

上海市社区教育系列教材

沈国芳 主编

谈医论症 话健康

(第二辑)

专家支招
解析您的健康困惑!



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

谈医论症话健康

(第二辑)

沈国芳 主编

上海交通大学出版社

内容提要

本书汇编整理了上海交通大学医学院附属第九人民医院从事临床工作多年、临床经验丰富的专家执笔或审稿的 97 篇科普文章,从预防、诊断、治疗、日常保健等多个方面对内科、外科、口腔科及其他科室的常见疾病进行了深入浅出的介绍,语言通俗,重点突出。同时,对于读者关注的问题进行了较为详尽的阐述,关于常见病防治方面的不少疑问在书中都能找到满意的答案。

图书在版编目(CIP)数据

谈医论症话健康. 第二辑/沈国芳主编. —上海:上海交通大学出版社,2018

ISBN 978-7-313-18585-3

I. ①谈… II. ①沈… III. ①常见病—诊疗 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 307904 号

谈医论症话健康(第二辑)

主 编: 沈国芳

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 谈 毅

印 制: 上海景条印刷有限公司

开 本: 710mm×1000mm 1/16

字 数: 216 千字

版 次: 2018 年 3 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-18585-3/R

定 价: 40.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 12.5

印 次: 2018 年 3 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 021-59815625

编委会名单

主 编 沈国芳

副 主 编 徐 英

常务编委 张 玮 吴莹琛

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁丽芳	于沛东	王婷婷	仇 逸	尹 蓓
叶佳琪	吉双琦	吕春璐	朱 敏	刘轶琳
刘 琳	许 珈	孙 佳	寿延慧	严伟明
李玉华	李 宁	李 玮	李 剑	李 琳
杨 静	肖 蓓	吴瑞莲	宋琼芳	张晓晔
陆晓尉	陈里予	陈俊珺	陈意敏	陈 静
陈德芝	林玮雯	周敏华	周维文	周 霄
胡德荣	施 捷	祝 颖	秦丽楠	秦 艳
奚荣佩	唐闻佳	陶婷婷	黄杨子	黄 祺
蒋美琴	童 宽	雷 禹	潘嘉毅	霍 云

序

让医学科普为市民健康生活引航

“上海市志愿者协会社区教育志愿服务总队”自2014年6月正式成立以来，由上海市学习型社会建设服务指导中心负责统筹协调和运作管理。总队一直致力于充分整合社会优质资源，激发社会参与活力，不断拓展社区教育的服务内容，为市民提供高品质的社区教育服务。目前，社区教育志愿服务总队已在全市成立了40个工作站、227个服务点，招募志愿者近万人。上海交通大学医学院附属第九人民医院作为一家三甲综合性医院，积极加入了上海市志愿者协会社区教育志愿服务总队，成为推进全民医学科普教育的一支重要且活跃的志愿服务力量。

医学科普是关系全民健康、促进和谐社会建设的大事。上海交通大学医学院附属第九人民医院在开展优质医疗资源服务社区居民的公益活动的同时，承担了“医疗科普在社区教育的推广与应用”项目建设，连续两年获批“上海社区教育志愿服务品牌”重点项目。作为项目中的一项重要内容，上海交通大学医学院附属第九人民医院统筹各科室的医务工作者策划并撰写了医学科普书籍《谈医论症话健康》，由总队通过本市社区教育志愿服务网络分送到全市各社区（老年）院校和学习站点，为居民学习医学常识带来了权威的“福音”。

这本书之所以能够深受百姓喜爱，是因为它根植于群众需要的沃土，坚持贴近百姓、贴近生活，以“把健康带给更多的人”为宗旨。如今，《谈医论症话健康（第二辑）》即将付梓。本着第一辑确定的宗旨，第二辑进一步丰富选题范围，比如，《嘴里长溃疡，别当“小毛病”》《矫正拔牙知多少》《谨“小”慎微，正视肺部结节》《夜尿增多须警惕，保卫睡眠益健康》《腰围涨了，肾脏坏了》《初次诊断肿瘤后怎么办》等，同时延续了内容表达通俗易懂，装帧设计趣味可读的特点，更适用于





