

方星 熊培生 / 丛书副主编



MANXINGBING FANGZHI SHOUCE

编委 耿立坚 吴晓玉 季 芳

徐宁路 米 伟 杨 颖

杨晓艳 王进军 郭 梅

MUI 目录

走进健康生活

- 1 餐前血糖高就是糖尿病吗?
——糖尿病的认识误区..... 1
- 2 糖尿病患者通过饮食、运动,不用服药就能控制血糖?
——糖尿病的运动和饮食..... 5
- 3 降血糖,是用口服药还是打胰岛素?
——糖尿病的药物治理..... 7
- 4 为什么糖尿病并发高血压的患者降压比降糖更重要?
——糖尿病并发症的治疗..... 13
- 5 哪些人需要每天监测血压? 高血压能预防吗?
——高血压的诊断与预防..... 17
- 6 少吃盐就能预防高血压?
——盐与高血压的关系..... 22
- 7 香蕉皮泡脚降压? 喝绿豆水能降压? 吃黑豆能降压?
——偏方、秘方降压纠错 27
- 8 为什么吃西柚(葡萄柚)会诱发低血压?
——西柚与药物的相互作用..... 30
- 9 心律失常会导致心脏性猝死?
——心律失常与心脏性猝死的关系..... 34

- 10 瘦人不会有高脂血症？
——高脂血症的预防与治疗·····38
- 11 洗血疗法能治疗高脂血症？
——洗血疗法的利与弊·····43
- 12 如何预防和发现脑中风？
——脑中风的预防与救治·····47
- 13 如何预防中风的复发？
——中风的复发与治疗·····52
- 14 什么是“无症状”中风？
——中风的症状及其引发原因·····56
- 15 中风后如何正确护理？
——慢性病的长期护理·····60
- 16 如何预防乙肝？乙肝可怕吗？
——正确认识乙肝·····64
- 17 得了乙肝，如何治疗和保健？
——乙肝的治疗与保健·····69
- 18 得了乙肝，注射干扰素或口服抗病毒药哪个更好？
——乙肝的药物治疗·····75
- 19 健康体检的化验检查应该查什么？
——体检的各种生化指标·····80
- 20 基因能预知生老病死？
——基因与疾病·····83



- 21 人为什么会得癌症?
——癌症的形成与生活习惯……………90
- 22 癌症能治愈吗?
——有些癌症能治愈……………95
- 23 什么食物能防癌? 防癌食物靠谱吗?
——食物与癌症的关系……………100
- 24 手机是致癌物吗? 常见的致癌物质有哪些?
——常见致癌物剖析……………104
- 25 痛风应该如何预防和治疗?
——来去如风的“痛风”……………112
- 26 如何预防和治疗骨性关节炎?
——骨性关节炎的治疗误区……………116
- 27 类风湿关节炎如何治疗?
——类风湿关节没有特效药物……………120
- 28 老年痴呆如何早发现早治疗?
——老年痴呆的预防与治疗……………123
- 29 哮喘只会在冬天发作吗?
——防治哮喘的常识……………126
- 30 支气管炎怎么老治不好?
——慢性肺心病是一种危重的心脏病……………130
- 31 小儿长期咳嗽好不了,问题究竟出在哪儿?
——小儿咳嗽的治疗……………133

- 32 什么是冬病夏治？冬病夏治就是敷贴中药吗？
 - 正确认识冬病夏治…………… 137
- 33 补钙就能预防骨质疏松的发生？
 - 正确补钙是关键…………… 141
- 34 慢性肾病有没有特效药？
 - 慢性肾病的三分治疗七分调养…………… 144
- 35 总是失眠怎么办？
 - 失眠的原因及预防…………… 148
- 36 幽门螺旋杆菌阳性怎么办？
 - 胃病与幽门螺旋杆菌的关系…………… 150
- 37 人到中年，肠胃如何正确保健调养？
 - 肠胃的正确保养与调理…………… 154
- 38 饭后运动会得盲肠炎吗？
 - 阑尾切除对身体没有明显影响…………… 159
- 39 什么是前列腺炎？前列腺炎的治疗有哪些误区？
 - 前列腺炎的治疗误区…………… 163
- 40 甲状腺结节必须“一刀切”吗？
 - 正确认识甲状腺结节…………… 167
- 41 身边有人得了结核病，应该怎么办？
 - 肺结核的认识与预防…………… 172
- 42 流感和普通感冒有区别吗？
 - 流感不是普通感冒…………… 176



