dl) 时,就会出现虚汗、心慌、眼花、无力、手发抖等症状,工作和学习难以继续。

但是,空腹静脉血浆血糖如果持续高于 7.0 mmol/L (125mg/dl),餐后血糖高于 11.1 mmol/L (200mg/dl) 以上,就要考虑是否患糖尿病了。冠心病、心肌梗死、脑卒中、糖尿病肾病、糖尿病眼底病、失明、周围神经病变、周围血管栓塞性病变(糖尿病足)、反复感染等等就可能会常年纠缠人了。

有关章节将会有详细论述。

9 肾功能检查主要包括哪些项目?

前面已经讲过,身体代谢产生的废物和药物的分解物等都要及时排出体外,肾脏是一个强大的过滤器官,是排出废物和毒物的一个重要场所。肾脏是由结构十分精细、功能特殊的毛细血管网组成,也特别容易受到各种原因的伤害。高血压、糖尿病、高血脂、肥胖、感