

名医讲坛

朱锦平 薛元 主编

吉林人民出版社

名医讲坛

朱锦平 薛元 主编

吉林人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

名医讲坛 / 朱锦平, 薛元主编. — 长春: 吉林人民出版社, 2009.1

ISBN 978-7-206-05950-6

I. 名… II. ①朱… ②薛… III. 保健—普及读物 IV. R161-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 010189 号

名医讲坛

主 编: 朱锦平 薛 元

责任编辑: 隋 军

封面设计: 项 甫

吉林人民出版社出版 发行 (长春市人民大街 7548 号 邮政编码: 130022)

咨询电话: 0431-85378017

印 刷: 长春市太平彩印有限公司

开 本: 880mm×1230mm 1/16

印 张: 7.5 字数: 200 千字

标准书号: ISBN 978-7-206-05950-6

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 印 次: 2009 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与印刷厂联系调换。

编委会名单

主 编:朱锦平 薛 元

副主编:任 远 张建民 程锦国 沈海静

编委成员(按姓氏笔画):

王思宁 张 晓 励 勉 陈文杞

何群芳

序

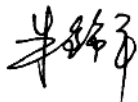
经济的持续快速发展，人民群众的物质生活水平快速提高，但随之而来的糖尿病、心脑血管疾病等“富贵病”及恶性肿瘤也呈现出持续高发的态势。人们的医疗保健知识缺乏、生活方式不科学是各类慢性非传染性疾病高发的首要原因。大力普及相关疾病的医疗保健知识，采取有效的早期预防措施，是提高人民健康水平、让群众少生病或不生病的必由之路和终极目标，也是破解“看病难”问题的一个关键所在，更关系到经济的可持续发展，关系到一个民族的健康水平。

近年来，为解决群众“看病难”，我们集思广益，与全市广大医务人员共同努力，力求尽早破解难题。在此背景之下，我局在推出《健康宝典》手机短信后，又与《温州都市报》联合创办《健康周刊》，大力普及健康知识。

《名医讲坛》栏目是《健康周刊》的核心版面，自2007年7月创刊以来，我市数十位名医撰写文章、答疑解惑，大力普及卫生保健知识，提高市民健康意识，一年来成效显现。这些文章是诸位名医的心血所在，现编撰成《名医讲坛》一书，实在可喜可贺！欣闻兴业银行推崇的“自然人生、健康一生”的财富理念与本书颇为契合，故与之合作将本书付梓发行。今后，我局将继续与《温州都市报》一道，努力做好健康知识的普及工作。

解决“看病难”，仍任重而道远。面对市民群众的殷殷期盼，《名医讲坛》必将为读者奉献更多的保健心得和健康财富，使温州人民的健康水平获得更大的提升空间。

温州市卫生局 局长：



温州市卫生局职能

温州市卫生局是温州市人民政府主管全市卫生工作的行政职能部门。其主要职责是：

(一) 贯彻执行国家有关卫生法律、法规和规章；研究制定全市卫生事业发展规划和战略目标，制定有关规范性文件；制定技术规范和地方卫生标准，并监督实施；研究提出卫生资源配置指导标准；审核并监督实施区域卫生规划。

(二) 依法履行卫生全行业管理职能，研究指导医疗卫生机构改革；负责管理和发布卫生信息。

(三) 依法行使卫生行政监督职能；组织实施面向社会的传染病防治和食品、饮用水、化妆品、公共场所、放射卫生职业卫生、学校卫生、医疗机构管理等综合卫生监督执法。

(四) 贯彻预防为主方针，开展全民健康教育；制定对人群健康危害严重疾病的防治规划，组织对重大疾病的综合防治；组织调度全市的卫生技术力量，紧急处置全市重大灾情、疫情和突发事件。

