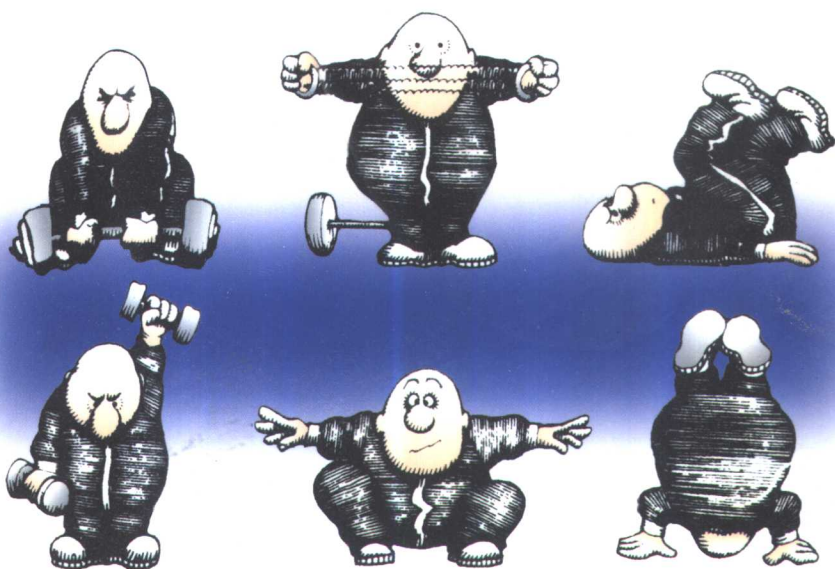


北京体育大学出版社

肥胖与疾病

减肥健美100个问与答

苏云放 编著



肥胖与疾病

——减肥健美 100 个问与答

苏云放 编著

北京体育大学出版社

策划编辑:佟 晖 责任编辑:佟 晖
审稿编辑:鲁 牧 责任校对:杨为民
责任印制:长 立 陈 莎

图书在版编目(CIP)数据

肥胖与疾病:减肥健美 100 个问与答/苏云放编著. - 北京:北京体育大学出版社,2001.1

ISBN 7-81051-530-6

I .肥… II .苏… III .减肥-基本知识-问答 IV .R161-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 32251 号

肥胖与疾病——减肥健美 100 个问与答

苏云放 编著

北京体育大学出版社出版发行
(北京西郊圆明园东路 邮编:100084)

新华书店总店北京发行所经销
北京雅艺彩印有限公司印刷

开本:850×1168 毫米 1/32

印张:6.5

定价:10.00 元

2001 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数:5000 册

ISBN 7-81051-530-6/R·16

(本书因装订质量不合格本社发行部负责调换)

内 容 提 要

本书作者是中医师，曾主持肥胖症的专科门诊。作者以中医理论为核心，结合现代医学对肥胖与疾病的新认识，创立了“元气——谷气论”减肥法；运用中医中药、针刺、艾灸、经络按摩、自我点穴诸手段，结合运动、节食、修炼，培育人体的元气，及时制服“谷气”，使之从根本上达到减肥健美的目标。本书可供广大减肥健美者参考。

目 录

1. 为什么说肥胖是人类健康的大敌？	(1)
2. 如何在你身上发现发胖的征兆？	(2)
3. 为什么说减肥者第一要戒的是香烟？	(3)
4. 为什么说减肥应该是一种医学行为？	(5)
5. 为什么说请肥胖者注意：心血管疾病已年轻化了？	(6)
6. 为什么说要请体重超常者注意，高血压正在虎视中国？	(8)
7. 体内缺少卵磷脂对中老年减肥者有什么危害？	(9)
8. 肥胖与人体自身的基因有关吗？	(11)
9. 肥胖与老年性痴呆有什么内在联系？	(12)
10. “肥胖可能源于一种病毒”，你信吗？	(14)
11. 防肥胖为什么要提倡“综合治理”？	(16)
12. 肥胖者如何测定自己是“肾虚”？	(17)
13. 减肥者如何保护肾？	(18)
14. 为什么说“苹果”体型的胖人易患心脏病？	(21)
15. 肥胖——高血压患者如何调节性生活？	(22)
16. 为什么说千金难买“老来俏”？	(23)
17. 肥胖者如何正确对待自己的高血脂？	(24)
18. 为什么说肥胖者小心患上脂肪肝？	(26)
19. 有什么好办法能减小腰围？	(28)

