

[总主编 / 谭同来 郭争鸣]

病是吃出来的

BING SHI CHI CHULAI DE

《病是怎样生出来的》系列丛书

魏歆然 裴 芸 黄丹丹 魏高文 编著

科学、自然的理念，
简单、实用的方法，
了解自身的健康状况，
找到调适身体的方法，
形成科学的养生习惯，
享受健康快乐的生活。

山西出版传媒集团 山西科学技术出版社 山西教育出版社

病是吃出来的

BING SHI CHI CHULAI DE

《病是怎样生出来的》系列丛书

[总主编 / 谭同来 郭争鸣]

魏歆然 裴 芸 黄丹丹 魏高文 编著

《病是怎样生出来的》系列丛书编委会

总主编	谭同来	郭争鸣		
策 划	赵志春			
副主编	魏高文	朱 民	颜进取	
编 委	(按姓氏笔画)			
	许卫平	许雄伟	朱 民	肖跃群
	郭少聃	郭争鸣	贾海生	袁 桂
	黄丹丹	谭同来	裴 芸	颜进取
	魏高文	魏歆然		
秘 书	刘文清	赵彦琴		

山西出版传媒集团
山西科学技术出版社
山西教育出版社

图书在版编目(C I P)数据

病是吃出来的/谭同来总主编. —太原:山西科学技术出版社,2012.9
ISBN 978-7-5377-4060-9

I. ①病… II. ①谭… III. ①食物养生-基本知识②食物疗法-基本知识
IV. ①R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 259513 号

病是吃出来的

BING SHI CHI CHU LAI DE

责任编辑 赵志春 李嘉春
复 审 潘 峰
终 审 张沛泓
装帧设计 陶雅娜
印装监制 贾永胜

出版发行 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社 山西教育出版社
(太原市水西门街馒头巷7号 电话:0351-4035711 邮编:030002)
印 装 晋中市万嘉兴印刷有限公司
开 本 787×1092 1/16
印 张 15.75
字 数 170千字
版 次 2012年9月第1版 2012年9月山西第1次印刷
印 数 1—5000册
书 号 ISBN 978-7-5377-4060-9
定 价 30.00元

如发现印装质量问题,影响阅读,请与印刷厂联系调换。电话:0354-3961630

序

“居平静中求学问，立细微处见精神。”这是山西科学技术出版社出版科普图书的一贯风格。社会主义市场经济的蓬勃发展，使创造社会财富的活力竞相迸发，人民生活水平跃上了小康台阶。山西科学技术出版社2011年着意推出一套知识性、通俗性、操作性很强的丛书——《病是怎样生出来的》。

《病是怎样生出来的》丛书分《病是吃出来的》、《病是气出来的》、《病是坐出来的》三部，共计60余万字。每本书首述疾病概念，紧扣书名次叙生病原因，后设“家庭定位”的治疗以及合理进食、起居养生、情志调节、体育锻炼、病重就医等预防知识。病、因、治、防，如池水荡涟漪，层层递进，环环相扣，叠缀成章。书中知识丰富，浅显易懂，且体例新颖，文字畅达，通俗实用。该丛书是广大“白领阶层”、生活中的“美食家”、收入丰厚的“坐班族”必读之书。

“文能润心崇大雅，医可济世保小康。”这是当今知识分子的孜孜追求。愿普天之下的人们，在企求文化润心、智慧源泉充分涌流的同时，关注一些医学保健知识——因为拥有健康，才拥有人生的一切。

谭同来 辛卯于湘江之滨

随着社会的发展和经济的繁荣，人们的行为生活方式在疾病的发生、发展和转归中的作用也越来越重要。饮食结构失衡和食品卫生问题日渐突出，与营养代谢和食品卫生相关的疾病在发病与死亡危险因素中所占比例越来越高，而且，绝大多数疾病的治疗和预防均与饮食有着非常密切的关系。为指导广大人民群众通过培养文明、科学、健康的行为生活方式来预防疾病、促进健康，特编写《病是吃出来的》一书。