(五) 依法管理全市中医工作，贯彻中西医并重方针，负责中医药的继承、创新及中西医结合工作，研究提出中医药现代化规划并监督实施。

(六) 指导、监督和管理全市社区卫生服务、农村卫生服务、新型农村合作医疗和初级卫生保健、妇幼保健工作；实施母婴保健专项技术服务；配合计划生育部门，根据各自职责，围绕生育、节育、不育，共同做好计划生育技术服务和生殖保健服务。

(七) 制定全市医学科技和教育发展规划；组织重大医药卫生科研攻关项目的实施；组织指导医学科技成果的转化和推广应用工作；组织全市继续医学教育、全科医学教育和高等医学职业教育

工作。

(八) 负责医疗机构的分类管理。

(九) 管理医疗机构内部的药品和医疗器械,并接受药品监督管理部门的依法监督;负责医疗预防保健机构中药品不良反应的监测工作;会同有关部门管理医疗机构药品招标采购工作。

(十) 制定全市卫生人才发展规划和卫生人员的职业道德规范;组织实施卫生机构编制标准和卫生技术人员资格认定的有关规定。

(十一) 研究制定我市卫生经济发展战略及中长期发展规划;监管局直属卫生服务机构的国有资产,协调卫生经济发展。

(十二) 组织指导医学卫生方面的政府与民间的多边、双边合作交流和医疗卫生援外工作;组织协调我市与世界卫生组织及其他国际组织的合作交流活动;管理并开展与香港、澳门特别行政区和台湾地区在卫生领域的合作和交流工作。

(十三) 负责来温州的中央、省领导及重要外宾的医疗保健工作;负责并管理市保健委员会确定的保健对象的医疗保健工作;负责市本级重要会议和重大活动的医疗保健工作。

(十四) 承担市爱国卫生运动委员会、市初级卫生保健委员会、市地方病防治领导小组和市献血工作领导小组的日常工作。

(十五) 负责管理市级卫生事业单位。

(十六) 承办市政府交办的其他事项。



目 录

●大内科

- 王小同主讲 小心，年轻人也会中风 1
- 卢中秋主讲 心脑血管意外，要这样急救 6
- 朱丽明主讲 胃癌正扑向年轻人群 11
- 汪大望主讲 糖尿病患者：得像爱护眼睛那样爱护足部 16
- 张怀勤主讲 年轻人：你护心了没有？ 21
- 陈永平主讲 照顾好你的心“肝”宝贝 26
- 陈 萍主讲 风湿不仅仅是关节痛 31
- 吴厉锋主讲 咳嗽：“小问题”不简单 37
- 杜晓红主讲 骨质疏松，别盲目服钙片 43
- 林加锋主讲 高血压“年轻”了十岁 48
- 郑 亮主讲 得了慢性萎缩性胃炎，不要慌 53
- 胡万华主讲 代谢综合征：中年人的隐形杀手 58

●大外科

- 陈大庆主讲 有些脑溢血可以做“微创手术” 63
- 郑银旺主讲 呵护关节，从运动饮食着手 69
- 徐华梓主讲 从老蔡的腰痛说起 74
- 潘江华主讲 胆囊的“静止结石”并不平静 79
- 潘忠良主讲 熬夜吃夜宵，胃癌缠上年轻人 84
- 戴奕奕主讲 一天上几十趟厕所为哪般 89