20. 为什么说中老年妇女减肥要慎重？	(29)
21. 有些肥胖者为什么一到冬天就哈欠不断？	(30)
22. 为什么说便秘是减肥健美的大敌？	(31)
23. 中老年肥胖者为什么有“怪脾气”？	(32)
24. 过度肥胖会引起哪些疾病？	(34)
25. 什么叫“元气——谷气”论减肥大法？	(37)
26. 如何看待辟谷与减肥之间的关系？	(40)
27. 中医药如何对肥胖症进行辨证施治？	(41)
28. 已胖了怎么办？未胖如何去防？	(44)
29. 如何对待体重超常者脸上的蝴蝶斑？	(46)
30. 人体“发福”有五期，其理何在？	(47)
31. 与肥胖有关的骨关节病有哪些？	(49)
32. 在日常生活中如何做到既减肥又防癌？	(51)
33. 发胖为何起自腹部，应如何预防？	(54)
34. 如何制订对抗易胖体质的决策？	(55)
35. 减肥中如何调节不良的抑郁情绪？	(57)
36. 为什么说爱是减肥健美的源泉？	(59)
37. 为什么讲肥胖者性无能应找医生？	(60)
38. 如何看待肥胖者的心理恐惧症？	(62)
39. 怎样在减肥健美中做到调心、静神、畅情？	(64)
40. 怎样消除对“将军肚”的五种误解？	(66)
41. 什么叫肥胖中年男子的“灰色心理”？	(68)
42. 肥胖而兼有高血压的病人如何度过一天？	(70)
43. 什么是肥胖者早期糖尿病的十大信号？	(72)

44. 针对肥胖者排便异常症的对策之一是什么？	(74)
45. 肥胖者为什么会多患中风症？	(76)
46. 怎样做肥胖——糖尿病患者的护目保健法？	(78)
47. 肥胖者，你的血脂降到目标值了吗？	(79)
48. 控制肥胖兼有糖尿病的 12 种方法，你知道吗？	(81)
49. 对肥胖兼有高血压的患者来说，为什么降压过度反而会诱发 中风？	(83)
50. 怎样预防和治疗肥胖者的高血压？	(85)
51. 肥胖——心血管患者如何睡眠？	(86)
52. 为什么说乱服减肥药易损害心脏？	(87)
53. 运动减肥的原则是什么？	(88)
54. 怎样锻炼可以去赘肉？	(90)
55. 为什么说减肥瘦身需要流汗？	(91)
56. 如何练习健走减肥法？	(92)
57. 减肥者如何在家庭生活中实施 FUN？	(94)
58. 为什么常练跳绳运动能减肥与健脑双丰收？	(95)
59. 在减肥健美活动中，哪些人不宜参加长跑？	(96)
60. 怎样练习倒走式减肥健美法？	(97)
61. 运动减肥失败的误区在哪里？	(100)
62. 为什么说爬楼梯是减肥健美新潮运动？	(101)
63. 怎样才能练出漂亮的腹肌？	(102)
64. 怎样练习安祥禅密功减肥法？	(103)
65. 如何修炼瑜珈术减肥健美法？	(106)
66. 什么是轻松减肥六大法？	(109)