医学科普知识在社区的推广与普及。

两年风雨兼程路,从《谈医论症话健康(第一辑)》到《谈医论症话健康(第二辑)》,凝聚了专家们的智慧和付出,包含了市民的关注与参与,承载了社会各界的支持和鼓励。党的十九大报告中明确指出,办好继续教育,加快建设学习型社会,大力提高国民素质。而医学科普知识的传播和学习也会逐渐成为学习型社会建设和提升国民素质的重要途径。站在新的起点,让市民用最便捷的方式,领略到最科学权威的医学知识,把健康科普服务送到千家万户,送到市民身边,也正是“把以治病为中心转变为以人民健康为中心”最好的表达。

同时也希望越来越多的如上海交通大学医学院附属第九人民医院这样的高水平专业机构积极关心、大力支持并热心参与社区教育志愿服务工作,让我们一起为上海这一座开明睿智、大气谦和的学习型城市献出自己的一份力量。



2017年12月18日

(本序作者系上海开放大学校长、
上海市学习型社会建设服务指导中心主任)



目 录

一、内科 / 1

- 1 浅谈慢性咳嗽 / 3
- 2 警惕——哮喘发病率正在上升 / 4
- 3 微生态制剂简介 / 5
- 4 重视幽门螺杆菌对人体的危害 / 7
- 5 “肾病”是“肾虚”吗 / 8
- 6 腰围涨了,肾脏坏了 / 10
- 7 药物性肾损伤 / 12
- 8 糖尿病患者的饮食误区 / 13
- 9 糖尿病患者可以随意食用“无糖食品”吗 / 14
- 10 如何摆脱“甲状腺结节是否会癌变”的
恐慌 / 15
- 11 口干、眼干就是干燥综合征吗 / 17
- 12 哪些情况需到风湿免疫科就诊 / 18
- 13 谁偷走了外婆的记忆 / 19
- 14 “中风 120”你记住了吗 / 20
- 15 猝死前,心脏会发出求救信号 / 21
- 16 治疗冠心病,支架和药物哪个好 / 22
- 17 你了解高血压吗 / 23
- 18 患有高血压的老人如何安全过冬 / 26
- 19 老年高血压患者能拔牙吗 / 29
- 20 老年人跌倒干预 / 31
- 21 关于输血的七大疑惑 / 32
- 22 警惕“人体卫士”淋巴细胞“哗变”所致的肿瘤
——淋巴瘤 / 35
- 23 初次诊断肿瘤后怎么办 / 40





24 防癌的生活方式 / 41

二、外科 / 45

- 25 为糖尿病患者明亮的眼睛护航——浅谈糖尿病眼部并发症 / 47
- 26 角膜移植,让眼睛重见光明 / 50
- 27 老年人也要远离电子屏 / 51
- 28 拒绝“听”而不闻 / 52
- 29 有一种耳鸣源于血管问题 / 53
- 30 主动脉夹层凶险知多少 / 54
- 31 颈动脉斑块需要治疗吗 / 56
- 32 腿脚疼痛、乏力,警惕下肢动脉硬化闭塞症 / 59
- 33 保护食管,刻不容缓 / 62
- 34 谨“小”慎“微”,正视肺部结节 / 63
- 35 如何鉴别甲状腺结节的性质 / 65
- 36 面对胃癌,老百姓应该做些什么 / 66
- 37 胆总管结石不开刀,能行吗 / 67
- 38 聊聊排尿那些事,谈谈如何顺畅排尿 / 69
- 39 夜尿增多须警惕,保卫睡眠益健康 / 71
- 40 上尿路结石诊治新概念——急病还需慢治 / 72
- 41 女性绝经过渡期话“激素” / 73
- 42 重视产后康复锻炼,预防盆底功能障碍性疾病 / 75
- 43 人工髋关节置换术后该怎么进行康复训练 / 76
- 44 关注脊柱健康:守卫“顶梁柱”,呵护“生命线” / 79
- 45 “肉毒素”“玻尿酸”你真的了解吗 / 84
- 46 微整形到底有多少风险 / 87
- 47 精雕细琢你的脸——浅谈“削骨”整形 / 90
- 48 指甲(趾甲)可以整形吗 / 92

