

王贵峰 主编

预防保健手册

高血压病·冠心病·脑卒中·恶性肿瘤



YUFANG
BAOJIAN
SHOUCHE

辽宁科学技术出版社

参加编写人员

王贵峰 崔庆惠 黄华庆
林 野 贾汝利 刘汉忠
朱凤林 张桂芬 王贵鹏

高血压病 冠心病 脑卒中 恶性肿瘤 预防保健手册

Gaoxueyabing Guanxinbing Naozuzhong
Exingzhongliu Yufangbaojianshouce

王贵峰 主编

辽宁科学技术出版社出版 (沈阳市南京街6段1里2号)
辽宁省新华书店发行 沈阳新华印刷厂印刷

开本: $787 \times 1092^{1/32}$ 印张: 11 字数: 238,000 插页: 1
1988年5月第1版 1988年5月第1次印刷

责任编辑: 王绍诚 杜 通 责任校对: 沈树东
封面设计: 维 毅 君 文

印数: 1—34,500

ISBN 7-5381-0316-3/R·55 定价: 2.95 元

内 容 提 要

本书运用三级社会预防理论,重点介绍了高血压病、冠心病、脑卒中、恶性肿瘤等四病的危险因素、预防措施以及发病后如何防止病情发展和康复等保健知识。

本书内容简明、实用,既可作为广大群众提高自我保健能力,亦可供医务人员预防保健和临床工作参考。

序 言

随着我国人口平均期望寿命的提高，老年人在我国总人口中所占比例的明显增加，他们的保健问题日益引起重视；而老年人的保健又是和中年人的保健分不开的。特别是中年人正在工作和劳动岗位上担负着重任，有些保健措施往往被他们自己所忽略，所以更应该提起注意。

保健，首先必须针对着一些常见的疾病进行预防。对中老年人来说，比较多见而又对健康和生命影响很大的疾病是高血压病、冠心病、脑卒中和恶性肿瘤四种病。因此，开展对这四种病的防治工作非常重要。对我国广大群众来说，在继续加强急慢性传染病、寄生虫病、地方病和工矿职业病防治措施和知识普及的同时，也应把这四种病的防治和知识普及工作列入重要议程。

对这四种病，要依靠个人的自我保健和社会力量，针对着各种发病和促使疾病发展的因素，进行预防。这本手册正是运用三级社会预防的理论，比较系统地介绍了这四种病的危险因素、预防措施以及发病后如何防止病情发展和康复等预防保健知识的。它对指导基层卫生人员做好这四种病的防治工作和普及这四种病的防治知识，都将起到积极的作用。

黄 心 司

一九八七年九月九日于北京

前 言

高血压病、冠心病、脑卒中、恶性肿瘤（以下简称“四病”）是严重危害人类身体健康的多发病和常见病，也是与心理和社会因素有关的疾病。

四病可以通过改变行为或自我保健达到预防、治疗和康复的目的。为了宣传和普及四病防治知识，提高广大群众的自我保健能力，进一步做好四病防治工作，我们汇集了国内外有关资料，编写了这本手册。

长期以来形成的传统医疗观念，使人们过于依赖医生与医疗机构，而忽视了自我保健的作用。新的观念要求人们把注意力由偏重治疗转向积极的预防和摄生；由依赖医生转向自我保健和康复，这是在今天人类医学科学文化水平提高和医疗技术日益普及的情况下，所能做到的。

本手册运用三级社会预防理论，重点介绍了四病的危险因素、预防措施以及发病后如何防止病情发展和康复等预防保健知识。它既可作为广大群众提高四病自我保健能力的指南，亦可供医务人员预防和临床工作参考。