本书以传统中医食养食疗理论和现代营养学平衡膳食理论、现代医学的生物心理社会医学模式等为指导，将传统中医理论和现代医学的生物心理社会医学模式完美结合，综合分析，并根据作者多年来开展健康教育的体会，精选目前危害我国城乡居民健康和生命的常见病、多发病数十种，指导读者如何通过饮食调理来进行预防和辅助治疗，促进康复。

《病是吃出来的》一书分常见内科病症、常见传染病与寄生虫病、常见恶性肿瘤、常见外科病症、常见妇产科病症、常见男科病症及常见食物中毒七章，共收录目前我国城乡居民的常见病、多发病 60 余种，以病为纲，病下设题，分四段进行深入浅出的介绍。

1. “何为××病？”本段内容介绍该病的基本常识。
2. “××病是怎么吃出来的？”本段内容介绍饮食因素与该病发生发展的基本关系。
3. “××患者如何就医？”本段内容介绍该病就医的基本常识。
4. “××患者如何调理饮食？”本段内容介绍该病患者如何通过饮食调理，借助于必要的食疗手段来辅助

编写说明

BIANXIE SHUO MING

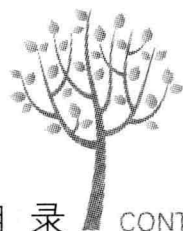
治疗，恢复健康。

本书以广大社区居民为主要读者群，也可作为基层医务人员和健康教育工作者的参考。由于编者的水平有限，在材料的取舍上可能受到个人的阅历和观点的限制而有所偏颇，再加上时间较为仓促，错误之处在所难免，敬请广大读者在阅读和应用过程中提出宝贵的批评意见，以便编者予以修正，在今后能奉献给广大读者更好的读物。

本书在筹划和编撰、出版过程中，得到了山西科学技术出版社赵志春老师和株洲市药检所资深专家、学者谭同来老师的悉心指导和帮助，正因为这些良师益友的大力支持，本书才得以问世。此外，书中部分资料引自互联网，在此向有关网站一并致谢！

编者





目 录 CONTENTS

第一章 常见内科病症	1
一、糖尿病是吃出来的	1
二、高血压病是吃出来的	6
三、冠心病是吃出来的	9
四、中风是吃出来的	13
五、肝硬化是吃出来的	17
六、胃炎是吃出来的	20
七、肠炎是吃出来的	23
八、消化性溃疡是吃出来的	27
九、佝偻病是吃出来的	33
十、缺铁性贫血是吃出来的	36
十一、老年性痴呆症是吃出来的	39
第二章 常见传染病与寄生虫病	43
一、细菌性痢疾是吃出来的	43
二、病毒性肝炎是吃出来的	48
三、霍乱是吃出来的	53
四、伤寒是吃出来的	57

五、结核病是吃出来的	61
六、蛔虫病是吃出来的	65
七、绦虫病是吃出来的	69
八、肺吸虫病是吃出来的	72
九、阿米巴痢疾是吃出来的	75

第三章 常见恶性肿瘤

80

一、鼻咽癌是吃出来的	80
二、口腔癌是吃出来的	84
三、食管癌是吃出来的	90
四、胃癌是吃出来的	95
五、肝癌是吃出来的	99
六、结肠与直肠癌是吃出来的	104
七、乳腺癌是吃出来的	109
八、子宫颈癌是吃出来的	114

第四章 常见外科病症

118

一、疝痛是吃出来的	118
二、痔疮是吃出来的	125
三、湿疹是吃出来的	130
四、急性胰腺炎是吃出来的	135
五、胆囊炎是吃出来的	139
六、胆石症是吃出来的	143
七、泌尿系结石症是吃出来的	147

第五章 常见妇产科病症 152

一、月经不调是吃出来的	152
二、痛经是吃出来的	157
三、功能性子宫出血是吃出来的	162
四、妊娠呕吐是吃出来的	165
五、妊娠水肿是吃出来的	168
六、产后缺乳是吃出来的	171
七、先兆流产是吃出来的	174
八、更年期综合征是吃出来的	177

