

《康复》20年精华本

现代健康宝典 (下卷)

XIANDAI JIANKANG BAODIAN

主编 黄 嵘 副主编 周靖竹



第二军医大学出版社

目 录(下卷)

第十一章 名医济世

陈灏珠纵论防治冠心病	陆义群(383)
于氏手	杨忠华(388)
肝癌专家汤钊猷	陈小元(391)
神眼医生张国楫	周靖竹(395)
邱兆崑治好心脏四联症	许菊芬(398)
“宝刀”陈中伟	周 健(401)
黄硕麟的手上戏法	叶世涛(404)
史玉泉善排“脑雷”	林万衡(407)
与“癌王”较量的人	金卫敏 郭为文(410)
晚期乳腺癌患者的救星	李 斌(412)
戴瑞鸿与麝香保心丸	周靖竹(414)
妙刀下处鬼神惊	周靖竹(417)
STD 的阴影	周靖竹(421)
肾移植领域的拓荒人	刘文峰 施雪钧(425)
抗癌大师刘嘉湘	萧亚歌(429)
消化病专家王国良	南 方(432)
脉管炎新疗法发明者张兴惠	华忠弋(435)
陪你去治“类风关”	曹蕴抒 翁 莲(438)
打开“生命通道”的人	孙国根 林万衡(443)
“中国整形外科之父”谈医学美容	刘 艳(447)
让灵巧的手重新动起来	孙国根(452)

第十二章 神州医道

峨眉道医与神秘的红药丸	芮 晶(457)
-------------------	----------

中国第一张绝密处方	华 庄(462)
东方第一老太婆的康复良医	谷 容(467)
推拿神手朱春霖	杨忠华(472)
猛攻肿瘤堡垒的钱教授	沈全梅 刘苍山(475)
上海有位焦大寅	胡快雪(478)
医林怪杰颜德馨	胡景春(481)
小儿健康卫士董廷瑶	陆瑾美 快 雪(484)
石氏伤科传人石仰山	沈兆乾(487)
蔡小荪巧治不孕症	楼绍来(489)
不孕不育找闵氏	周靖竹(492)
古老而神奇的藏医藏药	赵 凯(494)
送你一夜安眠	宋丽萍(497)

第十三章 优生优育

生男育女能否改变上帝安排	戴君君(505)
独生子女的教育	钱信忠(508)
天才出自早期教育	郭大夫(512)
小儿衣食住行 24 戒	唐建华(515)
怀胎十忌	冯桃莉(518)
护理宝宝请注意“六不”	唐建华(520)
母乳喂养 ABC	王忠民(522)
如何让孩子聪明起来	仲 炜(525)
教育孩子重在情商	饶树成(528)
孩子生长中的 8 个为什么	赵永碧(532)
给宝宝把好人生第一关	张 宇 田国立(536)
选准时机生个健康聪明好孩子	佚名(540)
健康孩子家庭打造	徐亦奋等(543)
电玩、电视、电脑陪伴下的“孤独”孩子	徐光兴(543)
过度保护下的“低能”女儿	杨丽华(546)
责骂、苛求、重压下的“笨”儿子	金 颖(547)
优秀的孩子 = 优智商 + 高情商	(549)
别把你的压力带给孩子	(551)

第十四章 吃出健康

上床萝卜下床姜	于尔辛 (557)
巧用粮食可抗癌	蔡铁勇 (560)
冠心病人吃什么好	吴兰华 (563)
饮食有方治咳嗽	胡文豪 (566)
温课迎考期间的饮食调养	匡调元 (568)
肾病患者要基本吃素	罗星照 (570)
调整膳食预防乳癌	蔡铁勇 (572)
孕妇食疗有讲究	吴鼎坤 (574)
风湿病食疗新说	蔡铁勇 (576)
中风病人要辨证选食	翁德立 (579)
用“吃”防治高血脂	匡调元 (581)
患了痛风如何吃	王诗椿 (583)
27 种食物大冲撞	王诗椿 (585)
糖尿病患者要学会吃	项 敏 (589)
进补还须补对路	石晶明 (594)
吃出好胃来	王 磊 (598)