67. 什么是“减肥三套车”?	(111)
68. 什么是人体排污工程减肥法?	(112)
69. 什么是印度的自然减肥疗法?	(113)
70. 在减肥与健美中什么是女性特有的精神性疾患?	(115)
71. 什么样的女性体型才算美?	(117)
72. 女性如何预防产后发胖?	(118)
73. “小胖墩”减肥运动有何处方?	(119)
74. 怎样判断儿童的肥胖?	(121)
75. 怎样让“小胖胖”晒太阳?	(122)
76. 孩子的胖和瘦与遗传有关系吗?	(123)
77. 为什么讲健美体形有“四忌”?	(125)
78. 为什么说胖儿童过量饮用果汁有碍健康?	(126)
79. 减肥健美如何谨防“节日病”?	(128)
80. 中老年肥胖者如何用晚餐?	(129)
81. 减肥者如何到超市去选择最佳食品?	(131)
82. 肥胖者如何看待“肾虚”?	(133)
83. 减肥者为什么应喝一些风味别具的植物“奶”?	(134)
84. 为什么说果蔬顶替不了主食?	(136)
85. “一日三壶茶, 腰带日渐宽”你信吗?	(137)
86. 为什么尽可能不要贪吃油炸烧烤食品?	(139)
87. 肥胖而兼有心血管疾病患者为什么要多吃蕃茄红素?	(140)
88. 偏食对肥胖者有益吗?	(141)
89. 肥胖者请别让“盒饭综合症”盯上了你?	(143)

90. 对减肥者而论, 为什么说早餐是生命能量的加油站?	(144)
91. 为什么说提倡男喝牛奶女饮浆?	(146)
92. 鱼类对肥胖者有哪些药用价值?	(147)
93. 为什么说药膳疗法能提高肥胖者的多种免疫功能?	(149)
94. 为什么说少吃多餐可减肥?	(151)
95. 日常生活中怎样选择最佳减肥饮食?	(153)
96. 如何烹制减肥健美的自我家常菜?	(170)
97. 怎样练习做腹部瑜珈式减肥操?	(176)
98. 怎样练习松身功减肥操?	(178)
99. 怎样练习阴阳手甩动式减肥操?	(182)
100. 如何练习太极运气手减肥操?	(184)
101. 怎样练习腿部自我按摩点穴减肥法?	(186)
102. 怎样练习臀部自我按摩点穴减肥手法?	(187)
103. 怎样练习拧扭法的减肥按摩?	(189)
104. 如何遵循人体的解剖与经络部位进行拍击减肥?	(189)
105. 如何练习摩法与拿法的自我减肥?	(191)
106. 自我按摩与循经点穴减肥手法有哪些?	(193)

1. 为什么说肥胖是人类健康的大敌？

这是由于肥胖直接损害了人体的内脏机能，首当其冲的是人的心脏。体重每增加 1 公斤，就意味着心脏的负担，即心脏的收缩力将额外地加大，冠状动脉的供血负担也加大，同时人体消耗的能量也相应地加大。这样又促使人体摄取更多的热量，自然又会导致体内脂肪的存积，进一步增加体重，形成了人体内的一个恶性循环：超量的热量摄取→在体内积聚→过剩的脂肪→肥胖→过度的热量摄取以营养加以维护→超重的机体。

最近，美国的医学专家向人们提出警告说，过度的肥胖已悄悄地在世界范围内蔓延。肥胖正在严重地威胁着人类的健康。同时，过度肥胖已经成为一个发展最快，最为严重的危害公众健康的安全问题。

医疗实践已经证明：心脏病发病率，肥胖人为正常人的 2.5 倍；高血压发病率，肥胖人为正常人的 3 倍；糖尿病的发病率，肥胖人为正常人的 2 倍多；癌症发病率，肥胖人为正常人的 1 倍多。此外，冠心病、胆囊炎、脂肪肝、月经失调，以及男女因肥胖不孕不育也是多发病。