三、口腔科 / 95

- 49 防蛀好帮手——氟化物 / 97
- 50 口臭与口腔疾病的关系 / 99
- 51 嘴里长溃疡,别当“小毛病” / 100
- 52 不再望白生畏——浅谈口腔黏膜白斑病 / 103
- 53 腮腺混合瘤的手术治疗 / 105





- 54 放疗性口干的解决策略 / 106
- 55 天下第一痛——三叉神经痛 / 107
- 56 抽牙神经会很痛吗 / 111
- 57 我们为什么要看牙医 / 113
- 58 定期看牙,你做到了吗 / 114
- 59 口腔疾患早应对,莫待怀孕急切切 / 115
- 60 口腔治疗的答疑解惑 / 116
- 61 宝宝换牙了,怎么办 / 118
- 62 “窝沟封闭”——为“六龄齿”穿上“防护衣” / 119
- 63 为什么我们的牙齿长得不整齐 / 120
- 64 矫正拔牙知多少 / 122
- 65 种植牙是怎么回事 / 123
- 66 正畸那点事 / 124
- 67 智齿是否该拔除 / 126
- 68 微创种植,以舒适的名义作答 / 128
- 69 当心! 它会悄悄地带走你的牙齿——牙周炎 / 129
- 70 根管治疗“把根留住”,让牙齿保留“存在感” / 130

四、其他 / 133

- 71 如何防止孩子在幼儿园被传染呼吸道疾病 / 135
- 72 健康教育——无创呼吸机的应用 / 136
- 73 高热的常见病因及其护理 / 139
- 74 做“试管婴儿”可避免宫外孕吗 / 141
- 75 你了解脸上的痘痘吗 / 142
- 76 皮肤肿瘤问答 / 144
- 77 激光脱毛 / 145
- 78 激光和医学 / 147
- 79 超声知多少 / 149
- 80 揭开正电子发射计算机断层显像检查的面纱 / 150
- 81 为什么同位素能治愈顽固甲亢 / 151
- 82 磁共振成像检查 / 153
- 83 辐射其实不可怕 / 155
- 84 肿瘤标志物那些事儿 / 156
- 85 放射治疗的概念和基本流程 / 158





- 86 肝癌微创治疗的首选——介入治疗 / 162
- 87 动静脉畸形患者的福音——介入治疗 / 164
- 88 肩周炎患者居家锻炼一招一式 / 164
- 89 骨折后康复治疗——关节粘连、僵硬问答大全 / 170
- 90 麻醉知识十问答 / 173
- 91 不可忽视的带状疱疹神经痛 / 176
- 92 营养门诊专家提醒你：肌肉也会跟着衰老而衰减 / 177
- 93 药师告诉你，如何正确看待药物不良反应 / 179
- 94 正确认识维生素，切勿盲目补充 / 181
- 95 肿瘤的中医辨证施治 / 183
- 96 冬病夏治正当时 / 186
- 97 关爱身体，请从健康体检开始 / 187





一、内 科



1 浅谈慢性咳嗽

云俊杰 呼吸内科

随着环境变化及大气污染加重,你是否经常被长期咳嗽、咳痰等呼吸系统症状所困扰?是否也一直抱怨和困惑“用了那么多消炎药,怎么咳嗽老不见好?”,今天我们就来聊一聊慢性咳嗽。

何谓“慢性咳嗽”?

所谓慢性咳嗽是指咳嗽时间持续至少 8 周,且影像学检查无明显肺部疾病证据的咳嗽。要诊断慢性咳嗽,首先要通过详细的病史询问,明确有无服用血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)类降压药物;其次要行影像学检查,明确有无肺部病灶。

慢性咳嗽的病因有哪些?