第六章 常见男科病症 181

一、阳痿是吃出来的	181
二、早泄是吃出来的	186
三、前列腺炎是吃出来的	190
四、精子异常症是吃出来的	194

第七章 常见食物中毒 198

一、沙门氏菌属食物中毒	198
二、副溶血性弧菌食物中毒	202
三、变形杆菌食物中毒	205
四、致病性大肠杆菌食物中毒	207
五、金黄色葡萄球菌食物中毒	210
六、肉毒梭菌食物中毒	213
七、毒蕈中毒	215
八、河豚中毒	218

九、木薯中毒	221
十、鲜四季豆中毒	223
十一、鲜黄花菜中毒	225
十二、发芽马铃薯中毒	227
十三、亚硝酸盐中毒	230
十四、有机磷农药中毒	233
十五、假酒中毒	236
十六、三聚氰胺中毒	238
附：参考文献	241



第一章 常见内科病症

一、糖尿病是吃出来的



何谓糖尿病？

糖尿病是由于体内胰岛素的相对或绝对不足而引起糖、脂肪及蛋白质代谢紊乱的内分泌代谢性疾病。可分为1型糖尿病、2型糖尿病等，其中2型糖尿病最为常见，约占患者总数的90%。1型糖尿病患者体内不能产生或只能产生少量胰岛素，2型糖尿病的特点是胰岛素耐受，即患者自身能够产生足量胰岛素，但机体细胞无法对它作出反应。糖尿病的典型症状为“三多一少”，主要表现为小便多、饮食量多、饮水多及体重减轻。糖尿病对人体健康有着巨大危害，可导致心血管疾病、血脂异常、急性感染、失明、肾功能衰竭等严重的并发症。随着社会经济的发展与进步、人们生活水平的提高和生活方式的改变，糖尿病等非传染性疾病已成为影响人类健康的主要疾病。目前全球糖尿病患者已经超过2.85亿人，在2030年可能超过4.35亿人。糖尿病已成为导致全球人口死亡的第四大疾病，全球每年约有380万人死于糖尿病。

我国 2009 年大约有糖尿病病人 9 240 万，糖尿病导致的直接医疗开支占全国医疗总开支的 13%，达到了 1 734 亿元人民币，世界各国每年为治疗糖尿病需要花费至少 1 530 亿美元，糖尿病造成的经济损失甚至可能大于“世纪瘟疫”艾滋病。2009 年至 2013 年联合国糖尿病日的主题为“糖尿病教育与预防”。



2 糖尿病是怎么吃出来的？

糖尿病是由多病因引起的慢性终身疾病。现代食品被加工得越来越精细，所含热量越来越高，如过多地摄入糖类、脂肪类等食物，在制造肥胖的同时，还可能制造糖尿病！世界卫生组织（WHO）公布的体质指数（BMI）计算公式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米）}^2$ ， $BMI < 18.5$ 为消瘦； BMI 在 $18.5 \sim 24.9$ 之间为正常； $BMI \geq 25$ 为超重； BMI 在 $25 \sim 29.9$ 之间为 1 级肥胖； BMI 在 $30 \sim 34.9$ 之间为 2 级肥胖； BMI 在 $35 \sim 39.9$ 之间为 3 级肥胖； $BMI > 40$ 为 4 级肥胖。

人体所需要的总热量中的 50% ~ 55% 应来自碳水化合物，主要由粮食提供，25% ~ 30% 的热量应由蛋白质提供，其余 25% ~ 30% 的热量由脂肪提供。饮食中主、副食数量应基本固定，如果不吃或很少吃粮食，其热量供应靠蛋白质和脂肪，长此以往，病人的动脉硬化、脑梗死、心肌梗死及下肢血管狭窄或闭塞的发生机会就大大增加。肉类也不可以多吃，因为肉类食品过多，会使病人血脂升高，增加冠心病的发生机会，而且肉类食品提供的热量较高，病人容易发胖。富含碳水化合物的食品进入肠道后，会以极快的速度被消化吸收，并引起餐后血糖水平急速升高，刺激胰岛素大量分泌，导致血糖水平快速下降，产生血糖剧烈波动。