- 43 多吃维生素 C 可防治感冒吗?
——治疗感冒的 10 个小方法 181
- 44 得了感冒,不吃药也能自己好?
——感冒后的认识误区..... 184
- 45 如何预防手足口病?
——手足口病的预防措施..... 188
- 46 只有男人容易得痔疮?
——叫人坐立不安的痔疮..... 192
- 47 男人也会患上“女人病”?
——男性也会患上女人病..... 197
- 48 肾亏阳痿可以通过食补治疗?
——食补与壮阳的关系..... 204
- 49 皮肤痒就是皮肤病吗?
——皮肤瘙痒与疾病..... 211
- 50 白内障可以用眼药或理疗仪治愈吗?
——手术疗法才能治愈白内障..... 216
- 51 如何预防和治疗香港脚(足癣)?
——坚持用药预防复发..... 221
- 52 男性也有更年期吗?
——男性更年期的表现..... 225
- 53 学会急救,关键时刻能救命?
——急救中存在的误区与错误..... 228

- 54 如何补充维生素才能让它在体内达到最好的平衡?
——维生素与健康…………… 235
- 55 吃补药真能有病祛病,无病保健养生吗?
——补药与养生保健…………… 240



1 餐前血糖高就是糖尿病吗？

——糖尿病的认识误区

Q 今年在单位体检的时候，我的餐前血糖超出了正常值，医生让我做进一步的检查以便诊断是否有糖尿病，我平常没有糖尿病的“三多一少”症状，我会是糖尿病吗？

A 糖尿病是现代疾病中的第二杀手，对人体的危害仅次于癌症。随着社会的不断进步，人们生活水平的提高，越来越多的人开始关心自己的身体健康，但要学会正确认识和判断各种疾病而不能人云亦云，要有科学的态度和正确的判断方法。



TIPS

糖尿病的诊断标准

目前，我国采用的是世界卫生组织（WHO）的诊断标准：任意时间血浆葡萄糖水平 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。

空腹血浆葡萄糖（FPG）水平 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ；

口服葡萄糖耐量试验（OGTT）中，服用75克葡萄糖后2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。

专家亲诊：鉴于近年来高血压、糖尿病等慢性病发病率井喷，而且有些慢性病很难靠症状来发现，越来越多的单位把慢性病检查纳入常规体检，“空腹血糖”就是其中一项，随着更多的血糖升高被检查出来，也出现更多的对糖尿病的误解。

(1) 误解一：患糖尿病会有“三多一少”症状。

正解：半数以上糖尿病患者症状不典型。

糖尿病的常见症状有皮肤瘙痒、外阴瘙痒、视力模糊等。很多人都有这样的常识：患糖尿病以后会有“三多一少”症状，就是吃得多、喝水多、排尿多、体重减少，但实际上，靠这四个症状来套糖尿病不靠谱。一半以上的糖尿病患者症状不典型，比较常见的症状有皮肤瘙痒、外阴瘙痒，这两种症状女性较常见，还有比较常见的就是视物模糊。很多糖尿病都是意外查出来的，包括查高血压、冠心病的时候，或者查白内障、看皮肤科的时候，甚至有些人是出了车祸等意外之后查出来的。这更说明了糖尿病有典型“三多一少”症状的人并不多。

(2) 误解二：空腹血糖不超标，就没患上糖尿病。

正解：确诊糖尿病必须做标准的糖耐量试验。

目前，只查“空腹血糖”是很多体检检查糖尿病的简化模式，这种做法是不科学的。研究显示，中国人与欧美人群不同，中国人特别是成年人的糖尿病餐后血糖升高尤其明显，



这可能与我国饮食习惯有关，占我们饮食比重比较大的主食有较强的升高血糖能力，所以，仅仅查空腹血糖没问题，并不意味着餐后血糖也正常。检查的不规范不标准，导致了六七成的早期糖尿病患者漏诊，确诊糖尿病必须要做标准的糖耐量试验，包括空腹血糖和餐后血糖。特别是高危人群，比如大腹便便的肥胖人群（身体质量指数 BMI 大于 24）、长期高糖高脂饮食的人以及有家族史的人，一定要至少一年做一次糖尿病筛查，因为你发现得越早，血糖越容易控制，并发症越不容易出现。

