

科技工作者 常见疾病的防治

刘玉村 ● 主编



科学普及出版社
POPULAR SCIENCE PRESS

科技工作者 常见疾病的防治

刘建明 著

中国关爱协会支持项目

科技工作者常见疾病的防治

刘玉村 主 编

刘梅林 副主编

科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

科技工作者常见疾病的防治/刘玉村主编. —北京: 科学普及出版社, 2011. 9

ISBN 978 - 7 - 110 - 07571 - 5

I. ①科… II. ①刘… III. ①科学工作者 - 常见病 - 防治
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 184958 号

责任编辑 张楠
责任校对 赵丽英
责任印制 张建农

出版发行 科学普及出版社
地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编 100081
发行电话 010 - 62173865
传 真 010 - 62179148
投稿电话 010 - 62176522
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 889 毫米 × 1194 毫米 1/32
字 数 220 千字
印 张 6.75
版 次 2011 年 9 月第 1 版
印 次 2011 年 9 月第 1 次印刷
印 刷 北京长宁印刷有限公司
书 号 ISBN 978 - 7 - 110 - 07571 - 5/R · 782
定 价 22.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)
本社图书贴有防伪标志, 未贴为盗版

主编寄语

我国广大科技工作者毕生辛勤耕耘、为国家无私奉献，是社会的栋梁和国家的宝贵财富。关爱科技工作者的健康，做好医疗保健工作，是广大医务工作者义不容辞的崇高职责。

长期以来，广大科技工作者因特殊的工作性质易导致系列疾病，如不重视防护将严重影响工作和生活质量，甚至威胁生命。科技工作者掌握一定的医学知识，树立正确的医疗保健观，并掌握健康保健的基本方法，“未病做好预防，现病科学诊治”有着重要的社会意义。我院组织相关领域的专家编写本书，对广大科技工作者的常见疾病进行了系统论述。

希望本书能够为广大科技工作者带来健康与福祉。古语有云，“盈缩之期，不但在天；养怡之福，可得永年”。最好的医生是自己，健康的生活自己创造。相信科技工作者通过对医学知识的学习，能把握保持健康、维护生命的钥匙。

限于编写加工制作时间紧迫，本书的不足之处烦请广大读者不吝赐教，我们将在再版时加以改正。



北京大学第一医院院长

2011年8月

目 录

1 冠状动脉性心脏病 1

- 一、冠状动脉粥样硬化的形成 1
- 二、冠心病的临床表现 3
- 三、冠心病常用的诊断方法 5
- 四、冠心病的科学预防 9
- 五、冠心病的综合治疗 11
- 六、冠心病诊治过程中应注意的问题 15

2 血脂异常 17

- 一、血脂和血脂异常 17
- 二、血脂异常的诊断标准 19
- 三、血脂异常的治疗 21
- 四、特别提示 27
- 五、结 语 30

3 高血压 32

- 一、疾病知识 32
- 二、易患人群与常见症状 35
- 三、高血压的治疗 37
- 四、高血压的预防 40
- 五、健康的生活方式与高血压防治 42

4 肺炎 49

- 一、疾病知识 49
- 二、临床表现和老年人肺炎的特点 50
- 三、诊断和严重程度的判断 53
- 四、肺炎的防治 55
- 五、肺炎的中医治疗 57

5 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 58

- 一、主要病因 58
- 二、临床表现 59
- 三、危害 61
- 四、诊断 62
- 五、治疗 63

 6 慢性阻塞性肺病 66

- 一、危险因素 66
- 二、临床表现 67
- 三、危害 68
- 四、诊断与严重程度 68
- 五、治疗 71
- 六、慢性阻塞性肺病患者健康教育 74

 7 肺 癌 77

- 一、肺癌的危险因素 77
- 二、肺癌的症状与临床表现 78
- 三、肺癌的诊断与分类 79
- 四、肺癌的预防与治疗 82
- 五、肺癌的预后 83

 8 肥胖与代谢综合征 85

- 一、评价肥胖的常用指标 86
- 二、代谢综合征的诊断标准 88
- 三、肥胖及代谢综合征的发病机制及危害 89
- 四、肥胖及代谢综合征的预防与治疗 90

 9 糖尿病 94

- 一、糖尿病的高危人群和诊断方法 94
- 二、糖尿病的分型和典型症状 96
- 三、糖尿病的并发症 97
- 四、糖尿病的治疗措施 97
- 五、糖尿病的预防 101