●妇产科

- 林莲莲主讲 孕期保健，学会自我监测 95
- 洪 卫主讲 女人腹胀，小心是卵巢癌 100

●眼科

- 王勤美主讲 近视眼可以手术吗？ 106

王 钢主讲	恶心呕吐，元凶竟是青光眼	112
●耳鼻咽喉科		
李智渊主讲	秋风起，为何就爱连打喷嚏	118
陈建福主讲	驱耳病阴霾，听奥运精彩	124
●口腔科		
方一鸣主讲	烂牙也有可能要人的命	129
金力坚主讲	牙周有病，累及全身	135
赵 羣主讲	我们有了真正的第三副牙齿	141
麻健丰主讲	牙好胃口就好，吃嘛嘛香	146
●心身医学科		
陈远岭主讲	入秋警惕抑郁症	151
●肿瘤科		
沈 洁主讲	七成癌症患者需要放疗	156
倪耀忠主讲	肠癌当痔疮，误事！	162
●传染科		
薛大燕主讲	预防手足口病并不难	167
●中医科		
刘 刚主讲	对号入座治咳嗽	172
郎 玮主讲	慢性萎缩性胃炎为何久治不愈？	177
胡 臻主讲	人过不惑年 正是补虚时	183
黄蔚霞主讲	反复感冒应提防肾脏病变	189
程志文主讲	中医的“肝”，不等于西医的“肝”	194
蒋松鹤主讲	康复训练不只针对瘫痪	200
蔡慎初主讲	心思重 胃病也重	205
谢泳泳主讲	女性亚健康可用中医调养	210
陈 捷主讲	中医药调理可改善小儿厌食	216
●健康管理		
陈文杞主讲	这样体检更有效果	221



小心，年轻人也会中风

王小同

很多年轻朋友认为，卒中（中风）是老年人的疾病，与自己无关。但实际上，卒中可以发生在任何年龄的人身上的，青年人并不罕见，连儿童偶尔也有可能得卒中。

我国是脑血管病（卒中）高发国家之一。据统计，全国每年有200万左右新发卒中患者，其中约11%是中青年。近年来，卒中患者的年轻化趋势日益明显，令人担忧。

不良生活方式是祸首

不久前，我们就接诊了这样一个病例。43岁的李先生，有高血压病史5年，不规则服用“北京降压0号”。发病前，李先生买菜回来后，就感觉说话变得不太流利，右侧上下肢无力，在上楼时右脚经常碰到楼梯。于是，李先生来我院就诊。后经过头颅CT检查，发现李先生脑部有病变——左侧基底节脑梗死。经过治疗，现在情况好转了许多。

现在中青年卒中怎么会越来越多？其实这跟人们生活方式的改变有一定关系。现在，许多年轻人饮食、生活习惯不好，具备了很多危险因素：食谱改变，高蛋白质、高脂肪等高热量食品摄入过多；有饮酒、吸烟等不良嗜好；驾驶汽车出行或伏案工作者较多，其运动量过少等。这些都容易导致肥胖、高血压、动脉粥样硬化和血脂异常等。后者正是卒中的危险因素，具有这些危险因素，就容易患卒中，年轻人也不例外。

卒中后越早送医越好

脑卒中是个急诊，治疗越早越好。一旦出现突发的一侧肢体活

动障碍，或讲话困难，或头痛呕吐，或一只眼睛看不清东西，甚至意识不清等，都有卒中的可能，最好马上到有条件的医院就诊（最好抢在发病3个小时内叫急救车）。但现实情况是不少患者抱着侥幸心理，等一等，再等一等，结果延误宝贵的治疗时间，遗憾终生。

前不久，我在门诊遇到一位老大爷，72岁，坐着轮椅来就诊。两年前，这位老大爷清早起床，发现左侧上、下肢无力，但能勉强行走。到了中午，走路更吃力了，老大爷还是不肯告诉儿子，怕影响儿子工作，还存在侥幸心理，认为会自行好起来。直到晚上十点多，左侧上下肢完全不能活动，这下才慌了神儿，急忙把儿子叫来，来到我院急诊。经过抢救，性命算是保住了，但落下了终身残疾。假如当时一发病马上就来，结局可能会比现在要好。老大爷现在后悔莫及。

■ 发作之前有信号

出血性卒中：多发生在情绪激动、过量饮酒、过度劳累时，因血压突然升高导致脑血管破裂。个别患者发病前有头晕、头痛、鼻出血和眼结膜出血等先兆症状，血压较高。

缺血性卒中：脑血栓形成通常发生在睡眠后或安静状态下。发病前，可有短暂脑缺血，如头晕、头痛，突然不会讲话，但不久又恢复，肢体发麻和沉重感等。往往在早晨起床时突然觉得半身不听使唤，多数神志清醒，脉搏和呼吸改变不明显，有偏瘫、单瘫、失语和偏盲等症状。