在相当数量的中青年肥胖女性中，营养过剩和肥胖是导致乳腺癌发病率上升的因素之一。总体比例上，肥胖会不同程度地缩短人的寿命，肥胖病人会比正常体重者死得早。依据体内过剩的脂肪超出量，寿命可能减短 1 年至 10 年。比较保守的估计是：25% 的三十多岁的女性和 35% 的五十多岁男性，体重超出 20 公斤者，往往会患上心脏病等心血管疾病而降低寿命。下述数据的统计对男女性超重者有一定的说服力：超重 10%——减少寿命指数 10%；超重 20%——减少寿命指数 20%；超重 30%——可能减少寿命 30%；超重 40%——可能减少寿命 40%；超重 50% 以上——有可能减少寿命 50% 或更多。换一句话说，理想体重为 72 公斤，正常寿命为 70 岁，由于超重 10%，可能少活 7 年。

超重越多，减寿的数字就可能越大。再看下面数据：体重超常 4.5 公斤——早夭率增加 8%，体重超常 9 公斤——早夭率增加 18%；体重超常 13.5 公斤——早夭率增加 20%；体重超常 22.5 公斤——早夭率就会增加 56%。

德国的医学专家发现，大肚子的男子汉容易患高血脂、高血压、冠心病、糖尿病等。日本的医学专家认为，腹型肥胖似簸箕，且腹峰朝下的男人易患糖尿病。而美国医学家证实，腰围的比率与糖尿病的比率正好相关上升。瑞典哥德堡大学研究表明：男子肚子大，发生脑中风的危险性会增加至 3~5 倍。瑞典科学家根据对 45 人 20 年的随访中发现，大肚子男子汉 70 岁以前的死亡率为 29%，正常人的死亡率为 5%。所以中年男子肚子一大，猝死和心绞痛的发生率提高 4 倍，脑血管意外的发生率提高 7 倍。还有一条新闻令人哭笑不得，这个世界上，因太胖而死亡的人比饥饿而死的人多了 2 倍。这真应验了一句不幸的格言：“腰带越大，寿命越短。”

2. 如何在你身上发现发胖的征兆？

肥胖的先兆在“脾肾阳虚”型体质患者的身上，先是全身很容易怕冷，尤其是冬季恶寒的体征比较显著，大便溏泄不成形，舌体胖大，性功能低下。按中医分型，以脾阳虚为轻，脾肾阳虚为重，肾阳虚为最重。其次可以表现为：

劳累。与平时相比较，近一段时间以来总感到容易疲劳，多活动一些就会上气不接下气，双膝无力，这可能是肥胖正悄悄的到来。

变懒。平时勤快的人，一下子变得懒散起来了，遇事无精打采，有心有余而力不足的感觉，如不是什么器质性的病痛，有可能就是肥胖的预兆。

怕动。原本喜爱运动的人，渐渐不再爱运动了，且对体育活动有一种负担感，尤其害怕竞技性的活动。

打哈欠。每到下午4~5点钟，自觉全身乏力，非常疲劳，到了晚上7~8时就哈欠连天，双目汪出泪水，腰部下垂酸楚，双下肢发沉，时而心绪发毛。对着电视、报刊没有兴趣，只想打盹上床，入睡后往往鼾声震天响亮。

食欲旺盛，嗝气。经常看到食品就来劲儿，对肉食品，大肉及烧烤类的摄取欲望十分强烈，在冬季往往饥饿感更甚，只要不患甲状腺机能亢进、糖尿病等，就预示着人体在发胖了。此外还有阳痿、早泄、女性淡漠症、月经量稀淡少、经期紊乱、大便溏薄、前列腺炎、夜尿次数增多、舌体胖大、边沿多齿印等。

就孩子而论，体重超过正常的同性别、同身高儿童平均数的20%就属于肥胖了。引起小儿肥胖的原因很多，但主要是由于摄入食物过多，尤其是喜食高热量的烧烤、油炸肉食、红肠、三明治、汉堡、炸鸡腿。肥胖的小儿通常不愿意进食蔬菜、粗纤维的水芹菜、菜烘干、萝卜、全麦黑面包、荞麦、燕麦等，这样长此以往，容易导致维生素C的不足。肥胖的孩子很难达到真正的全面均衡的营养，其B族维生素不足尤为明显。