 10 糖尿病患者的饮食治疗 103

- 一、控制总热量 103
- 二、平衡膳食 103
- 三、规律进食 少食多餐 108
- 四、限制饮酒 109

 11 高尿酸血症 111

- 一、疾病知识 111
- 二、糖尿病血症的临床表现与诊断 112
- 三、高尿酸血症的危害 113
- 四、高尿酸血症治疗方法 114
- 附：各类食物嘌呤含量 117

 12 老年便秘 120

- 一、疾病知识 120
- 二、老年人便秘的主要原因 121
- 三、老年人便秘的风险 122
- 四、老年便秘的预防和治疗 123

 13 消化性溃疡 126

- 一、疾病知识 126
- 二、消化性溃疡的好发人群及临床表现 127
- 三、消化性溃疡的诊断 128
- 四、消化性溃疡的防治 129
- 五、消化性溃疡患者的生活建议 131

 14 脂肪肝 133

- 一、脂肪肝的临床表现 134
- 二、脂肪肝的常见类型 135
- 三、脂肪肝的防治 137

 15 慢性肾脏病 139

- 一、肾脏的功能 139
- 二、慢性肾脏病早期防治三部曲 140
- 三、慢性肾脏病的高危人群 142
- 四、慢性肾脏病诊治中的常见误区 143
- 五、慢性肾脏病患者的营养治疗 145

 16 脑卒中 152

- 一、脑梗死 152
- 二、脑出血 155
- 三、脑卒中诱因、早期症状及应对措施 156
- 四、脑血管疾病的预防 158

 17 阿尔茨海默病 160

- 一、阿尔茨海默病易患人群 160
- 二、阿尔茨海默病的诊断 160
- 三、阿尔茨海默病的治疗 161
- 四、阿尔茨海默病的预防 162

 18 骨关节病 163

一、不同部位的骨关节病 164

二、骨关节病的预防和治疗 165

 19 骨质疏松 167

一、骨质疏松症的分类 167

二、骨质疏松症的临床表现 168

三、骨质疏松症的预测和诊断 169

四、骨质疏松的预防和治疗 169

 20 颈椎病 172

一、疾病知识 172

二、颈椎病的临床表现 174

三、颈椎病的诊断与治疗 176

四、颈椎病的预防 178

 21 腰椎间盘突出症 181

一、疾病知识 181

二、腰椎间盘突出症的临床表现与诊断 183

三、腰椎间盘突出症的治疗与预防 184



22 前列腺疾病 188

一、良性前列腺增生 188

二、前列腺癌 191



23 眼科疾病 195

一、老年性白内障 195

二、青光眼 198



冠状动脉性心脏病

冠状动脉性心脏病简称为冠心病，是威胁人类健康、导致死亡的主要疾病，为老年人群的常见病。由于半数的冠心病患者初发症状时即出现严重心血管事件甚至表现为猝死，因此，全面认识并选择科学手段防治冠心病有重要意义。

一、冠状动脉粥样硬化的形成

1. 冠心病是如何发生的？

人体各部位的血液由心脏供应，心脏本身也有自己的血管保证足够的血液供应，以保证其正常运转，供血的血管就叫冠状动脉。因各种原因引起冠状动脉管壁上形成粥样斑块，斑块破裂诱发血管痉挛、血栓形成，导致管腔狭窄甚至闭塞，或在狭窄的基础上最终导致冠状动脉供血不足，发生心肌缺血甚至心肌梗死，称为冠状动脉性心脏病。

2. 哪些人容易患冠心病？

具有多种心血管病“危险因素”的人更容易患冠心病。这些危险因素分为可控制和不可控制的两大类。

(1) 可控的危险因素 可控危险因素包括血脂异常、糖尿病、高血压、吸烟、肥胖、缺乏运动等。

血脂的不同成分在冠状动脉粥样硬化的形成中所起的作用不同。低密度脂蛋白是致动脉粥样硬化的脂蛋白，俗称“坏胆固醇”；高密度脂蛋白可以阻止脂质进入血管壁内，具有抗动脉粥样硬化作用，俗称“好胆固醇”。低密度脂蛋白水平升高，或高密度脂蛋白水平降低时，容易引起冠状动脉粥样硬化。