注意：发现卒中患者后，身边的家属或单位同事、朋友应该沉着冷静，将患者放平，呈仰卧位，不要枕头头，头偏向一侧，避免口腔内的分泌物呛咳，误吸到肺部，造成患者窒息。在没有确诊以前，绝对不能随意用药，否则会加重病情。立即拨打急救电话，简单叙述病情，让急救医生做好抢救的准备。转运时，家属最好和急救医师商议。据调查显示，大部分被延误的患者都没有采用急救车的方式转运。



卒中的预防

卒中既然不是老年人的专利，中青年就应该积极进行预防。

一级预防：在没有任何卒中症状的情况下，预防卒中发生。主要措施有：运动要适度，在紧张繁忙的工作之余，适当参加文体活动，如户外散步、跑步、打太极拳等；饮食要合理，膳食总体上要以低盐、低脂肪、低胆固醇为主，多吃新鲜蔬菜、水果，少吃油腻食物，戒烟限酒；心态要平和，保持情绪稳定，谨防过度疲劳；定时体检。

二级预防：脑卒中的复发率相当高，第一次脑卒中后的半年内，复发最为常见。因此，在卒中后，一要针对病因治疗，结合患者的具体情况，积极寻找病因，明确诊断。有高血压病，要控制血压；血脂异常，要调整血脂；有糖尿病，则要控制血糖在正常水平。二要定期随访，定期复查。三要改变不良生活习惯。

健康宝典

世界卫生组织报告，人类疾病的三分之一可预防，三分之一可因早期发现而得到控制，三分之一可因医患双方有效沟通而提高疗效。

【记者访名医】

名医简介：王小同

温州医学院附属第二医院康复科主任、神经内科主任医师、教授。中华医学会物理医学与康复学温州市委员会主任委员，神经病学学会副主任委员。市干部保健委员会专家小组成员。在脑血管病的诊治及康复治疗、中枢神经系统感染性疾病和神经系统疑难杂症的诊断与治疗方面具有相当的造诣。对广州管圆线虫病的临床与实验研究曾获浙江省科学技术奖二等奖。

门诊时间：周一下午（普通门诊） 周六上午（特需门诊）

世界卫生组织对各项影响健康因素的重要性的研究结果提示,个人的健康和寿命有60%取决于自己的生活方式,15%取决于遗传,7%取决于环境,10%取决于社会因素,8%取决于医疗条件。生活方式决定健康,调整不健康的生活方式,才是保健的真谛。

王教授谈医患关系

“神经系统方面的疑难杂症一定要找王小同医生看。”“他不但医术好,而且态度也好,肯为病人着想。”这是记者在采访中听到最多的话。王医生手头保留着很多病人的来信。信的纸张有大有小,纸质五花八门——有用便笺写的,甚至有直接写在黄色牛皮纸上的,其中不少来信是感谢信,字里行间充满着感激之情。

在医患关系紧张的形势下,王教授是如何获得这么多患者的信任呢?“王主任对贫困病人极富同情心。”神经内科的叶护士长说。一次,一名40多岁的外来务工者因患结核性脑膜炎被工友送进医院,住进神经内科时已经昏迷,一周后住院费用花光了。没有积蓄的他眼看着治疗不能继续了,王主任就带头捐款,帮他凑足住院费用。“他为贫困病人带头捐款的例子太多了。而且他对病人肯花‘心思’:对于农村来的病人,王主任老想着如何为他们看病省钱,可用可不用的药物,不用;可用低价药治疗的,坚决不用高价药,每开一次药、开一次检查单都考虑到他们的经济状况。”

