

SHENGHUO FANGSHI JIBING FANGZHI
SHENGHUO FANGSHI JIBING FANGZHI
SHENGHUO FANGSHI JIBING FANGZHI



生活方式 疾病防治

主 编 王 镭
副主编 王汉亮

北京大学出版社

生活方式疾病防治

主 编 王 镭

副主编 王汉亮

北京大学出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

生活方式疾病防治/王镭主编. —北京:北京大学出版社, 2004.3
ISBN 7-301-07000-4

I. 生… II. 王… III. 生活-卫生习惯-基本知识 IV. R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 014545 号

书 名: 生活方式疾病防治

著作责任者: 王镭 王汉亮

责任编辑: 沈蕾 吴孝燕

标准书号: ISBN 7-301-07000-4/R·0024

出版者: 北京大学出版社

地址: 北京市海淀区中关村北京大学校内 100871

网址: <http://cbs.pku.edu.cn> 电子信箱: zpup@pup.pku.edu.cn

电话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62752817

排版者: 兴盛达打字服务社 82715400

发行者: 北京大学出版社

印刷者: 北京飞达印刷有限责任公司

经销者: 新华书店

850 毫米×1168 毫米 32 开本 15 印张 300 千字

2004 年 3 月第 1 版 2004 年 5 月第 2 次印刷

定 价: 25.00 元

主 编:王 镭

副主编:王汉亮

编 委:刘尊永 陈建勋 沈 蔷

编写者:刘尊永 陈建勋 沈 蔷 刘春先

黄 萍 肖 韧 项 俊 安秀清

张德伟 田文甫 曾哲淳 于世北

李素东 高起晖

序 言

在二十世纪后半叶,随着我国社会经济的迅速发展和急性传染性疾病的有效控制,特别是人民生活水平的不断提高,生活模式的现代化及社会的老龄化,高血压病、心脑血管病、恶性肿瘤和糖尿病等慢性非传染性疾病的发病率、病死率明显上升。二十一世纪初,这种疾病谱的变化进一步加快,尤其是在城市的中老年居民中,表现得更为突出。据卫生部统计资料,我国居民慢性非传染性疾病的患病率,由 1985 年的 237‰ 上升到 1995 年的 323‰。

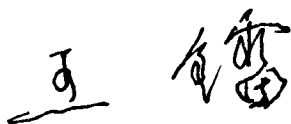
慢性非传染性疾病不仅发病率高,致残率和致死率也相当高,同时,其医疗费用逐年迅速上升。据卫生部卫生经济研究所的研究结果表明,1994 年,全国慢性病的治疗费用为 418.8 亿元,占卫生总费用的 28.9%。此项费用约每年递增 17.72%,如不设法遏制,则国家和社会均将不堪重负,因此慢性疾病的防治已经成为我国重要的公共卫生问题,必须采取积极有效的综合性防治措施加以解决。

慢性非传染性疾病的发生除生物因素外,还受多种因素的影响,其中最主要的因素是不良的生活方式,因而,依靠传统的、遵循单纯生物医学模式的医疗服务,还不能很好地解决各种慢性非传染性疾病的防治问题,我们必须以 1992 年世界卫生组织(WHO)在维多利亚宣言中明确提出的,以“合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”作为获取人类健康的四项基本原则,结合各地的具体情况,依托社区医疗网络,开展各种慢性病,特别是生活方式疾病的综合防治工作。

近年来,各方面均在探求生活方式疾病的防治方法。在卫生部疾病控制司的指导下,我们总结实践经验,提出了:以“饮食、运动、平衡”为理念,以健康教育、量化管理、咨询督导为核心,应用现代化的科技手段,调动患者自身的积极性,在饮食、运动、能量平衡的基础上,充分发挥生活方式疾病非药物治疗的作用,强调合理用药,规范疾病预防与管理。北京耀华康业科技发展有限公司研制的“人体运动能量消耗监测仪”和“生活方式疾病防治系统”软件作为防治的技术手段,使防治工作落到实处。这种防治模式在北京、天津、内蒙古、山东、江苏、广东等地社区医疗预防工作中推行,特别是对糖尿病、高血压等慢性病的防治,均取得了肯定的效果。

在总结近几年实践经验的基础上,我们组织从事试点工作的有关专家和医疗、科技人员共同编写了《生活方式疾病防治》一书,比较系统地介绍了生活方式疾病防治的理论、技术方法和相关知识,以帮助从事慢性病防治工作的医疗卫生技术人员、管理人员及社区医生,运用有关理论和技术推进社区慢性非传染性疾病的综合防治,预防生活方式疾病发生,控制病情发展,提高患者的生存质量。

由于本书是国内第一本专门论述生活方式疾病防治的专业书籍,肯定会存在许多不足之处,敬请广大读者不吝指教。我们也会在今后的疾病防治实践中,认真总结经验,并对本书内容不断加以充实完善。

A handwritten signature in black ink, consisting of two characters, '王' (Wang) and '谦' (Qian), written in a cursive style.