第十五章 寻迹识病

嘴唇透出的人体信息	李家雄 (603)
有病无病 “一目了然”	冯延民 (606)
察舌辨病	姚克裘 (608)
警惕胃癌癌前变	周小寒 (610)
识别早搏及时就医	韩绍安 (613)
月经失调辨证可治	闵建平 (615)
中年男人,像不像患上病	闻唯征 (617)
白带异常您忽视了吗	佚 名 (621)

第十六章 合理用药

警惕:药源性心脏病	汪宗俊 (625)
-----------------	-----------

解热止痛药应用有讲究	峻 峰(627)
服中药也有讲究	汪宗俊(630)
类风关患者用药须知	劳志英(633)
结核病用药新法	汪宗俊(635)
产妇忌用哪些药	汪宗俊(637)
用药不慎 损及肝脏	肖 铭(639)
老人用药宜谨慎	李树堂(642)
药非贵好 有效者珍	阙百鸣(644)
滥用维生素有害无益	周法元(646)
什么叫非处方药	康教授(648)
小儿用药的常见错误	兰政文(650)
经前烦恼有方除	方 初(653)
抗生素,是治病还是致病	沈 琰(655)
医保时代,我们怎样安全用药	本刊编辑部(658)

第十七章 专家会诊室

早期心衰悄然无声	(669)
心衰是怎样发生的	解玉水(669)
心衰有哪些症状	杨菊贤(671)
对症下药医治心衰	盛 净(672)
化解心衰的对策	朱 健(673)
时好时发“慢支”,综合治疗莫心焦	(676)
慢性咳嗽喘息,并非都是“慢支”	李树堂(676)
多法并用医治“慢支”	郭雪君(678)
“慢支”的发病特点	余慧珠(680)
岐黄之术可调“慢支”	陈 嘉(680)
加强自我保健,预防“慢支”	时国朝(682)
抗争“慢支”,体疗不可少	济 民(683)
肺结核为何缠住我不放	(684)
什么是非结核分枝杆菌病	夏祥新(684)
综合治疗与防治	许家珪(685)
查根究源调整方案	肖和平(686)

警惕肺部非结核性空洞	赵基津(688)
要重视儿童结核病的防治	王银亮(689)
聚焦幽门螺杆菌	(691)
什么是幽门螺杆菌	竺越(691)
幽门螺杆菌感染与哪些疾病有关	曹秀英(693)
幽门螺杆菌感染诊断	于晓峰(693)
哪些患者应接受治疗	顾同进(695)
根除幽门螺杆菌方案	郑松柏(696)
吃得太开心,胰腺出毛病	(698)
急性胰腺炎的病因和发病机理	巫协宁(698)
急性胰腺炎的庐山真面目	周小寒(699)
急性胰腺炎的内科治疗	顾同进(701)
注意饮食可预防胰腺炎	于尔辛(702)
中医调治胰腺炎	陈健民(703)
疑有“腰子病”,专家来会诊	(705)
慢性肾炎的病因和发病机理	梅长林(705)
慢性肾炎的临床表现	叶朝阳(706)
慢性肾炎的西医治疗	赵学智(707)
慢性肾炎尿毒症的替代治疗	朱有华(708)
中医治疗慢性肾炎	魏品康(709)
“大三阳”、“小三阳”如何能转阴	(710)
肝穿刺——乙肝诊断金标准	潘钰卿(710)
何谓“大三阳”“小三阳”	秦一中(712)
乙型肝炎是怎样传染的	张清波(713)
中医“转阴”有疗效	王育群(714)
关注糖尿病	(716)
怎样才算糖尿病	刘志民(716)
糖尿病是怎样发生的	张家庆(717)
糖尿病治疗	吴松华(719)
当心糖尿病对全身的危害	沈稚舟(720)
痛风档案揭秘	陈顺乐 杨虎天 倪立青 蔡铁勇(722)
丈夫是“痿”哥,怎样变“伟”哥	(729)
勃起障碍事出有因	姚德鸿(730)
阳痿的非药物治疗	黄平治(731)

患了阳痿吃啥药	江 鱼(732)
中医调理治阳痿	周智恒(734)
她缘何迟迟不怀孕	(736)
免疫与妊娠的关系	林其德(736)
免疫性不孕症的中医治疗	李祥云(737)
习惯性流产及免疫性不孕的预防	胡承阅(739)
重视更年期 男女保健康	本刊编辑部(741)