高血压时血流对血管壁的机械性压力和冲击作用容易引起血管内膜损伤，从而促进脂质在内膜下沉积而形成斑块。

糖尿病或糖代谢异常不仅引起血管损伤，还常常与其他危险因素并存，是冠心病的重要危险因素。

烟草中的一氧化碳、焦油等可以诱发冠状动脉痉挛、增加血液黏度、干扰血脂代谢，促进胆固醇类物质在冠状动脉内膜下沉着，促进冠状动脉粥样斑块（图1-1）的发生发展，甚至导致斑块破裂而引起心血管事件。

肥胖使心脏和血管的负荷增加，容易合并血脂异常而导致冠心病。

上述危险因素都可以通过调整生活方式和适当治疗得到控制或改变，从而降低或消除冠状动脉粥样硬化的危险性。

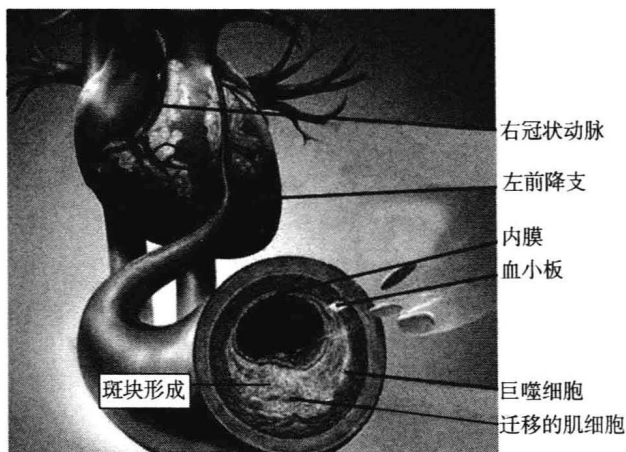


图 1-1 冠状动脉粥样硬化发生过程

(2) 不可控的危险因素 包括冠心病家族史、性别和年龄。有冠心病家族史者患病危险性较大。男性比女性更易患病，绝经后女性发病率与男性相当。随增龄冠心病发病率增加，65 岁以上人群冠心病发生率显著增加。

二、冠心病的临床表现

1. 典型心绞痛有哪些特点？

典型心绞痛有以下特点：

(1) 诱发因素 常常因为体力活动（如爬楼梯、骑自行车、上坡等）或情绪激动而诱发，寒冷、吸烟、饱餐等也可诱发心绞痛。



(2) 部位和范围 典型心绞痛部位在胸骨下段 1/3 处。疼痛范围如手掌大小，界限不清，疼痛可向左肩、左上肢内侧及左手小指和无名指放射。点状、局部有压痛的疼痛不是心绞痛。

(3) 性质 是一种钝痛，为压迫、憋闷、堵塞、紧缩、烧灼等不适感，程度可轻可重，重度可伴出汗、濒死感。心绞痛大多不是真正的“疼痛”，针刺样、触电样锐痛不是心绞痛。

(4) 持续时间 心绞痛发作由轻到重，在高峰可持续数分钟，全过程一般为 3~5 分钟，重度发作可达 10~15 分钟，消除诱因或含服硝酸甘油后，常在 1~5 分钟缓解。含服硝酸甘油无效、疼痛或不适持续时间超过 30 分钟时应警惕是否发生了急性心肌梗死。胸部刺痛或与心跳一致的跳痛、一过性持续数秒钟的胸痛不是心绞痛，长达半天、一天的胸部不适也不是典型心绞痛。

(5) 缓解方式 去除诱因、休息及舌下含化硝酸甘油，多在 1~5 分钟内缓解，一般不超过 10 分钟。

2. 不典型心绞痛有哪些特点？

有些冠心病患者表现为不典型心绞痛。如：心绞痛部位，有些病人表现为以牙痛、头痛或上腹痛为主；诱因不典型而多变，有时与劳力有关有时又无关；疼痛性质不是钝痛而为锐痛；或仅表现为呼吸困难而无疼痛；胸痛时间有时长达数十分钟，这时难以肯定是否为冠心病，应到医院进一步检查。