2004年3月5日

目 录

序 言	(I)
第一章 生活方式疾病概论	(1)
第一节 生活方式与生活质量	(1)
一、生活方式	(1)
二、生活质量	(2)
第二节 生活方式与健康	(3)
一、健康	(3)
二、亚健康	(5)
三、健康的生活方式	(5)
第三节 生活方式与疾病	(6)
一、生活方式疾病	(6)
二、生活方式疾病的特点及危害	(7)
第四节 生活方式疾病的流行现状与发展趋势	(13)
第五节 生活方式疾病的防治策略	(17)
一、需要各级政府的重视和支持	(17)
二、需要各级预防与医疗机构通力合作	(19)
三、防治工作要以健康教育为先导	(20)
四、应选择重点生活方式疾病的防治为突破口	(22)
五、三级预防相互衔接,实行防治结合	(22)
六、防治危险因素,建立健康的生活方式	(25)
第二章 生活方式疾病健康促进诊疗管理模式	(27)
第一节 生活方式疾病需要新型的防治模式	(27)

第二节 我国的疾病防治模式	(29)
一、单纯的治疗模式	(29)
二、单病种防治研究模式	(30)
三、单纯的人群预防模式	(30)
四、健康促进诊疗管理模式	(31)
第三节 健康促进诊疗管理模式的特点	(33)
一、可以针对生活方式疾病的共同病因统一 综合防治	(33)
二、生活方式疾病防治的核心问题是帮助患者 实现人体能量平衡	(33)
三、运用科技新产品与新技术 进行综合、规范化的防治管理	(34)
四、利用社区的有利条件开展防治工作	(34)
五、有效遏制医药费用的高涨	(35)
第四节 生活方式疾病防治管理模式的内涵	(36)
一、健康教育	(36)
二、行为调整	(39)
三、科学监测	(42)
四、资料分析	(43)
五、个体指导	(45)
第五节 生活方式疾病健康促进诊疗管理模式 的推广	(48)
一、在社区医院开始试点	(48)
二、由点及面逐步推广	(48)
三、逐步形成健康促进诊疗管理服务网络	(49)
四、模式的推广得到医学界广泛肯定	(50)

第三章 生活方式疾病健康促进诊疗管理模式

的应用	(51)
第一节 建立模式的基础工作	(51)
一、充分利用社会资源	(51)
二、组织培训防治人员	(53)
三、配置安装相关设备	(53)
四、筹建模式的社区示范点	(54)
第二节 模式运行的工作内容和方法	(54)
一、诊疗对象的组织管理	(54)
二、系统进行健康教育	(55)
三、个别指导行为调整	(59)
四、认真做好科学监测	(64)
五、耐心细致心理疏导	(64)
六、周到规范跟踪服务	(64)
七、全面进行效果评估	(65)
第三节 生活方式疾病健康促进诊疗管理流程	(66)
一、流程分期	(66)
二、管理流程	(69)
第四节 生活方式疾病健康促进诊疗管理的	
主要方法	(71)
一、饮食治疗	(71)
二、运动治疗	(85)
三、心理疏导	(94)
四、合理用药	(99)
五、其他行为的调整	(105)

第四章 生活方式疾病健康促进门诊工作规范	(115)
第一节 门诊的设置	(115)
一、诊室环境	(115)
二、医疗设备	(115)
三、门诊医师	(115)
第二节 门诊操作规范	(116)
一、宣传健康促进新模式和新观念	(116)
二、门诊工作程序与要求	(116)
三、病历的采集与建档	(126)
四、体格检查项目及操作	(130)
五、实验诊断与实验室检查项目	(134)
六、健康问题的评价与处理计划	(139)
七、病情监测的手段与方法	(140)
八、复诊、随访、会诊及转诊	(142)
第三节 门诊随访督导要点	(145)
一、要关爱和理解病人	(145)
二、帮助病人树立预防为主的健康观念	(146)
三、指导病人正确自我保健	(146)
四、帮助病人建立健康的生活方式	(147)
五、采取家庭化的指导方式	(148)
六、充分发挥患者的主观能动性	(148)
七、针对不同的人群设计不同的督导计划	(148)
第四节 门诊资料的分析总结	(151)
第五章 常见生活方式疾病的防治指南	(154)
第一节 高血压的防治指南	(154)
一、概述	(154)
二、病因	(155)