第十八章 我是怎样康复的

我是怎样渡过更年期的	邓颖超(753)
解除“监护”之后	薛 州(756)
克服了甲型肝炎的磨难	龚心瀚(759)
登上黄山话康复	刘庆泗(761)
钓竿常在手,百病绕道走	曲 辰(763)
保健,需要毅力和韧性	汤晓丹(765)
与癌抗争 30 年	张柏鼎(767)
食疗助我抗癌魔	晓 美(769)
我患“中风”之后	张永泉(771)
换肾 3 年,憧憬未来	马少华(775)
我靠“三大法宝”治肺癌	文任毅(777)
编后记	黄 嵘(781)

MING YI JI SHI

第十一章 名医济世

陈灏珠纵论防治冠心病

于氏手

肝癌专家汤钊猷

神眼医生张国桢

邱兆崑治好心脏四联症

“宝刀”陈中伟

黄硕麟的手上“戏法”

史玉泉善排“脑雷”

与“癌王”较量的人

晚期乳腺癌患者的救星

戴瑞鸿与麝香保心丸

妙刀下处鬼神惊

STD的阴影

肾移植领域的拓荒人

抗癌大师刘嘉湘

消化病专家王国良

脉管炎新疗法发明者张兴惠

陪你去治“类风湿”

打开“生命通道”的人

“中国整形外科之父”谈医学美容

让灵巧的手重新动起来

REN SHENG DA SHI JIAN KANG WEI JI

陈灏珠纵论防治冠心病

陆义群

5月的上海,春光明媚,桃红柳绿。笔者按约在复旦大学附属中山医院心血管病房大楼研究所所长办公室内,拜访了我国著名心脏病学家陈灏珠教授。

陈教授是中国工程院院士、中山医院内科教授和博士生导师、上海市心血管病研究所所长、世界卫生组织专家咨询委员会委员和研究与培训合作中心主任、卫生部心血管病防治研究中心专家委员会委员、中华医学会上海分会心血管学会顾问、全国高等医药院校临床医学专业教材评审委员会主任委员。陈教授是我国心血管病侵入性诊断和治疗的奠基人之一。早在1973年,陈教授率先作选择性冠状动脉造影。1976年,他在国内外首先用超大剂量异丙肾上腺素抢救“奎尼丁晕厥”成功。陈教授从医、教学和科研五十余年,对内科疾病尤其心血管病的流行病学、冠心病中西医结合治疗、心肌梗死的危险因素和急性期溶栓机制等方面的研究造诣甚深。无数心血管病患者幸得陈教授的高超医术而转危为安,康复新生。虽然陈教授政务、医务十分繁忙,但他依然乐意抽出宝贵的时间向广大群众谈冠心病防治方面的医学科普知识。

“再高级的轿车,如果没有引擎就难以奔驰;没有发电机,飞流直下三千尺的瀑布如何能输出电流;直冲云霄的火箭,中途发动机停止运转,后果将如何?”陈教授开门见山,用生动的比喻,阐述了心脏对人体生存的重要意义。

陈教授说,心脏病也叫心血管病。在我国,最常见的心血管病有:冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)、风湿性心脏病(风心病)、

慢性肺源性心脏病(肺心病)、高血压心脏病(高心病)、先天性心脏病(先心病)和心肌炎、心肌病等。近年来,我国冠心病患者人数不断增多,成为最常见的心血管病。冠心病是由于供血给心脏本身的血管——冠状动脉发生粥样硬化所引起。20世纪70年代中期,北京、上海、广州3市冠心病患者死亡率分别为21.7/10万、15.7/10万、4.1/10万,而到80年代中期已分别增至62.0/10万、37.4/10万、19.8/10万,增加了2.4~4.8倍。