导致慢性咳嗽常见的原因有上气道咳嗽综合征、反流性食管炎、咳嗽变异性哮喘、嗜酸性粒细胞性支气管炎及慢性支气管炎等。

(1) 上气道咳嗽综合征:通常为鼻分泌物倒流至鼻后和咽喉部,刺激咳嗽感受器所引起。它的咳嗽特点为持续性或发作性咳嗽,白天咳嗽为主,同时伴有“鼻涕倒流”或“咽喉部黏液附着感”,与大气污染加重、气候变迁等有关,可通过鼻咽镜来确诊。

(2) 反流性食管炎:通常为胃内容物反流进入食管引起。其咳嗽为刺激性干咳,同时伴有反酸、嗝气、烧心等消化道症状。可通过 24 h 食管 pH 监测来明确。

(3) 咳嗽变异性哮喘:是一种特殊类型的哮喘,仅以顽固性咳嗽为唯一表现,没有喘息、气促等表现,通常为夜间刺激性咳嗽,可通过肺功能(支气管激发试验或 FeNO)明确。

(4) 嗜酸性粒细胞性支气管炎:通常表现为慢性刺激性干咳或咳少许黏痰,通常为油烟、异味、灰尘或冷空气所诱发,可通过痰液检查明确。

(5) 慢性支气管炎:通常表现为反复发作的咳嗽咳痰,与环境污染、吸烟等因素有关。

如何治疗慢性咳嗽?

慢性咳嗽的治疗首先应查明原因。对于长期口服 ACEI 类降压药物的患者应先停用该类降压药;对于胸部影像存在异常的患者应积极治疗肺部疾病;对于





上气道咳嗽综合征者,则应于五官科积极治疗鼻、咽喉部疾病;对于反流性食管炎导致的咳嗽,应积极给予抑酸、促进胃动力治疗;而对于变异性哮喘及嗜酸性粒细胞性支气管炎者,则需吸入或口服糖皮质激素治疗;而仅仅因感染性疾病引起的咳嗽,“消炎药”治疗才会起效。



警惕——哮喘发病率正在上升

王 健 呼吸内科

近 20 年来,哮喘在全世界的发病率不断上升,目前全球至少有 3 亿哮喘患者,我国有近 3 000 万哮喘患者,而且我国的哮喘控制现状也不乐观。目前,我国哮喘总患病率为 1.24%,与 10 年前相比,北京地区增高了 147.9%,上海地区增高了 190.2%。

随着中国社会经济的发展和生活水平的提高,家庭装修、食品添加剂、家养宠物等过敏原越来越多,必然导致哮喘的发病率越来越高。可以预见,随着经济的迅速腾飞,哮喘疾病的发病率仍然将在很长一段时间内保持上升态势。

但是,与发病率逐年上升相对的是哮喘病患者的控制情况不容乐观,控制不佳的原因主要有两个:一是知晓率低;二是控制率低。

首先,让我们来看看什么是哮喘?

从目前的认识来看,哮喘是一种慢性炎症。慢性,说明它是长期存在的;炎症,说明呼吸道存在着发炎引起的肿胀和黏液增多。这种炎症改变不是大家通常所说的细菌、病毒或者微生物感染产生的炎症,而是非特异性炎症(或者称为过敏性的炎症),用抗生素、抗病毒治疗是无效的。

由于哮喘患者存在过敏性气道炎症,可引起支气管对外界敏感刺激的增高。这种增高在医学上称为“气道高反应性”。当接触到外界的各种刺激以后,支气管容易出现收缩反应,表现为发作性呼吸困难,也就是哮喘。

由于哮喘不能根除,因此哮喘的治疗目标是以“控制病情发展,减少和减轻急性发作”为主。通常通过有效的哮喘管理,可以实现并维持哮喘长期稳定不发作,以期提高生活质量。

成功的哮喘管理目标是:①达到并维持症状的控制;②维持正常活动,包括运动能力;③维持肺功能水平尽量接近正常;④预防哮喘急性加重;⑤避免因哮喘药物治疗导致的不良反应;⑥预防哮喘导致的死亡。