三、高血压的诊断与鉴别诊断	(159)
四、高血压的非药物治疗	(171)
五、高血压的药物治疗	(178)
六、高血压并发症的治疗	(180)
七、高血压急症的处理	(183)
八、社区高血压人群的管理与随访	(185)
第二节 冠心病防治指南	(190)
一、概述	(190)
二、病因及易患因素	(191)
三、隐匿型冠心病的治疗	(192)
四、心绞痛的防治	(193)
五、心肌梗死的防治	(201)
六、冠心病心力衰竭后心律失常的防治	(217)
七、冠心病猝死的处置	(218)
八、冠心病的三级预防	(218)
第三节 血脂异常防治指南	(220)
一、概述	(220)
二、病因及易患因素	(223)
三、症状及临床诊断	(223)
四、高脂血症的防治措施	(224)
五、血脂异常的防治目标	(230)
第四节 肥胖症防治指南	(231)
一、概述	(231)
二、病因及易患因素	(231)
三、肥胖症的临床表现	(233)
四、肥胖症的诊断与鉴别诊断	(234)
五、肥胖症的预防与治疗	(237)

第五节 脂肪肝防治指南·····	(243)
一、概述·····	(243)
二、病因及易患因素·····	(244)
三、脂肪肝的临床表现·····	(244)
四、脂肪肝的治疗·····	(245)
五、脂肪肝的预防·····	(251)
第六节 糖尿病防治指南·····	(252)
一、概述·····	(252)
二、病因及易患因素·····	(252)
三、糖尿病的诊断与鉴别诊断·····	(253)
四、糖尿病的防治·····	(256)
五、糖尿病并发症的防治·····	(274)
第七节 脑卒中防治指南·····	(286)
一、概述·····	(286)
二、病因及易患因素·····	(287)
三、脑卒中的诊断与鉴别诊断·····	(290)
四、脑卒中的治疗与预防·····	(293)
第八节 恶性肿瘤防治指南·····	(305)
一、概述·····	(305)
二、病因及易患因素·····	(306)
三、症状及早期诊断·····	(308)
四、恶性肿瘤的预防·····	(309)
五、恶性肿瘤的治疗·····	(316)
第六章 生活方式疾病防治管理的科技手段·····	(326)
第一节 人体能量消耗监测仪·····	(326)
一、研制经过·····	(326)
二、工作原理·····	(327)

三、主要功能	(330)
四、结构特点	(332)
五、使用方法	(332)
六、维护要求	(340)
第二节 生活方式疾病综合防治软件	(340)
一、研制过程	(340)
二、主要功能	(341)
三、软件特点	(342)
四、基本操作	(343)
五、常见问题	(369)
第三节 其他监测手段	(371)
一、血压的监测	(371)
二、血糖的监测	(373)
三、体重、身高的监测	(374)

附 录

附录一 调查问卷	(375)
一、健康促进诊疗管理基线调查表	(375)
二、健康促进诊疗管理随访表	(379)
(一) 行为调查问卷	(379)
(二) 疾病治疗情况表	(382)
三、社区居民基本情况入户调查表	(383)
四、糖尿病患者基线调查表	(386)
五、社区居民慢性病健康知识调查表	(391)
六、世界卫生组织生存质量测定量表简表	(394)
附录二 档案	(400)
一、居民健康档案	(400)

二、监测记录表	(406)
(一) 膳食与运动监测记录表	(406)
(二) 膳食记录表	(407)
三、个人健康档案	(408)
四、病程记录	(411)
附录三 常用药物	(412)
一、常用调脂药物	(412)
二、常用口服降压药物	(414)
三、高血压急症的注射用降压药物	(421)
四、常用冠心病治疗药物	(422)
五、急性心肌梗死并发心律失常治疗药物	(425)
六、常用脑血管病治疗药物	(426)
七、常用口服降糖药物	(431)
附录四 常用食物能量与成分简表	(434)
一、以摄入碳水化合物为主的常见食物成分	(434)
二、以摄入蛋白质为主的常见食物成分	(439)
三、以摄入脂肪为主的常见食物成分	(441)
四、食物交换份表	(441)
表 1 等值谷薯类食品交换份表	(441)
表 2 等值蔬菜类食品交换份表	(442)
表 3 等值肉蛋类食品交换份表	(442)
表 4 等值大豆类食品交换份表	(443)
表 5 等值奶类食品交换份表	(443)
表 6 等值水果类食品交换份表	(443)
表 7 等值油脂硬果类食品交换份表	(444)
附录五 饮食、运动简易测评表	(445)
附录六 不同年龄组人群的健康检查程序	(449)