陈教授介绍了冠心病的5种类型。

1)心绞痛,这一类型最常见,患者多在劳累或情绪激动后发生胸骨后或左前胸压榨性疼痛,剧痛时冷汗直冒,安静休息或含服硝酸甘油片数分钟后疼痛逐渐消失。这是冠状动脉粥样硬化性狭窄使心肌血供不足所致。心绞痛又可分为两大类:①稳定型心绞痛。患者发作心绞痛时每次持续时间、疼痛的强度、每日或每周发作的次数、引起发作的劳累程度都固定不变,病情稳定。②不稳定型心绞痛。患者发作变得频繁、疼痛较剧、持续时间较长、引起发作的劳累程度较轻,因此病情较为严重,有可能演变为心肌梗死。

2)心肌梗死,是由于冠状动脉严重狭窄或形成血栓,因而完全阻塞,血流中断,心肌因无血液供应而坏死所致。患者发生类似于心绞痛的胸痛,但症状更严重且持续时间更长,超过30分钟,可达数小时甚至数天,伴有发热等其他症状,需要及时抢救治疗。

3)猝死,是指一旦发病迅速死亡,多由于发生严重心律失常所致。这种类型并不少见。我国著名数学家华罗庚教授就是在国外讲学时猝死的。近年经济发达国家普及对这类患者的抢救措施,使得及时抢救后部分患者得以生还,因此认为发病后患者未必就死亡,所以称为“原发性心脏骤停”较好。

4)缺血性心肌病,是长期心肌血供不足引起心肌纤维化所致,病人心脏逐渐扩大,可发生心力衰竭或各种心律失常。

5)隐性冠心病患者,无自主症状,但检查发现有心肌缺血的表现。

近年来临床医师又根据冠心病患者病情的急、慢,将上述5种类型归纳为两大类:

1)急性冠状动脉综合征,包括不稳定型心绞痛、心肌梗死和猝死。这些情况比较严重,危及患者的生命,需要紧急处理。

2)慢性心肌缺血综合征,包括稳定型心绞痛、隐性冠心病和缺血性心肌病,病情较稳定,很少需紧急处理。

在谈到冠心病的预防和治疗问题时,陈教授特别强调要重视预防,而且要从小抓起。他说:“冠心病虽在中年以后发病,但它的病理改变却早在儿童期就已经开始,因此,预防也要从小抓起。”接着,他从五个方面谈了对冠心病的防治:

预防冠心病主要是从预防引起冠心病的危险因素入手。首先,要预防和治疗高脂血症。要从控制饮食着手,减少动物性脂肪(如肥肉、奶油之类)和富含胆固醇的食物(如蛋黄、内脏之类)的摄入量。增加植物蛋白(如豆类和豆制品)的摄入量,并多吃蔬菜水果,以避免血脂的增高。如果已经患有高脂血症者,则需服降低或调整血脂的药物。以他汀类、贝特类和烟酸类药物最为有效,这些药物要由医师掌握使用。

其次,要有规律的劳逸结合的生活,避免过度的脑力劳动;少吃盐(包括各种卤食品);培养革命乐观主义精神和开阔胸襟,避免情绪激动和精神紧张。原有高血压者要控制好血压,主要是服药治疗,目前可供选择的药物很多,要在医生指导下按时服药,定期复查,持之以恒,以长期保持血压相对正常和稳定为目标,切忌自作主张随意停药。

第三是戒烟。吸烟者和不吸烟者相比,冠心病发病率和死亡率高2~6倍,而且和每日吸烟的数量呈正比。陈教授要求笔者向社会呼吁,吸烟不但可以引起冠心病,而且还可引起慢性支气管炎、肺气肿、肺癌等,害己也害人,有百害而无一利,应该大力提倡不吸烟。

第四是避免进食过多、过饱而致肥胖。肥胖(体重超过正常的20%以上)是冠心病的一个危险因素。在儿童期就开始肥胖,成年后

冠心病、高血压、糖尿病的危险性就增加。减肥的要诀在于增加体力活动以消耗能量,减少进食以减少摄入过多的热量。

第五是及时控制糖尿病。糖尿病患者得冠心病的几率较高,要由医生安排每日进食量以控制适当的摄入热量,必要时口服或注射降低血糖的药物。

此外,冬春季节是心脑血管病的多发时节,主要由于寒冷刺激使血管收缩、交感神经兴奋性增高,对高血压和动脉粥样硬化患者容易诱发心绞痛甚至心肌梗死。因此,冬春季节对心血管病患者来讲,更应特别小心,要注意保暖,避免受寒和感冒。夏季出汗多时,血液浓缩,易致血栓形成,宜适当多饮汤水以补充体液和电解质。