肥胖的体质是容易遗传的，如果父母都肥胖，约有53%的子女会转成胖子，如双亲中有一方肥胖，则遗传率大约有40%。一段时间，人们一直认为，粮食中含有大量的碳水化合物，多吃了会使人发胖。近几年几位著名饮食营养学家得出结论说，这种观念是不正确的，如果人不滥食多脂肪食品，可以安心地提高碳水化合物的用量，而且不必担心会使你发胖。

最近美国全国保健研究所重新制订了新的肥胖标准，采用三个指数相结合来评价人的肥胖程度，即以身体重量指数、腰围以及被测者患有相应与肥胖有关的病症的可能性。现代的医学减肥专家认为，人太胖与太瘦了对健康都是不利的。

3. 为什么说减肥者第一要戒的是香烟？

这里最有必要提醒的是那些体重超常的肥胖症患者，有的还

伴有高血压、高血脂、脂肪肝、心律失常、紧张焦虑症……然而他们还在不停地吸入香烟中的尼古丁。我碰到几位肥胖者，他们以戒了几次香烟身体反而会发胖为理由，拒绝戒除香烟。没有任何证据说明戒烟会引起发胖，即使有极个别者也是个人的一种感觉，至今还未见到过这样的统计学实例。那么，为什么说减肥者第一要戒的是香烟呢？因为吸烟是肥胖病并发症的诱发和恶化的元凶，减肥者不戒烟，无异于白费钱财与精力，等于白减肥，且叼着香烟去减肥，反而会越减越肥。

吸烟是肥胖者老化的帮凶，在正常的老化过程中，中年以上人的肺功能和智力随年龄的增高而下降的变化已经很明显。美国加利福尼亚大学对 1397 例 51 ~ 95 岁的人调查发现，吸烟会更快地加速这些人肺功能的下降，正在吸烟者肺功能下降程度最大，说明危害也最大，现已戒烟者次之，而从未吸烟者最小。已有研究证明，肺功能下降是预示智力减退的指标之一，中医对肺的功能认识比西医还要深刻，它至少有：①肺主气，可呼吸；主呼吸之气，还主一身之气；②肺主肃降，通调水道；③肺主声音，开窍于鼻；④肺主宣发，外合皮毛，抵抗外来各种病邪的入侵。所以，吸烟除了增加呼吸道分泌物、呼吸系统感染及肿瘤的发病率以外，对肥胖病的并发症，如心血管系统的病变有更多的影响。对其他一些疾病也有负面的影响，例如前列腺癌、白内障、黄斑的老化、视网膜毛细血管的供血不全和视网膜脱落，并会促进黄斑老化形成，造成中心视野出现盲点。吸烟还会影响各类疾病治疗的药物效应，如解热镇痛药、止痛药、平喘药、抗心绞痛药、抗酸、降血糖药、维生素、避孕药等的正常药效。

戒烟对我们所有的人是一种挑战，尤其是肥胖者，戒烟不是件容易的事，因为尼古丁的成瘾性很大，因此戒烟者在短期内复吸率很高。但只要充分认识到香烟——尼古丁——死亡魔爪的可怕性，就一定可以痛下决心地彻底戒除。具体方法有：