王小同认为,多读些文学作品,就能多站在患者角度思考,多读文学作品,你可能会更加深刻地理解人性,可能会更加深切地了解病人的疾苦,可能会更加理解医生的神圣责任。文学与医学是相互联系的,从文学里能获得许多道理,进而使一个医生的情感得到升华。医生不但要有责任心,而且要有同情心。医生从病人身上看到的不单单是病,更是一个生病的人。对待病人,医生不应该是冷冰冰的,而应是富有情感的。





王小同指出，医生还要向病人学习。“医生和病人是同一战壕里的战友。病人为医学事业的发展作了巨大贡献，提供了许多的宝贵经验。医生只有认认真真向病人学习，才能总结出经验、教训。因此，医生没有理由对病人不好。”王主任这番话寓意深长。

许多病人都反映，王主任善于理解病人，总能根据患者的心理状态采取相应的方法，以取得病人的配合。一些病人看病总是很焦急，经常会问“你有没有看过我这样的病”。王主任听了也不动气，只是笑笑：“看过，有的还治好了。”这一句话无疑给病人吃了定心丸。王主任看了几十年的病，遇到过不少疑难杂症。1997年就是他接诊得了“怪病”的病人，根据多年的临床经验，果断进行腰穿检查，提出“广州管圆线虫病”的诊断和治疗方案。

王小同对病人出色的医疗服务获得了一系列的嘉奖：被评为2000年浙江省卫生系统先进工作者，2002年、2003年两次被评为“病人最满意医生”，2004年被附二院评为“白求恩式医务工作者”，获2005年度、2006年度优秀科主任等称号。如果医生都能像王主任那样，对病人多一份理解，少一份埋怨，以诚相待，互相体谅，医患关系将更为和谐。

张 晓 曹科苑/文

健 康 宝 典

黑木耳可以减少血液凝块，防止血栓形成，对延缓中年人动脉硬化发生、发展十分有益，对心脑血管疾病有较好的保健作用。如果每天食用5~10克黑木耳，它所具有的抗凝血作用与每天服用阿司匹林的功效相当，且没有阿司匹林的副作用。

心脑血管意外，要这样急救

钟秋

冬季是心脑血管意外的高发期。每次冷空气一来，因心脑血管意外而急诊的病人也就多了起来。发生心脑血管意外后，抢救得越早，生命挽回的可能性就越大。例如，发生心脏骤停，4分钟内抢救的有效率为60%，6分钟内为10%，10分钟内仅为4%，10分钟后再急救，生还的可能性就非常小了。

现在我针对冬季高发的几大心脑血管疾病，介绍一下急救的方法。建议读者将它们剪下来，关键时刻，它们可能派上大用场。

脑卒中时，请这么做——

脑卒中（中风）包括脑出血、脑梗塞，是冬季的好发疾病。年龄45岁以上的中老年人，尤其是高血压、糖尿病患者，特别是在激动、紧张、失眠、过度劳累（有时甚至大使用力）的情况下，如果突然发生剧烈头痛、呕吐、神志不清、呼吸鼾声大、口角歪斜、一侧上下肢瘫痪，就应该想到是突发中风，很可能是脑出血（脑溢血）。也有些人症状较轻，仅表现为头痛、头晕、恶心。

1. 将病人抬到宽敞的场所，并使病人仰卧，头肩部稍垫高，如果神志不清，将病人头偏向一侧，防止痰液或呕吐物回吸入气管，造成窒息。如果病人口鼻中有呕吐物阻塞，应设法抠出。

2. 及时解开病人衣领、裤带、胸罩，如果有假牙也应取出。如果病人心跳呼吸骤停，应立即进行人工呼吸和胸外按压。

3. 如果病人神志清醒，应让病人静卧，并安慰病人，缓解其紧张情绪。保持镇静，不要悲哭或晃动病人，避免造成病人的心理压力。稍稍抬高病人头部，做一些肢体按摩，减轻颅内压力。