长期的血糖波动能导致胰岛素的作用降低，产生胰岛素抵抗和高胰岛素血症，胰岛细胞功能衰退，从而出现高血糖，引起糖尿病。

某中年男子，很爱吃甜食，一年要吃掉 30 多斤蛋糕，10 多斤月饼，喝稀饭也喜欢加点糖，虽然很能吃东西，可身上就是不长肉，反而越来越瘦，他老婆开玩笑说，你吃的也不少，可怎么不长肉，还瘦了？真不给我长面子。后来体检查出了糖尿病，他才长叹自己不懂糖尿病常识。如果你或者你身边的人也有类似情况，可要警惕了！



糖尿病患者如何就医？

在内科疾病中，糖尿病的治疗几乎是最复杂的。不仅对医生医术的要求高，也考验病人的智慧和毅力。由于缺乏相关知识，很多病人在就诊中常常遇到这样或那样的困惑，且听专家的具体指导。

1. 到正规医院内分泌科看病。切忌迷信广告和名人，更要提高抗拒“根治”、“包治”及“突破世界水平”等诱惑。许多糖尿病患者有一种心理，就是希望能服用一种药，既能根治糖尿病，又不需要控制饮食，因而这些患者很容易就被“江湖医生”和所谓的好心人“忽悠”了。很多人花了不少钱，得到的却是有害于健康的方法。希望广大病友正视现实，相信科学，看病到正规医院找专科医生，并花一些时间学习和掌握糖尿病的科普知识。

2. 不要乱服私人配制的成分不明的药物，尽量服用有国家正式批准文号的药物。

3. 将自己的检查化验单完整保存，就诊时记住带上病历和近期检查化验单。患糖尿病后，需要经常到医院复诊，一般是每月

1次。如果病情不稳定，则要增加就诊的频率。就诊时应将两类资料带齐：一是近期的检查结果，二是目前用药的名称和剂量。医生调整降糖药物种类和剂量的依据是血糖指标，即空腹血糖、餐后血糖及糖化血红蛋白。血糖控制是糖尿病治疗的中心环节。另外，纠正血脂异常和控制高血压也十分重要。病友在家自测的血糖、血压水平反映的是真实的病情，这些在家测的指标有时要比在医院检查更客观、更全面，所以每次就诊时都要携带在家的测量结果，这样能大大节省患者的医疗费用，并提高就医效率。如果患者不识字，可以请家人帮忙，将平时用药和血糖监测结果写在纸上备查。如果这也做不到，那就干脆将所用药物带上，就诊时请医师作为参考。

4. 重视血糖监测，不要轻视化验检查。必要的检查一定要做，糖尿病的诊断和疗效观察必须检查空腹和饭后2小时的血糖。为了明确诊断、尽早发现和治疗并发症，应遵医嘱做相关的检查。

5. 不要过频更换医生，不自作主张使用和随便停止药物治疗，定期就医，及时调整用药。

6. 不要为了节省挂号费而只买药不看病，一个药方吃到底。病情未控制的患者，要一周看1次门诊。病情较稳定的患者，半月或一个月看1次门诊。要想控制病情不发展，必须医患合作，终生治疗。



糖尿病患者如何调理饮食？

目前糖尿病尚不能有效根治，治疗需采取综合治疗，持之以恒。综合治疗模式是：糖尿病教育 + 饮食 + 运动 + 药物控制 + 血糖、尿糖监测，五驾马车并驾齐驱。严格控制血糖、血压和血脂，

是预防或延缓糖尿病并发症发生和发展的根本措施。

饮食疗法是治疗糖尿病的基础措施，而合理控制热量是饮食治疗的首要原则。糖尿病病人的饮食是控制总热量的均衡饮食，主食宜用粗粮，如玉米、小米、高粱等，最好食用粗纤维含量较多的食物，如糙米、蔬菜等，因这类食物能增加胃肠道蠕动，促进胃排空，减少消化吸收，有利于控制血糖。蔬菜应选择含糖量较少的，如小白菜、空心菜、芹菜、油菜、洋葱、花椰菜、豆类、苦瓜等。烹调油宜用植物油，动物内脏应禁食。肾功能不全的病人，蛋白质每日每公斤体重应控制在 0.6g 以下。适当食用鱼类、瘦肉、豆制品等，平时可选用具有降糖作用的药食，禁食纯糖类及含糖量高的食品，忌烟、酒及辛辣刺激食物。