①尼古丁的药物替代品有：尼古丁口香糖、贴剂、雾化吸入剂、非尼古丁药品、抗抑郁药、中医的针灸、耳穴粘贴戒烟法。

②戒烟法：制订计划以1~3个月为全戒目标，逐天减少烟吸入量，从1支到2支开始逐天增戒法。

③断烟法：心中有雄心壮志，在家人、朋友、亲戚中起誓立约，从此再也不吸烟。

④联想戒烟：将吸烟的“十大危害”列成图片资料，每天早晚各看一遍，一有烟瘾立即做联想法。

⑤“戒烟——减肥”，双轨同步法。

4. 为什么说减肥应该是一种医学行为？

说起减肥是一种医学行为，可能有人认为这是在小题大作。但真正了解到减肥是一种医学行为的人却是少之又少，很多人不懂得肥胖是一种病，不知道减肥应该采取综合治疗措施。医学专家认为，肥胖病是一种由遗传、代谢、环境、行为等多种因素相互作用而造成的疾病，减肥者盲目跟着市场、广告走的做法是错误的。减肥是一种综合措施，它以控制能量的摄入，加强运动，改变生活方式，配合心理治疗和纠正不良生活方式为基本内容，必要时可配合药物进行减肥。所以减肥应是一种医学范畴内的治疗纠正行为，不应该盲目迷信媒体“保健”栏目的过度渲染。

专家认为，轻度肥胖者若认真采用控制饮食，减少热量的输入，坚持有氧体育锻炼，配合减肥降脂的粗纤维、全麦类食物，多半能有效地降低体重，取得良好的疗效。中度肥胖者，在采用上述措施后，必要时先请专科医师确诊属于何种原因诱发的肥胖病，在医师的指导下，服用必要的治本减肥药物。重度肥胖者则更应及时去当地大医院求诊，找专家门诊或内分泌专科医师分析病症，仔细找出发病源，采用综合治疗措施；或请中西医专家会诊，制定出长期的治疗方案，切不可盲目信从广告的宣传，乱服减肥药品，乱做减肥手术。

总之，所有减肥者都要树立减肥是一种医学行为的观念，决不是随便什么人可以治疗的疾病。特别是不要瘦心切，病急乱投医，轻信广告，乱服减肥瘦身药品。不要到美容院、理发店里去减肥，比如割脂吸脂术减肥法，具有更多的危险性。到目前为止，全世界尚未发明特效减肥瘦身中西药物以制止肥胖症。所以，对大多数减肥者而言，节制饮食，积极参加体育锻炼，科学治疗，适宜针对性地少量服药，定期去医院做理化检查，乃是可取的常规方法。

5. 为什么说请肥胖者注意：心血管疾病已经年轻化了？

肥胖容易引发心血管疾病，这是现代医学研究比较一致的观点。许多人习惯地认为，心血管疾病仅是一种老年性疾病。近年来各大城市的省市级医院心血管专科的医师、减肥专科门诊的医师们，越来越被临床及门诊的统计数据所忧虑和困惑，以往常见的高血压患者大都以中老年居多，但目前年仅 30 多岁的青年人中已有不少发病者，甚至一些体重超常的中学生也有高血压发病的势头。肥胖、心血管疾病是危害人类健康的主要疾病之一，世界卫生组织最新资料显示：目前心血管疾病的发病率已占各种疾病的首位。

心血管疾病是一种慢性病，危险性较大，所以患者在日常生活中应注意自我保健：

①养成良好的生活习惯。高血压、肥胖、冠心病、心动异常（过速或过缓）、高血脂、糖尿病、病毒性心肌炎患者，应力禁喝饮料，同时要注意充足的睡眠，心态安祥、清静。夜生活如卡拉 OK、跳舞、酒会、搓麻将等不要再去了。夜间电视也不要看得太晚。国内外医学专家调查后所提供的资料表明：有良好午睡习惯的中、老年人的免疫功能要比不午睡的强很多，高血压、冠心病的发生率也较低。至于晚上能保持 8 小时的睡眠时间是十分重要的。大山里生活的山民，吃的是五谷杂粮，嚼的是山间叮咚清

泉，桌上既没有什么烤鸡、牛排，也没有什么全鸭汤煲，一日三餐清水煮萝卜、青菜，可是他们吃的非常香甜可口，爬山耕作劳累一天，倒床一觉睡到大天亮。对他们而言，什么高血压、冠心病是不太可能的事。可生活在现代都市里的人因成天处于紧张的奔波中竞争，比他们有更多的可能患心血管疾病、失眠症。