（3）误解三：糖尿病患者什么都不能吃。

正解：糖尿病患者除了不能喝白糖水，其他什么都能吃。

很多人都知道糖尿病与糖的摄入有密切的关系，所以一旦患病，如临大敌，把很多食物都清除出饮食清单，实际上大可不必如此。糖尿病患者不是什么都不能吃，除了你直接喝白糖水、葡萄糖水不行以外，其他什么都可以吃，当然如果出现低血糖症状，白糖水也可以喝。但是这个什么都可以吃是建立在两个基础上的：第一，就是血糖控制得好；第二，摄入的量要有度。血糖控制得好的话，西瓜、甜瓜、香蕉这种所谓的禁忌食物也不是不能碰的，完全可以在两餐之间吃 50g 水果。饮食一定要多样化，营养才均衡。

（4）误解四：糖尿病患者运动越多越好。

正解：适度运动有助于控制血糖，过度运动可能引起其

他身体损伤。

很多人都知道，糖尿病跟吃得多、动得少有关，所以控制血糖就要反其道而行之，要吃得少、动得多，但这也要有个度，吃得太少营养跟不上，甚至会导致低血糖的出现，危险更大。动得太多也不好。有个糖尿病患者，六十多岁了，每天跑 10km，这样对关节损伤很大。还有的患者去爬山，但对有冠心病、心绞痛的患者就很不适宜。合理的运动是每天 30~50 分钟，平路走的话在 1 万步左右就可以了。如果已经出现了严重的并发症，就不能运动了。

(5) 误解：打胰岛素会形成对胰岛素的依赖。

正解：打胰岛素跟补钙补钙一样，不会形成依赖。

长期打胰岛素有可能造成对胰岛素的依赖，这是临床上最常见的误解。其实胰岛素根本不会形成依赖，这是因为：首先，胰岛素是人体自身生产出来的，不是外来物；其次，人体缺少并且对它有需要，就不会产生依赖。打胰岛素就跟我们补钙、缺铁后补钙、补铁一样，你补钙的时候会认为我们对钙片产生依赖吗？这种顾虑完全是多余的。



2

糖尿病患者通过饮食、运动，不用服药就能控制血糖？

——糖尿病的运动和饮食

Q 我刚刚查出有糖尿病，听朋友说现在很多人都有糖尿病，没什么可怕的，只要自己平时注意饮食和适当运动，不用服药就能治疗糖尿病？

A 治疗糖尿病最关键的就是控制血糖，控制饮食和坚持运动是控制血糖的两项基础治疗，服不服药和用什么药都要具体情况具体对待，应在专科医生的指导下进行合理地选择和治理。



TIPS

适合糖尿病患者的运动

散步、快走、慢跑、骑自行车及各类健身操、太极拳、球类、划船、爬山、上下楼等。

专家亲诊：治疗糖尿病主要靠自己。

糖尿病是终身疾病，控制血糖、预防和治疗并发症、治疗三多一少不适症状等，是糖尿病患者终身的任务。糖尿病的治疗和病情控制，是靠医生还是靠自己？表面上看是个简

单问题，做起来就很难了。

不少糖尿病患者只是医生说什么就做什么，自己不了解糖尿病常识，没有自制力和自觉精神，因而只是靠医生和服药，这样是不能真正治疗和控制糖尿病的。糖尿病治疗有三个途径：药物治疗、饮食治疗和运动治疗。只有药物治疗才能依靠医生完成，而饮食控制、饮食治疗和运动治疗都必须依靠自己才能完成。

对于初发糖尿病、血糖不高的糖尿病，往往只需通过饮食治疗和运动治疗，不用服药就可以控制血糖和治疗。即使血糖较高或伴有并发症的糖尿病患者，也必须进行饮食治疗和运动治疗，并且这两项都是医生无法帮助实现的。由于糖尿病是终身疾病，治疗和控制病情发展是一个漫长的过程，一旦得了糖尿病，饮食治疗和运动治疗将会伴随终身。

糖尿病患者要“管住嘴，迈开腿”，要“吃饭时想起我得了糖尿病，放下筷子忘掉我有糖尿病”，每一餐、每一天都要坚持这么做，是件很困难的事情，是需要意志力的。病人要经得起不应该吃的美味食品诱惑，要常年不断地锻炼身体，付出时间和体力。