社会上有关“南瓜可降低血糖，多吃可以治疗糖尿病”的说法欠妥。南瓜含碳水化合物约 5%，与主食相比，南瓜含碳水化合物少一些，如果用南瓜代替主食，则等于少吃了主食。少吃了碳水化合物，血糖是可以降低一些，但是如果主食不减而大量吃南瓜，则不利于血糖的控制。另外，糖尿病患者宜少量多餐，每天多吃几顿饭，每顿少吃一点，可以减少餐后高血糖，有助于血糖的平稳控制。要避免用各种食糖及含糖的糖果、点心、小食品、冷饮、水果、酒类；出门在外，随身携带方便食品，参加宴会按平时定量选食，不可暴饮暴食。

二、高血压病是吃出来的



何谓高血压病？

高血压病又称原发性高血压，是以动脉血压升高，尤其是舒张压持续升高为特点的全身性、慢性血管疾病，表现为在未用抗高血压药情况下，收缩压 $\geq 18.53\text{kPa}$ 和/或舒张压 $\geq 11.87\text{kPa}$ 。本病与长期紧张引起神经系统功能失调、食盐摄入过多、营养过剩、肥胖、职业、环境、遗传等因素有关。临床可见眩晕头痛、烦躁、五心烦热、心悸失眠、耳鸣、腰酸腿软、失眠多梦等症。

高血压是一种严重危害人类健康的全球性常见病，患病率高达10%~20%，可伴有脑血管、心脏、肾脏的并发症。随着经济和社会的发展、生活水平的提高，高血压病已成为日益突出的重大公共卫生问题之一。



高血压病是怎么吃出来的？

多种因素都可以引起血压升高，高血压发病与饮食习惯有关。人均盐和饱和脂肪摄入越多、越肥胖者平均血压水平越高；经常大量饮酒者血压水平高于不饮或少饮者。肥胖者因体重迅速增加，血管床面积迅速扩大，导致血液循环战线拉长，高血脂使得血液黏稠度增高，血流阻力增大，从而使原有的血压水平不能正常供给头部及末梢循环。神经系统就会把这一信号反馈至脑垂

体，触发人体的自我调节系统功能启动，导致肾上腺素分泌水平上升，心脏的输出功率增加，血压升高，以达到人体正常的血氧的供求平衡。



3 高血压病患者如何就医？

凡血压持续增高达到高血压标准，而又可排除继发性高血压者，即可诊断为高血压病。对初次发现血压高的病人，宜多次复查血压特别是非同日血压，以免将精神紧张、情绪激动或体力活动所引起的暂时性血压增高，误诊为早期高血压。对有疑问的病人，经一段时间的观察再下结论为妥。

1. 一般治疗。注意劳逸结合，保证足够的睡眠，做力所能及的工作，进行适当的体力劳动和体育锻炼。注意饮食调节，以低盐、低动物脂肪饮食为宜，并避免进食富含胆固醇的食物。肥胖者适当控制食量和总热量，适当减轻体重，不吸烟。可服用少量安定、溴化钾、苯巴比妥、利眠宁等镇静剂，以减轻精神紧张和部分症状。

2. 降压药物治疗。在医生指导下，根据病情合理使用降压药物，使血压维持在正常或接近正常水平，以减轻症状，延缓病情进展，防止发生脑血管意外、心力衰竭和肾功能衰竭等并发症。



4 高血压病患者如何调理饮食？

对于后天性高血压，吃降压药是一种被动消极的防守，某种意义上说是不可取的，最积极有效的治疗就是减肥！而最提倡的、最有利于病情改善和彻底康复的减肥方法就是：1. 在保证基本营