本书承蒙中国医科大学有关方面专家金春和、陈谅、高汝贵三位教授审阅和修改，在此一并表示感谢。

由于我们业务水平低，实践经验少，加之编写时间仓促，手册中定会有不少缺点和错误，殷切地希望广大读者批评指正。

编 者

一九八七年九月于沈阳

目 录

序言.....	黄树则
绪论.....	1
一、四病防治的目的及意义	1
二、我国四病防治和研究工作取得的成就	2
三、四病防治的基本策略	6
四、防治四病的主要措施	11
第一篇 高血压病的预防保健.....	17
第一章 概 述.....	17
第一节 高血压病的分类与诊断标准.....	17
第二节 血压的测量.....	20
第三节 高血压病的病理变化.....	21
第四节 祖国医学对高血压的认识.....	22
第二章 高血压病的流行病学特征.....	24
第一节 地区分布.....	24
第二节 人群分布.....	25
第三节 时间分布.....	27
第三章 高血压病的预防.....	29
第一节 高血压病的一级预防.....	29
一、遗传因素与高血压病	29

二、无机盐与高血压	31
三、体重与高血压	33
四、心理因素与高血压	35
五、烟酒与高血压	37
六、噪声与高血压	38
七、某些金属元素与高血压	39
八、避孕药物与高血压	40
第二节 高血压病的二级预防	41
一、高血压的人群普查	41
二、高危人群的定期检查	42
三、高血压患者的自我报警征象	42
四、管理措施	43
第三节 高血压病的三级预防	43
一、高血压病的治疗原则	43
二、高血压病患者的用药原则及常用降压药	44
三、高血压病患者的康复指导	45
 第二篇 冠心病的预防保健	 74
第一章 概 述	74
第一节 冠状动脉的作用及分布	74
第二节 冠心病的临床分型及诊断标准	78
第三节 冠心病的病理变化	83
第四节 祖国医学对冠心病的认识	87
第二章 冠心病的流行病学特征	89
第一节 患病与死亡	89
第二节 地区分布	90
第三节 人群分布	91

第四节 时间分布	92
第三章 冠心病的预防	94
第一节 冠心病的一级预防	94
一、饮食习惯与冠心病	94
二、烟酒与冠心病	102
三、有关疾病与冠心病	105
四、体力活动与冠心病	106
五、心理因素与冠心病	107
六、遗传因素与冠心病	108
七、微量元素与冠心病	109
八、饮水硬度与冠心病	110
第二节 冠心病的二级预防	110
一、冠心病的早期发现与管理	110
二、冠心病的早期诊查方法	112
第三节 冠心病的三级预防	116
一、冠心病的治疗	116
二、预防心绞痛	126
三、防止心源性猝死	128
四、做好心肌梗塞监护	129
五、心脏复苏	130
六、冠心病的预后	132
七、冠心病患者的康复指导	133
第三篇 脑卒中的预防保健	142
第一章 概 述	142
第一节 脑卒中的概念及分类	142
第二节 脑卒中的诊断标准	143

第三节	脑血液循环的生理	146
第四节	祖国医学对脑卒中的认识	150
第二章	脑卒中的流行病学特征	153
第一节	地区分布	153
第二节	人群分布	155
第三节	时间分布	159
第三章	脑卒中的预防	163
第一节	脑卒中中的一级预防	163
一、	动脉粥样硬化与脑卒中	163
二、	高血压与脑卒中	165
三、	心脏病与脑卒中	168
四、	糖尿病与脑卒中	170
五、	烟草与脑卒中	172
六、	口服避孕药物与脑卒中	173
七、	肥胖与脑卒中	175
八、	遗传因素与脑卒中	176
九、	心理因素与脑卒中	177
十、	环境与脑卒中	179
十一、	其他因素与脑卒中	181
第二节	脑卒中的二级预防	181
一、	普查脑卒中高危人群	181
二、	划定脑卒中高危人群的范围	181
三、	对高危人群进行检查	182
四、	脑卒中自我报警征象	183
五、	防治短暂性脑缺血发作	185
六、	管理措施	186
第三节	脑卒中的三级预防	187