4. 尽快与急救中心联系。若自行运送，在搬运病人时不要将



病人扶直坐起，勿抱、拖、背、扛病人。别给病人喂水或饮料。例如，几天前，一家属抱着突发神志不清、恶心呕吐的重病人乘出租车急救，病人呼吸不通畅，从出租车上出来，口唇已经呈绀，病人的呼吸心跳已经停止，失去了抢救成功的机会。

5. 如果从楼上抬下病人，应头部朝上、脚朝下，这样可以减少脑部充血。昏迷较深、呼吸不规则的危重病人，应待急救中心人员到达、病情相对稳定后再送往医院。

6. 脑卒中病人早期处理一刻千金，必须分秒必争，尽量避免长途运送病人。急性期病人长时间运送，一方面耽误治疗，另一方面运送途中的震动，可能导致脑出血者病情加重。因此，应该尽量送到就近医院，根据病情，再转上级医院抢救。

7. 运送途中，要尽量减少病人身体及头部震动，头部要有专人保护，担架要垫得厚、软。再着急，送护车也要一路慢行。

8. 在没有医生明确诊断之前，切勿擅自做主给病人服用止血剂、安宫牛黄丸或其他药物。

心源性猝死时，心肺复苏 ABC——

心源性猝死是指由于各种心脏原因引起的自然死亡，发病突然、进展迅速，死亡发生在症状出现后 1 小时内。患者发生猝死事件前可以有心脏疾病表现：胸前有压迫感疼痛、心跳不规则、呼吸困难、焦虑、恐惧、眩晕、恶心、呕吐、大汗、口唇苍白或绀紫、皮肤苍白青紫及意识丧失等。各种心脏病均可导致猝死，但冠心病为最主要的原因，发生心源性猝死患者中有心肌梗死病史的占 75%。

1. 判断病人是否有意识：你发现有人突然倒地时，就大声叫他或拍他肩膀，判断病人有没有反应。没有，就要立即呼喊出“来人呀！救人啊”，并打 120 急救电话求救。

2. 马上使病人仰卧在坚固的平（地）面上，立即进行心肺复苏 ABC：开放气道（A，Airway）。一手放在病人前额，用手掌把额头用力向下压，另一手的手指放在病人下巴尖处，向上抬，使下巴

平面与水平面垂直即可。口对口人工呼吸（B，Breathing）。心脏胸外按压（C，Circulation）。

3. 施行心肺复苏时，每做30次心脏按压后，再做2次人工呼吸，如此交替持续进行。

口对口人工呼吸：开放气道后，看患者胸廓有无起伏，用手指感觉病人呼吸道有无气体排出，用耳朵听病人呼吸道有无气流通过的声音（不要超过10秒）。如果没有，捏住病人的鼻子，深吸一口气，用你的嘴完全罩住病人的口，缓慢吹气，要确实看到病人的胸部有随着你的吹气而起伏，说明人工呼吸为有效，频率约10~12次/分钟。

心脏胸外按压：将病人平卧于坚实的平（地）面上，再找按压的位置。胸部正中线与两乳头水平连线的交点，就是你要按压的地方了。一只手掌放在这上面，另一手掌重叠在这只手的手背上，无论你手指是伸直还是交叉在一起，记住不要离开胸壁，双肘伸直，上肢成一直线，双肩正对双手，要求每次按压的用力都垂直于胸骨，使胸壁下陷4~5cm，按压频率大约是100次/分。不管你按压时有没有人帮你向患者进行口对口人工呼吸，你所做的是保持在30次胸外按压，2次人工呼吸。

提醒：老年人外出时，最好随身携带硝酸甘油、速效救心丸这些救命药，带张急救小卡片，写上目前疾病、既往病史、用药和过敏史，以及家庭成员的联络方式。

健康宝典

颈动脉狭窄可致中风。专家研究发现，近三分之一中风与颈动脉狭窄、阻塞有关，当狭窄超过50%，脑供血会受到影响。

【记者访名医】

名医简介：卢中秋

温州医学院附属第一医院急诊科主任、主任医师，温州医学院研究生部副主任、教授、硕士生导师。市干部保健委员会专家小组