除了治疗和控制病情外，还要及时进行血糖检测，定期进行肾功能、心脏、血压等检测，及时监控疾病进程，以便及时调整治疗和调控血糖。所以，糖尿病患者应在医生的帮助下，依靠自己控制，一定可以拥有一个健康的人生。



3

降血糖，是用口服药还是打胰岛素？

——糖尿病的药物治疗

Q 糖尿病日渐成为了一种高发疾病，这种疾病治疗难度较大，对患者的危害也不小，对于这种疾病的治疗方法一般是吃口服药和注射胰岛素两种。很多人嫌麻烦，不喜欢注射胰岛素，他们想知道治疗糖尿病光吃口服药不打胰岛素可以吗？

A II型糖尿病患者一般是服用降糖药的主要人群，这类患者胰岛素分泌量较正常人少，而且还会不断下降，初期几年口服降糖药还有一定的效果，但是之后还是离不开注射胰岛素的。一般II型糖尿病患者在特殊情况下例如妊娠分娩、外科手术、急性糖尿病并发症和感染时可以采用注射胰岛素的方法。有研究表明，如果II型糖尿病正确使用胰岛素，就可以让胰岛细胞得以休息，功能得到恢复。

糖尿病患者自身胰岛功能严重不足的时候，口服药和胰岛素一定要配合使用，甚至要单独使用胰岛素，患者经过一段时间治疗的时候，可以恢复口服降糖药治疗。



TIPS



治疗糖尿病的常用药物

磺酰脲类，双胍类（二甲双胍）， α -葡萄糖苷酶抑制剂（阿卡波糖），胰岛素增敏剂，苯甲酸衍生物类，二肽基肽酶IV抑制剂，胰岛素制剂。

专家亲诊：从目前看，口服药物可以降血糖，打胰岛素也可以降血糖。既然两种方式都可以降血糖，糖尿病患者到底应该怎么选择呢？

（1）用药还是打胰岛素，要看糖尿病是哪一型。

糖尿病有好几种类型，常见的有Ⅰ型和Ⅱ型。Ⅰ型糖尿病是胰岛素的分泌少了，以中青年居多。Ⅱ型糖尿病则是人体分泌的胰岛素并不少，只是人体对胰岛素的利用度下降了，胰岛素的工作效率低了。临床中，医生常给患者进行抽血，查看胰岛素功能和C肽、胰岛素抗体等检查，来判断患者是Ⅰ型还是Ⅱ型糖尿病。

如果是Ⅰ型糖尿病，必须打胰岛素，如果是Ⅱ型糖尿病，则可以吃药控制。不过，有些Ⅱ型糖尿病患者，也适合打胰岛素，比如先有心脑血管疾病，又出现糖尿病的，或者先有糖尿病，又出现心脑血管并发症的，或者是妊娠期糖尿病患者，均适合打胰岛素。因为胰岛素本身是人体的一种激素，对人体无损伤，而药物则对肝肾有损害，所以，对有并发症或妊



妊娠期糖尿病患者，还要选择不良反应轻的治疗方法。

（2）降糖药有很多种，到底该选哪一种？

医院的药房有很多种降糖药，这么多种降糖药，患者应如何选择呢？不同厂家的降糖药有上百种，但总结一下，降糖药共分 5 大类。

第一大类是磺脲类，代表药物有格列本脲（优降糖）、格列齐特（达美康）。该类药可以促进胰岛素的分泌，帮助人体降血糖。因为磺脲类药物有增重作用，所以适合体型较瘦的糖尿病患者。

第二大类是双胍类，代表药物是二甲双胍片等。在口服药物的选择中，几乎各个糖尿病指南均将二甲双胍推荐为 II 型糖尿病治疗的首选用药。该类药的特点是刺激肌肉组织摄取葡萄糖以增加人体对血糖的消耗。双胍类药物有降体重作用，适合体型较胖的糖尿病患者使用。

第三大类是苷酶类，代表药物是拜糖平等。它的主要特点是抑制肠道对糖的吸收，人体吸收的糖少了，血糖自然就会下降。餐后血糖高的患者，优先选择苷酶类药物。

第四大类是胰岛素增敏剂，代表药物是吡格列酮片。II 型糖尿病的特点是人体对胰岛素的吸收利用功能减弱了，该药可以增加人体对胰岛素的利用。

第五大类药是 DPP4 抑制剂，代表药物是西格列汀片。它的原理是通过促进胰岛素分泌，同时延长胃排空时间，以抑