一、脑卒中的治疗原则·····	188
二、脑卒中的救护·····	190
三、脑卒中的护理·····	194
四、脑卒中的医疗体育·····	201
第四篇 恶性肿瘤的预防保健·····	209
第一章 概 述·····	209
第一节 肿瘤的定义及分类·····	211
第二节 祖国医学对肿瘤的认识·····	215
第二章 恶性肿瘤流行病学特征·····	219
第一节 全部恶性肿瘤流行病学特征·····	219
第二节 主要恶性肿瘤流行病学特征·····	230
一、胃 癌·····	230
二、食管癌·····	235
三、肝 癌·····	241
四、子宫颈癌·····	245
五、肺 癌·····	248
六、肠 癌·····	255
七、白血病·····	260
八、鼻咽癌·····	265
九、乳腺癌·····	270
第三章 癌症的预防·····	273
第一节 癌症的一级预防·····	274
一、膳食与癌·····	275
二、酒精与癌·····	296
三 烟草与癌·····	298
四、环境与癌·····	303

五、生活方式与癌	307
六、药物、免疫与癌	310
七、遗传因素与癌	312
第二节 癌症的二级预防	312
一、癌症报警信号	313
二、癌症筛选方案	315
第三节 癌症的三级预防	326
一、癌症的诊断与治疗概述	326
二、癌症患者的康复指导	329
主要参考文献	336

绪 论

一、四病防治的目的及意义

高血压病、冠心病、脑卒中、恶性肿瘤（以下简称四病）是严重危害人类身体健康的常见病和多发病。做好四病防治工作对保障人民健康、促进社会生产力发展、提高中华民族健康素质、延长寿命，达到世界卫生组织提出的到2000年人人享受卫生保健的全球战略目标，都具有十分重要的意义。

随着社会生产力水平的逐渐提高、卫生保健事业的发展以及对传染病斗争取得的巨大成就，近年来我国的疾病谱发生了较大的变化。曾经猖獗一时，严重危害人类健康的传染病的发病率和死亡率已大幅度下降，而与心理、社会因素有关的心血管疾病、恶性肿瘤和脑血管疾病则显著增加，分别居当前死因顺位的第一、二、三位。据天津市统计，近年来心脑血管病和恶性肿瘤的死亡数占总死亡人数的70.75~71.82%，这充分说明四病已成为当前影响我国人口平均寿命、危害人民身体健康的主要疾病。

高血压病的患病率，在各种心血管疾病中是最高的，已成为我国最大流行病之一，是全国各地职工缺勤的第一位或二、三位原因。据我国1979~1980年二十九个省、市、自治区对15岁以上人群普查结果推算，全国高血压病患者约为

3000万人，如包括临界高血压则可有5000万人，成人患病率为3~10%，平均为7.8%，35岁以上人群患病率可达15~25%。

冠心病和脑卒中的患病率基本与高血压病患病率呈平行关系。冠心病在我国40岁以上人口中的发病率为1~2%，患病率为4~8%，据1973~1975年回顾性调查冠心病死亡率为32.22/10万。据我国北京等六大城市的调查，脑卒中发病率为182/10万，患病率为260/10万，死亡率为89/10万。按此推算，我国每年将有脑卒中患者180万人，死于脑卒中的有90万人，并有60万人卧床不起。恶性肿瘤发病猖獗，病死率极高。我国每年约有100万人患癌症，每年死于癌症的有70多万人，平均每40秒钟就有1人死于癌症。癌症死亡数占总死亡人数的11%，已成为仅次于心血管病的第二位死因。

四病多为终身性疾病，对劳动能力破坏性很大。因此，积极做好四病防治工作是各级医疗卫生部门、广大医务工作者和人民群众及全社会的一项重要任务。只要提高认识，加强领导，经过坚持不懈的努力，积极落实各项防治措施，就一定能够控制四病的发生，从而保障人民群众的身体健康，保证四化建设。