多数哮喘患者接受规范化治疗后,症状很快就会得到缓解,肺功能也会逐步





得到改善。所以要提示所有哮喘患者：哮喘是一种慢性疾病，需要长期治疗。治疗方案的制订、变更，药物的减量、停用，都应该在医生的指导下进行，切忌自行决定，否则很可能导致前期治疗效果的丧失和疾病的加重。

3 微生态制剂简介

顾文君 消化内科

微生态制剂是益生菌、益生元和合生元的总称。一百多年前，俄国免疫学家从保加利亚农民食用的发酵牛奶中发现其含有活细菌，即“益生菌”。经过多年研究，科学家们逐渐认可了这个概念，认为补充足够数量、适当种类的活细菌，有助于人类增强免疫力、抵抗细菌感染等。

人肠道中的细菌细胞数达 10^{14} 个，重量 1 271 g，占人体总微生物量的 78%。肠道菌 500~1 000 种，分为原籍菌群和外籍菌群，原籍菌群多为肠道正常菌群。除细菌外，人体还存在正常病毒群、正常真菌群、正常螺旋体群等。

肠道中正常菌群种类主要有三大类：有益菌、有害菌和中性菌。有益菌：如双歧杆菌，是人体健康不可缺少的要素，可以合成多种维生素，参与食物的消化，促进肠道蠕动，抑制致病菌群的生长，分解有害、有毒物质等。有害菌：如铜绿假单胞菌，数量一旦失控则大量生长，就会引发多种疾病，产生致癌物等有害物质，或者影响免疫系统的功能。中性菌：如大肠杆菌，在正常情况下对健康有益，一旦增殖失控或从肠道转移到身体其他部位，就可能引发许多健康问题。上述各种细菌构成了庞大的人体肠道微生态系统，如果各种原因导致肠道某一种细菌过多或过少，则可能引发肠道微生态系统失衡，从而导致疾病发生。

导致菌群失调的常见原因

- (1) 饮食因素：食物纤维能维持肠道菌群正常生态平衡。
- (2) 菌丛变化：菌种的生态学地位由宿主的生理状态、细菌间的相互作用和环境的影响所确定。
- (3) 药物因素：肠道菌丛在许多药物的代谢过程中起重要作用，抗菌药可导致结肠菌丛的改变。
- (4) 年龄因素：随着年龄的增高，肠道菌群的平衡可发生改变。
- (5) 胃肠道免疫因素。

利用微生态制剂改善菌群失调

微生态制剂也称为微生态调节剂，是根据微生态学原理，利用机体内正常菌





群成员,或对其有促进作用的其他无害微生物等物质制备而成。微生态制剂在宿主体内具有调整、恢复微生态平衡的作用,能帮助宿主保持正常的生理、免疫功能,达到防治疾病,增进健康的目的。微生态制剂包含益生菌、益生元和合生元。

益生菌源于希腊语“对生命有益的细菌”,是定植于人体肠道、生殖系统内,为改善宿主微生态平衡而发挥有益作用的细菌或真菌,含活菌和(或)菌体组分及代谢产物的死菌的生物制品,经口或其他黏膜投入,能在黏膜表面改善生物与酶的平衡或刺激特异性与非特异性免疫。最常用的益生菌是乳酸菌(包括乳酸杆菌,肠球菌和双歧杆菌)。

益生元是非消化性物质,可作为底物被肠道正常菌群利用,能够选择性地刺激肠内1种或多种已存在的益生菌的生长和活性,抑制有害细菌生长,对恢复肠道菌群生态平衡有很重要的作用。通常是寡糖类,如乳果糖、果寡糖、葡萄糖、半乳糖和大豆糖等。

合生元又称为合生素,益生菌和益生元的混合制品,或再加入维生素和微量元素等的混合制品。既可发挥益生菌的生理性细菌活性,又可选择性地增加这种菌的数量,使益生作用更持久。