第一章 生活方式疾病概论

第一节 生活方式与生活质量

一、生活方式

生活方式的涵义可分为狭义和广义两种。狭义的理解是“衣、食、住、行”和“吃、喝、玩、乐”的方式。广义是指在一定社会条件下,为生活主体价值观所制约的满足其生存和发展需要的全部生活活动的形式,包括:消费活动、家庭活动、交往活动、政治活动、闲暇活动、宗教活动方式等。在不同社会形态下,人们的生活方式具有本质的差别。然而,任何一种形态的生活方式都不是孤立存在的,都是以往社会形态生活方式的继续,凝积着历史文明的结晶。生活方式除具有社会性和时代性外,还具有民族性和地域性。不同的民族历史、文化、风俗习惯和不同的自然地理环境,造就和保持不同民族、不同地域特征的生活方式。

生活方式可分为传统的和现代的生活方式。传统生活方式是指在自然经济形态下受传统的人生观、价值观制约的,并为传统的道德观所规范的生活方式。现代生活方式具有以下特征:第一,高度发达的社会生产力和先进的科学技术环境,造就了一代具有相当文化技术素质和有别于其前辈价值观念的人,他们是现代生活方式的主要承继者;第二,由于社会产品丰富,人们具有较强的消费意识;第三,社会基础设施完善,加之微电子技术及产品进入社会和家庭生活,人们生活的舒适度普遍提高;第四,科学技术加

速了社会发展的步伐,人们的时间观念随之增强,生活节奏加快;第五,随着人们生活活动领域不断扩大,自我意识不断增强,生活活动受其主体价值观念制约的倾向日趋明显,生活方式更富有个性。

随着科学技术的进步,经济的发展,人们渴望文明的、健康的、科学的生活方式。

二、生活质量

生活质量是反映人们生活 and 福利状况的一种标志,包括自然方面和社会方面的内容。自然方面是指人们生活环境的美化、净化等;社会方面是指文化、教育、卫生、交通、生活服务状况和社会风尚、治安秩序等。生活质量也指各个方面的生活条件。生活条件的改善意味着生活质量的提高。如在人们实际收入不变的情况下,如果生活环境美化了、净化了,社会各种生活服务方便了,社会风尚和治安好转了,就意味着生活质量的提高。对病人来说,所患疾病得到控制或好转,病情稳定或者康复,也说明病人的生活质量改善了。

可以对“生活质量”这样理解:生活质量就是指一定经济发展阶段上人们生活条件的综合状况。换言之,生活质量就是生活状况的综合反映。包括诸如生活环境、教育、供给、卫生保健、社会服务、文化娱乐、社会风尚、社会治安、社会福利等等。这许多方面可以作一定的分类,如划分为自然方面和社会方面的生活条件;前者主要指生活的自然环境和自然条件,后者则指生活的社会条件。还可划分为物质方面和精神方面的生活条件;前者如生活环境、物质设施、卫生保健等,后者如社会服务、文化娱乐、健康的观念和生活方式等。

生活质量又是对人们的生活状况满意程度的综合评价。生活

质量可以说明：人们在怎样的条件下劳动、学习、就医、吃饭、穿衣、休息、娱乐、交往；他们的食物和衣着质量如何，卫生保健与生态环境怎样，社会制度功能发挥得如何，教育质量怎样，文化生活是否丰富，是否有医疗和安全保障。

当前，我国国民经济发展迅猛，人民生活水平显著提高，随着生活质量的提高，同时给人们的生活方式带来了许多新变化，例如产生不良饮食习惯、精神紧张、吸烟、饮酒、减少运动及改变生活规律等不健康的生活方式，对健康造成危害，产生了新的生活质量问题。因此，现代人的生活质量中应突出健康质量和患者生命质量的概念。

第二节 生活方式与健康

一、健康

（一）世界卫生组织关于健康的定义

“健康是一种在身体上、精神上和社会上的完好状态，不仅仅是没有疾病或衰弱。”它意味着一个人在身体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四方面都健全，才是完全健康的人。

身体健康：指人体生理的健康，包括大脑、内脏、骨骼、肌肉等。

心理健康：指人的精神健康，有三个方面的标志：第一，具备健康的心理，人格是完整的，自我感觉是良好的，情绪是稳定的。积极情绪多于消极情绪，有较好的自控能力，能保持心理上的平衡。有自尊、自爱、自信心以及有自知之明；第二，一个人在自己所处的环境中，有充分的安全感，且能保持正常的人际关系；第三，对未来有明确的生活目标，能切合实际地、不断地进取，有理想 and 事