

● 健康小丛书

现代文明病



全国爱国卫生运动委员会 主编

中华人民共和国卫生部

人民卫生出版社

全国爱国卫生运动委员会
中华人民共和国卫生部 主编

现 代 . 文 明 病

杨任民 编著

人 民 卫 生 出 版 社

《健康小丛书》编委会

主 编：黄树则

副主编：李九如 董锦国 刘世杰

编 委：杨任民 谢柏樟 蔡景峰

李志民 吕毓中 陈秉中

赵伯仁

现代文明病

杨任民 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市房山区印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2¹/₈印张 44千字

1990年11月第1版 1990年11月第1版第1次印刷

印数：00,001—2,970

ISBN 7-117-01444-X/R·1445 定价：0.80元

〔科技新书目230—185〕

写在《健康小丛书》前面

开展卫生宣传教育，是提高整个民族的文化水平、科学
知识水平，建设社会主义精神文明的一个重要组成部分，也
是贯彻“预防为主”方针的根本措施之一。

随着我国城乡经济的日益繁荣，人民群众的物质生活水
平有了明显的提高。这就为在广大城乡，特别是在农村普及
医药卫生常识提供了优越的物质条件。广大群众对于学习卫
生知识、改善卫生条件、提高健康水平的要求也越来越迫
切。这套由中央爱卫会、卫生部主编的《健康小丛书》就是
为适应这个形势而组织编纂的。这套丛书将由近百种《每种
3万~5万字）医药卫生科普书组成。内容以群众急需的防病
保健知识为主，力求浅显易懂，图文并茂。

我希望我们广大的卫生工作者不仅要为人民群众提供良
好的医疗服务，而且要为卫生科学知识的普及作出贡献。卫
生宣传教育工作不仅仅是卫生宣传教育部门的事，也是广大
卫生工作者的共同责任。

如果这套丛书受到广大城乡读者的喜爱，我将跟所有的
作者、编者以及做具体组织工作的同志们一样，感到由衷的
高兴。

崔月犁

一九八五年一月

目 录

什么叫做现代文明病？	1
历史悠久的糖尿病，为什么加入现代文明病的行列？	2
什么叫糖尿病？怎样早期发现？	2
哪些糖尿病患者适合饮食治疗？近代饮食疗法的原则如何？ ..	4
适度运动可治糖尿病吗？	6
怎样正确认识高血压？	7
运动疗法能防治高血压吗？	8
降压药为何无效？	10
什么叫做降压药撤药综合征？	11
电视病有哪些表现？	12
电扇病是怎样引起的？如何预防？	14
怎样预防空调病？	15
为什么紧身裤不宜久穿？	17
羽绒被会带给你什么麻烦？	19
为什么说妇女不宜紧身束腰？	20
常穿高跟鞋为什么会引起腰痛？	21
化妆品接触性皮炎是怎样得的？	22
戒指与耳环也会影响健康吗？	23
常戴变色镜为什么不好？	24
弹簧床有什么缺点？	25
时髦的沙发有何弊病？	26
怎样避免电热毯病？	27
摇晃婴儿究竟好不好？	28
“富贵性贫血”是怎样得的？	30
婴儿维生素A中毒有哪些表现？	32

如何防止幼儿铅中毒?	32
为什么不要多吃冷饮?	33
小孩肥胖不利于健康, 对吗?	34
“千金难买老来瘦”与“发胖就是发福”, 哪种说法正确?	35
“恐胖饥饿症”是怎么得的?	36
现代溺爱综合征是如何形成的?	37
恐学病与懒学是一回事吗?	39
如何认识青春期挫折综合征?	40
工作-学校恐惧症如何防治?	42
星期日综合征与休息天综合征是一回事吗?	43
考试梦与考试病有什么不同?	44
有什么办法摆脱失恋综合征?	46
如何正确认识奥赛罗综合征?	47
“报刊综合征”对隐匿型抑郁症早期诊断有何价值?	49
改变离退休综合征的办法有哪些?	50
运动也会引起疾病吗?	52
为什么要提倡“以步代车”?	53
蜜月旅行需注意些什么?	54
迪斯科给你健美? 还是影响你的健康?	55
摇滚乐对健康的影响与迪斯科一样吗?	56
怎样对待时差综合征?	57
烹调综合征是怎样引起的?	58
如何消除戒烟产生的“戒断现象”?	59
乔迁综合征有哪几种?	60
艾滋病如何预防?	61