二、我国四病防治和研究工作取得的成就

我国的四病防治和研究工作，在党和人民政府的领导和关怀下，经过各级科研、医疗、卫生部门及广大医务人员的共同努力，取得了一定的成绩。

二十多年来，我国在高血压病、冠心病、脑卒中的防治研究方面有了很大进展，取得了令人鼓舞的成果。

我国于1974年参加了世界卫生组织关于心血管病的调查

研究工作；国内若干地区开展了关于心血管病死亡率和发病率的调查工作；1979年制定了《常见心血管病流行病学研究及人群防治工作1979~1985年规划》，并在1979~1980年完成了全国高血压病抽样调查，为我国高血压病、冠心病和脑卒中的防治工作积累了大量宝贵资料。

为了在不同国家和地区之间按照统一的诊断、登记和统计标准，开展冠心病、脑卒中等严重心脑血管病流行病学、病因学和预防的调查研究工作，世界卫生组织心血管病专家委员会于1981年制定了《多国家心血管病流行动态和病因因素的监测方案》（简称 MONICA 方案）。我国在1981年10月参加这一协作后，经卫生部批准，由北京心肺血管病医疗研究中心，在北京开展试点工作。

1983年11月，北京、上海、河北、辽宁、黑龙江、福建、河南、江苏、吉林等组成了15省、市、自治区心血管病人群监测协作组，制定了协作方案。自1984年起已有18省市参加了协作组，并先后开展了监测试点工作。1985年，北京心肺血管病医疗研究中心被世界卫生组织接受为正式协作中心。不久前，在28国39个协作中心质量评比中，我国的心电图编码、血脂测定标准化、资料传递等三项关键工作质量被评为“A”级，在世界各国名列第二，受到世界卫生组织专家的好评。

十年来，心血管病流行病学协作研究取得了较大进展，据初步统计，全国有二十一个省建立了28个防治区，其中有25个防治区初步摸清了人口组成，建立了登记制度。有些单位由于加强了群防群治，主要心血管病的发病率和死亡率已有逐步下降的苗头。通过十年协作，流行病学研究统计和研究方法有了较大的改进，研究内容在逐步深入，不少地区在冠

心病的诊断、急性心肌梗塞的就地抢救和猝死的复苏等方面，也取得了一定进展，积累了基层抢救经验。一些专题协作研究，如对病因因素、电解质与高血压的关系、渔区心血管发病因素以及风心病、风湿热等，都进行了深入细致的研究。很多单位从血脂、微量元素、膳食等多种途径来探讨我国心血管病发病的病因特点。研究对象不只是成人，还包括儿童与老年人；初步结果不仅来自横断面研究，而且已开始出现前瞻性报告，分析内容从单因素转为多因素。这将为阐明我国心血管病的主要流行特点以及今后防治措施的制定提供有价值的科学依据。

解放前，反动统治阶级根本不关心人民的健康。肿瘤病的防治研究工作基本处于空白状态，几乎没有肿瘤病防治机构。全国只有比利时人在上海办的一所镭锭医院，仅能容纳四十张病床，而且是专为少数反动统治阶级服务的，广大劳动人民得了肿瘤病不可能入院治疗。建国后，党和人民政府非常关心广大人民身体健康，先后在很多省市新建和扩建了肿瘤专科医院和肿瘤防治研究所；一般较大的综合医院和地、县很多医院建立了肿瘤科；一些医学院校也有专人负责肿瘤防治工作，各地相继成立了肿瘤防治研究办公室，初步形成了全国性的肿瘤防治网，并先后召开多次全国性的肿瘤会议，总结经验，制定防治方案。由于，全国各地大力开展群防群治，肿瘤病防治研究工作取得了很大成绩。从七十年代初开始，我国用近十年时间组织了全国调查，完成了我国八亿五千万人口的调查任务与二千多个县的死亡回顾调查，绘制出到目前为止仍是世界上最好的一本《中国恶性肿瘤地图集》，基本搞清了我国癌症死亡情况及地理分布特点，为肿瘤病防治工作提供了重要依据。近十年来，我国在癌症研究