②提倡适宜的户外阳光下的体育运动。这是减肥预防心血管疾病的一个十分重要的条件与措施。每一个有这一疾病的人每天应抽半小时至一个小时时间到户外参加体育锻炼，每周应1~2次进行阳光下踏青、爬山锻炼。当然太极拳、气功、阳光田野里的迪斯科、木兰拳都是十分有益的保健颐养运动项目。有病的要坚持锻炼，无病的中老年也要注意锻炼，中医称此谓“治未病”，西医叫锻炼身体增强体质。因为运动能促进心脏循环、代谢旺盛，废物排泄正常，血管壁的弹性趋佳，不知不觉地增强了人体的免疫功能。对于有心血管疾病和肥胖者而言，运动量的适度是很要紧的，要量力而行，不可与人争速度，追求运动量，以缓慢跑步、徐徐登山、中速散步为上策，在运动中心律的加速以不超过运动前心率的20%为宜。

③提倡科学合理的膳食结构，不要跟着广告走，乱进补品，喝那些花花绿绿的滋补品。少吃或不吃动物内脏及高脂肪高蛋白的龟鳖肉、河海鳗鱼、酱鸡烤鸭、东坡肥肉、田鸡野生动物肉。多吃豆制品、青菜萝卜及新鲜鱼肉，保持二便的准时通畅，适当吃些五谷杂粮、野生蔬菜。

④饮茶对减肥、心血管病的预防大有益处。以茶叶为代表的茶道、茶文化是中华民族颐养健身，禅虑、静思、瞑想的东方精神道体的精髓之一。茶叶与咖啡同为人生饮料，正好是东西文化的转逆。茶性清纯，清凉问下，清心祛脂，提神悦志；咖啡性温味芳，向上提神，激发人的心火发力。所以，这是+动一静，一降一升，一温一凉，一清补一耗散。相比之下，中华茶叶对于减

肥健美、预防心血管疾病、降血脂、祛痰浊，预防动脉血管壁的硬化是个宝，其中杭州龙井茶、福建乌龙茶、大佛山青茶、碧螺春、复方决明子、罗布麻花、柿叶山楂茶、野菊花茶，为减肥预防心血管病的佳品，应当因地因人因时选择饮用。

6. 为什么说请体重超常者注意，高血压正在虎视中国？

你能想象吗？你能相信吗？中国的高血压病人已达到上亿人。而且，高血压的患者人群已从城市高于农村逐渐演变为农村向城市“看齐”，或高于城市。发病的年龄段在不断提前，20岁左右的青年也被发现患上了高血压病。对14万青少年体质监测调查发现，十几岁的中学生中（男生有1.8%，女生有2.3%），有相当数量存在着无症状和无明确病因的血压持续升高。

肥胖是诱发高血压病的一个重要原因，由于体重超常，工作紧张，大脑的有序性被打乱，脂肪肝、高血脂症、失眠、性功能活动低下，这些从祖国医学的整体恒动学说上讲，都是一个人体阴平阳秘——平衡体系被扰乱的结果。所以欲防治高血压，首先就要从精神、锻炼、节食、治疗诸方面结合起来。

肥胖症、高血压的发病率为什么在我国如此高居不下呢？卫生管理部门和专家们认为，与老百姓对它的认识不足有极大的关系。据全国高血压流行病学调查总负责人、阜外医院吴锡桂教授介绍，人群中只有53%的人测量过血压，服药率城市为17%，农村为5%，有效控制率城市为4%，农村仅为1%。很多人因为不测血压，根本不知道自己已经患有高血压或是已经到了高血压的临界边缘。已经患病者中多数人不爱长期服药，不难受时不肯服药。因此造成“患病率高，致残率高，死亡率高”，“知晓率低、服药率低，控制力低”的“三高三低”状况。

怎么改变？改变自己的不健康生活方式就会有显著的效果。一位资深的心血管专家教授对此作了如下生动的概括：“一二三