患了冠心病都应到医院请医师检查,明确是哪一种类型和处在何种阶段的冠心病,然后决定采取何种治疗措施。治疗的原则是采取各种措施打通已完全阻塞和扩张已狭窄的冠状动脉,恢复心肌的血液供应。

患急性冠状动脉综合征的患者要立即住院治疗。对其中不稳定型心绞痛患者,医生会用抗心绞痛药、抗血小板和抗凝血药,以稳定病情和防止冠状动脉内血栓增大,避免演变为心肌梗死,然后施行冠状动脉造影,详细地了解冠状动脉的病变情况,考虑进一步施行扩张狭窄的血管、置入支架或外科搭桥手术治疗。对心肌梗死患者,医生会立即施行打通已完全阻塞的冠状动脉,以挽救濒临坏死心肌的抢救措施,包括用药物溶解血栓、用球囊心导管扩张血管或置入支架、甚至施行紧急外科搭桥手术治疗。这些措施越早施行越好。因此凡发生严重心绞痛症状的患者,如果经过 30 分钟而尚未缓解,应立即到医院就诊以明确诊断和施行抢救,切忌拖延时间期望它会自行好转。猝死的患者多已失去知觉,亲属、朋友或同事应立即打急救电话或急请医务人员进行抢救,如果现场有曾经接受过培训掌握初步“心肺复苏”技术的同志,应立即施行心肺复苏以争取时间,等待医务人员的到来。

患慢性心肌缺血综合征的患者也需要请医生诊断和治疗,根据

病情给予抗心绞痛、抗血小板、改善心功能、调整血脂、抗高血压和抗糖尿病等药物治疗,以稳定病情、消除症状、防止病变的发展甚至促使其消退。这往往需要长时间坚持治疗,同时患者自己也要坚持上述各种预防措施。

(原载本刊 1996 年第 9 期,编入精华本时经陈灏珠教授修改、审定)

于氏手

杨忠华

姑娘的面容,充满了忧郁,两只光秃秃的胳膊,像两个无头的鼓槌。她叫韩小玲,是新疆石河子农场的女工。1981年,她只有18岁,正处在对人生充满憧憬和幻想的青春妙龄时期。可是,一次意外的工伤事故,使她失去了双手。

这真是晴天霹雳!这一不幸事故,几乎摧毁了她对前途的希望!

是啊,要是过去,姑娘的不幸是难以弥补的。自有人类以来,那些失去双手的不幸者,历尽磨难,一生痛苦知多少?

但是今天,不幸的姑娘是幸运的:半年后,她在亲人的陪同下,经过八千里路的长途跋涉,来到了上海第六人民医院,找到了再造手奇迹的创造者于仲嘉医生。1981年8月3日,于仲嘉和他的助手为姑娘的右手做了脚趾皮瓣和第二脚趾一次游离的移植手术。这一手术的作法是:取下患者的第二脚趾和与第二脚趾连在一起的跖趾皮瓣,然后用患者的一块额骨放在跖趾皮瓣内,成为两个完整的手指,把它们接在前臂上,缝好神经、伸屈肌,接通血管。10月27日,他们又用同样的办法,为姑娘再造了一只左手。

现在,姑娘再造的双手功能良好,冷、热、痛、痒感觉俱备,吃饭、穿衣、洗脸、刷牙等都能自理,还能做一些轻便的工作。

1978年10月,于仲嘉曾因成功地为一失去双手的患者再造了一只手,而成为世界上第一位掌握再造手技术的医生。这一成就,在世界医坛引起了轰动,被誉为“于氏手”、“仲嘉手”、“中国手”!但是,当时于仲嘉还不能为那位患者再造另一只手。

在失去双手的人们中,韩小玲是世界上第一个获得了再造双手

的人。她是多么幸福！看，获得了再造双手的韩小玲，又是写字，又是照相，脸上洋溢着欢乐。

现在，于仲嘉和他的助手已经创造了6种更加完善的造手方法，他们用这些巧妙的方法，为失去双手的人造出了一只只新手。从1978年10月到现在，于仲嘉已先后为37位失去手的人做了再造手术，其中有34例获得了成功。