方面也取得了较快进展。肝癌的早诊、早治、综合病因及免疫学研究已进入国际先进行列。经过多年实践在高发区发现常见癌症都有“癌前病变”，通过阻断治疗降低了癌症的发生，为癌症的二级预防研究开辟了可喜的前景。在 EB 病毒与鼻咽癌关系的研究上，改进和提高了早期诊断技术。通过用改进的测定 IgA/EA 抗体诊断鼻咽癌的 ELISA 技术的建立，使临床及高发区现场早期发现的阳性率从 60% 提高到 97%。另外，通过血清学、放射免疫、核酸杂交等技术进一步证明了 EB 病毒在鼻咽癌发生中所起的重要作用。在食管癌高发现场，进行了病因因素与人群一级和二级预防试验，研究结果进一步为证实亚硝酸胺有致癌作用提供了依据，而且发现高发区人体内能合成亚硝酸胺，其合成量比低发区人群高，同时也证明维生素 C 能阻断人体内亚硝酸胺的合成。在胃癌研究方面，发现了某些地方性的特殊饮食习惯与胃癌的发生密切相关，并从这些饮食提取液中发现了致癌和致突变物，获得了一些较好的单克隆抗体。在肺癌研究方面已成功的建立了单克隆抗体。同时已分离成功具有高转移能力的大鼠纤维肉瘤和乳腺癌细胞系，并用免疫复活剂有效地防治了实验性肺癌的转移，现已开始临床试验。在基础理论研究方面，国内首次证明了人原发性肝癌中存在有癌基因，并研究其属性，说明 N-ras 基因是人原发性肝癌的一种特殊化基因，可使正常小鼠纤维母细胞恶性转化，这为阐明癌变机理奠定了基础。在肿瘤的诊断、治疗、抗癌药物的研究和生产等方面也有了迅速的进展和提高。为了发动群众做好肿瘤防治工作，全国各地积极开展了预防肿瘤的宣传和普查工作，为实现早发现、早诊断、早治疗做了很多有益的工作，并取得了显著成绩。

三、四病防治的基本策略

为了更好地开展四病防治工作，更有成效地与四病进行斗争，就必须讲究战略和战术。从流行病学角度看，所谓战略就是防治四病的对策，所谓战术就是具体的防治措施。现将四病防治的基本策略归纳为以下六个方面：

（一）防治四病主要靠社会手段，要从医学预防转向社会预防，这是带有战略性的决策

五十年代以来，世界各国逐步接受了生物、心理、社会医学模式。三十多年来，从理论和实践上证明了此模式的正确性和生命力，为四病防治研究工作奠定了理论基础，指明了正确方向。

过去的生物医学模式的特点是：重疾病、轻健康；重治疗、轻预防；重个体、轻群体，多用微观方法分析病因的生物学因素而少用宏观方法分析病因的社会环境因素。认为人体所有疾病都是局部组织或细胞的损害，都可以在器官、细胞或生物大分子上找到形态结构和生化代谢的特定变化，都可以找到特异性的治疗手段。因此，现今医院一切诊断设施都是立足于测量人体的生物学变量，研究细胞的结构和病理生理的改变。医生也主要靠技术程序和实验室测定的资料，作为诊断疾病的依据。凡是找不出生物的、物理的、化学的变化等特定原因障碍，都要从疾病范围中排除出去。由这种疾病观所派生的治疗观必然把治病当作“修机器”，单纯依靠生物技术来对付肌体的故障，对那些虽有严重自觉症状，但“运用目前的检查技术，还查不出任何组织结构上的变化”的所谓功能性疾病，则感到束手无策，也不给予应有的重视，致使医院成了人体机器的“修配厂”，医生成为肌体器官的“修