益生菌的种类

在临床治疗中常用的活菌制剂有整肠生(地衣芽孢杆菌)、米雅 BM(酪酸菌)、培菲康(双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪肠球菌)、米桑(酪酸梭菌)、益菌康(嗜酸乳杆菌)。其中最常用的双歧杆菌是1899年由法国学者 Tisser 在母乳喂养婴儿粪便中分离和发现,在胃肠的数量随年龄的增长而减少,分布最多的是母乳营养儿。日本学者报道,双歧杆菌具有调整胃肠功能紊乱,即腹泻与便秘双向调节的作用,其机制是降低酸碱度(pH)、抑制腐败菌、调整肠道菌群结构。

微生态制剂临床可用于腹泻(感染性腹泻、乳糖不耐受)、便秘、肠易激惹综合征、炎症性肠病、幽门螺杆菌感染、结肠癌、肝硬化(肝性脑病)、细菌性阴道炎等妇女阴道菌群失调、急性胰腺炎后期的继发感染等。

需要注意的是,微生态制剂的功能必须是“特定菌株”“特定剂量”“连续食用”才能实现。许多商业宣传说“研究表明,益生菌具有什么功能”,列出的是一大堆文献中提到过的功能,但是,这些功能跟他们宣传的细菌可能毫无关系;也有许多广告推销都宣称“细菌含量高达多少”,而各种细菌能够产生效果的剂量却相差非常大。另外,对于免疫功能缺陷的人群,微生态制剂可能导致严重的感染。因此,应合理应用微生态制剂,切勿滥用。

我们生活中喝酸奶是为了啥

酸奶是牛奶发酵得到的,通常的酸奶由两种特定的乳酸菌菌种来发酵:保





加利亚乳杆菌和嗜热链球菌。这两种细菌也是益生菌,能够不被破坏和灭活而安然到达大肠的概率并不大。因此,要靠喝酸奶来达到临床效果,是比较困难的。酸奶本身才是营养关键——蛋白质和钙,而许多乳糖转化成了乳酸,使得乳糖不耐受的人也可以吃奶制品,细菌的发酵还可能产生一些维生素及其他小分子代谢产物,对于健康也具有一定好处。综上所述,要改善胃肠道功能,达到治疗疾病目的的同时,须在临床医师指导下根据病情选择应用微生态制剂。

24 重视幽门螺杆菌对人体的危害

张 雳 消化内科

“幽门螺杆菌”是消化科医生口中经常可以听到的一个名字,是由巴里·马歇尔(Barry J. Marshall)和罗宾·沃伦(J. Robin Warren)于20世纪80年代初发现,并由此获得2005年诺贝尔生理学或医学奖。幽门螺杆菌的感染是慢性活动性胃炎、消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤和胃癌的主要致病因素。幽门螺杆菌进入胃后,借助菌体一侧的鞭毛提供动力穿过黏液层,它还富含尿素酶,通过尿素酶水解尿素产生氨,在菌体周围形成“氨云”保护层,以抵抗胃酸的杀灭作用。

幽门螺杆菌的六大危害

- (1) 破坏胃的正常结构及功能。
- (2) 目前已证实幽门螺杆菌感染与胃腺癌、胃黏膜相关性淋巴瘤有密切的联系,其中80%的胃溃疡都有幽门螺旋杆菌感染。
- (3) 减少人体对铁质及维生素B₁₂的吸收,增加了肠道感染的机会。
- (4) 世界卫生组织已把幽门螺杆菌列为一类致癌因子,并明确为胃癌的危险因子。
- (5) 导致胃酸减少或缺乏,进而产生消化不良反应。
- (6) 幽门螺杆菌感染所具有的传染性、致癌性、普遍性和隐蔽性对人类健康会构成严重的威胁,早期诊断幽门螺杆菌感染十分重要。

幽门螺杆菌感染的常见临床症状

- (1) 口臭。幽门螺杆菌是引起口臭的最直接病菌之一。由于幽门螺杆菌可以在牙菌斑中生存,在口腔内发生感染后,会直接产生有臭味的碳化物,引起口臭。
- (2) 泛酸。幽门螺杆菌会诱发促胃液素(胃泌素)分泌,导致胃酸过多,身体最直接的反应就是泛酸和烧心。症状可表现为腹痛、腹胀、晨起恶心、反酸、暖