于仲嘉今年55岁，是上海第六人民医院骨科主任。他是作为一个“小鬼”，在中国共产党领导的人民军队中跨进医学行列的。15岁那年，他在老家山东文登县参加了八路军卫生队。在艰苦的战争岁月，他以自己的勇敢无畏精神，赢得了荣誉，曾荣立二等功1次，三等功3次，四等功4次。1954年，他通过奋发自学，考上了安徽医学院，毕业后一直在我国断肢再植的摇篮——上海第六人民医院工作。他曾在举世闻名的断肢再植手术中作出过自己的贡献。1973年曾去墨西哥参加了在那里召开的骨科会议，在世界第一流的骨科专家面前宣读了断肢再植的论文。他曾于1974年参加医疗队到非洲的多哥，为当地的病人成功地作了前臂肿瘤切除再接手术。他不懂法语，仅在国内学了几个字母，到了多哥，硬是学通了法语。

断肢再植是个伟大的创造，可是，与再造手相比，就是小巫见大巫了。患者的手指被炸得粉碎，甚至连手掌都没有了，到哪儿去找手指呢？或者手指断下的时间过久了，也就无法再植了。在没有指头和手掌的情况下“再造手”，手指从哪儿取？巴掌从哪儿来？怎样才能接活？这是医学界长期探索的重大课题。过去，外科一直采用德国著名医生克鲁肯柏格创造的“前臂分叉术”，就是把前臂的两根骨头各裹上皮肉，成为一双粗大的筷子模样，用来持物。它不仅外形丑陋，而且动作笨拙。

于仲嘉的再造手，征服了国内外多少第一流的医学专家！

1982年秋天，于仲嘉带着中国人民的自豪，带着再造手的论文和电影，到法国里昂参加第七届国际显微外科会议时，曾经被阻拦在门外。可是，当他作为大会“替补发言者”登上讲台，向六十多个国家的

四百多位专家宣读论文和放映电影后,全场被震动了,掌声、惊讶声、赞叹声响成一片,不少人激动得流下了热泪。最后,大会把惟一的首奖,给予了于仲嘉!

也是在这一年,有个美国骨外科代表团去上海第六人民医院参观。代表团到达医院门口时,有个医生带着怀疑的口气问:“这是医院吗?怎么在弄堂里?”但是,当他们参观了医院的工作,尤其是看了于仲嘉的再造手技术,在病房里亲眼看到了手术后的病人时,他们情不自禁地赞叹道:“手术太神奇了”,“确实是第一流的”,“了不起”!团长考尔夫医生坦率地说:“讲医院条件,我们远比中国好,但是移植手术,我必须承认,及不上在如此简陋医院工作的中国同行。中国医生的聪明才智是惊人的!”

1985年,于仲嘉的创造被作为国家二等奖报到了国家发明奖评审委员会。6月29日,他走进评审委员会的会议厅,打开录像机,一边放映,一边讲述。屏幕上出现了一个个动人的镜头:那一只只缺失双手的前臂,转瞬间“长”出了有血有肉、动作灵活的新手;那一张张痛苦万分、愁云密布的脸上,刹那间云开日出,喜笑颜开,挂满了激动而幸福的泪水。会议厅里沸腾了,委员们一反常规,不再向于仲嘉提问,而是一致同意,把这项原来申报二等奖的成果,破格提升为发明奖一等奖!

这是崇高的奖励!于仲嘉和他的助手们的创造性劳动,终于得到了国家的确认,得到了国内外专家的交口赞誉。

于仲嘉以他高尚的医德、高超的医术和高度的进取精神,超过世界显微外科技术的新高度,为患者带来了新生,为祖国赢得了荣誉。多年来,他数次被评为劳动模范,先进工作者。1985年3月,卫生部在上海表彰了10位有杰出贡献的医学专家,于仲嘉荣登榜首。但是,于仲嘉所追求的,不是五彩缤纷的鲜花,不是琳琅满目的奖状,而是不断向新的高峰挺进。现在,他与助手们正在想方设法,使全手缺损的病人获得更完美、更理想的双手。

(1986年第1期)