什么叫做现代文明病？

高度文明的物质生活是人类共同的理想和追求。随着科学的进步，社会的发展，千百年来人们熟悉的单调生活、沿循的古老习俗、封建色彩的伦理道德以及传统的文化教育，莫不在潜移默化地变化。就拿衣食住行来说吧，民航班机四通八达，流线型的汽车普及城乡，倾刻间往返于百里之间，再不需桥马劳顿，长途跋涉；十年前视为高档商品的家用电器，如今已进入寻常百姓家；柔软舒适的沙发和席梦思床垫将渐渐代替长期从祖辈沿袭下来的硬梆梆的木制床。可是，不少人对这些现代化设施的合理使用还不太熟悉或不适应。于是，家用电器使用不当引起的电视病、电扇病、电热毯病、空调病等；时髦的装饰和穿着引起的变色镜综合征、牛仔裤病、化妆品皮炎等；以及发达的交通工具引起的时差综合征、旅行病等都纷纷应时而生。

随着企业的竞争，知识的更新，人才的流动，新老的更替，而退离休综合征、休假日综合征、考试病也必然逐渐增多。

众所周知，计划生育不仅关系到民族的素质、国家的富强，而且是我国建设社会主义大业的根本国策。但是对独生子女的过分溺爱和不适当的过剩“营养”，往往可引起营养过剩肥胖综合征、富贵性贫血、现代溺爱综合征、恐学病等各种新的疾病或综合征的日益增多。此外，糖尿病与高血压虽属“古老”的疾病，但在物质条件和膳食营养改善及人类寿命延长的今天，发病率的增高是必然的，所以也被列入文明病

的范畴了。

现代文明的发达是社会发展的必然趋势，它给人们带来了经济上的腾飞、物质上的享受和生活上的乐趣。对于现代文明病的发生毋需担忧，究其原因大多是对新型用具缺乏正确使用的基本常识，或对新生事物认识不够和处理不当所致，当人们熟悉和掌握了它们的规律以后，就必定能找到防止它们出现的对策，并获得更多的欢乐和幸福。

历史悠久的糖尿病，为什么加入现代文明病的行列？

公元前 400 年，我国最古的经典医书《黄帝内经》中就记载过“消渴症”的名称。唐朝著名医学家甄立言指出，消渴症病人的小便是甜的。在六世纪，印度有“尿甜如蜜”和多尿的记载。据历史考证，汉武帝、汉代大文学家司马相如、唐代诗圣杜甫、大文学家韩愈等都可能患“消渴症”。可见，糖尿病也算得上一个历史悠久的古老的疾病。今天，在经济发达、食物丰富、人民生活水平较高的国家，糖尿病的发病率也较高，尤其多发于出入轿车，膏腴美食、养尊处优、大腹便便的富裕人群中。以美国为例，1947年其发病率为7.2‰，1978年统计竟达40~50‰；西德城市居民的调查表明，高薪阶层的糖尿病发病率比低薪阶层要高得多。因此，很多专家认为，近代糖尿病发病率急骤上升的主要原因是：机械化、电气化日益进步，使体力活动减少；饮食不合理，蔗糖摄入量过高及高脂肪饮食；人类平均寿命延长等。

什么叫糖尿病？怎样早期发现？

人体宛似一台有生命的机器，日夜不停地运转，因此，

必须从食物中摄取各种营养物质，通过身体内的各种化学变化，转化为能量，以维持人类的生命活动。这些供给能量的营养物质，主要有蛋白质、脂肪和糖类。糖类是在自然界存在最多的一种营养素，也是供给能量最重要的营养素，在我国，每个人每天需要的能量大约70%是由糖类供应的。食用米面中含有的大量淀粉，是人类摄取糖类的主要来源，也是能量供应的主要来源。淀粉在胃肠道内被消化为葡萄糖后吸收到血液里，血液中的葡萄糖一部分经过身体内一系列酶的作用，转化为能量；剩余的部分葡萄糖则转变为糖原储存在肝脏（叫做肝糖原）和肌肉组织（叫做肌糖原）内；还有一小部分可与蛋白质、脂肪互相转化，使血液中葡萄糖的浓度恒定在一定范围。以上三种新陈代谢过程，都必须有胰腺中的 β 细胞分泌一种名叫胰岛素的激素参与。如果胰腺受到损害，胰岛素分泌不足，那末将会导致血糖的利用减少，血糖的浓度升高，并出现糖尿等现象。这就是众所周知的糖尿病。

绝大多数糖尿病患者，都是缓慢地在不知不觉中起病，待到症状严重时就医，往往已引起各种并发症，尤其是动脉硬化和肾脏损害，严重影响病人的健康和工作学习。如果早期发现，坚持有效的治疗，一般都可能使病情稳定，和正常健康人一样地工作、学习。著名科学家爱迪生不仅一生勤奋钻研，成为举世闻名的大发明家，而且活了84岁，他却也是个糖尿病患者。凡有以下情况者应提高警惕：

1. 出现“三多一少”症状，糖尿病患者虽然血糖增高，但由于不能充分地利用，大量的葡萄糖从小便中排出，造成小便增多（多尿），喝得也多（多饮），常有饥饿的感觉而饭量大增（多食）。此外，因血糖不能充分利用，身体内就必须动员脂肪、蛋白质的代谢以供给每天劳动所需的能量，这样就

引起体重减轻、全身乏力、日益消瘦。医学上称做“三多一少”。但是在早期并不一定完全具备“三多一少”症状，仅出现其中的一个症状，就应及时去医院检查。

2. 糖尿病病人的身体抵抗力下降，容易感染。故对皮肤反复发生疖痈等化脓性皮肤感染或体癣、手足指（趾）甲癣等霉菌感染者要多加注意。

3. 患糖尿病者，尤其是中年病人，大多较肥胖。胖人的身体各部分脂肪增多，脂肪代谢加强，造成胰岛素需求量增加，故中年胖子特别是绝经期后的妇女发胖伴有血压高、血脂高的，要定期检查有无糖尿病。

4. 多次流产或分娩死胎、出生婴儿过大过胖、产后迅速长胖或奶水过多的妇女。

5. 部分糖尿病人因皮肤干燥，可发生全身瘙痒，更多的是由于尿糖刺激妇女阴部或一种叫做白色念珠菌的霉菌引起阴道炎，而发生阴户瘙痒。所以，原因不明的瘙痒尤其阴户瘙痒，需查一查血糖或尿糖。

具有上述任何一种症状，虽不能作为肯定患有糖尿病的根据，但应提高警惕，及时去医院检查，才能获早期诊断、及时治疗的机会。

哪些糖尿病患者适合饮食治疗？近代饮食疗法的原则如何？

饮食治疗是糖尿病治疗的基础，病程早晚、病情轻重、哪种类型、有无并发症，也不论是否用药和用胰岛素或口服降糖药，都必须严格地长期坚持饮食疗法。对于无症状或轻型、非胰岛素依赖型、无并发症者，肥胖与老年病人应首先采用单独饮食疗法。过去的糖尿病饮食治疗，强调严格控制

糖类食物，近代的饮食疗法原则是：

1. 为了减轻已受损害的胰腺 β 细胞的负担，必须适当控制饮食，但亦应照顾到日常活动或工作所需的热量，以尽量做到胖子能适当减肥；消瘦者渐渐恢复到标准体重。

2. 严格限制糖类和动物脂肪，是控制血糖和预防动脉粥样硬化的重要措施。国内曾一度盛传用木糖醇代替食糖（主要成分是蔗糖），可治疗糖尿病，事实证明，木糖醇与食糖一样能使血脂中的一种甘油三酯增加，不宜多吃。罗汉果甜味浓郁，甜叶菊香甜可口，都是糖尿病较为理想的食糖代用品。花生油、玉米油、红花油等含较多不饱和脂肪酸的植物油，可降低胆固醇，预防动脉硬化。

3. 食用纤维广泛分布于谷类、蔬菜、海藻中。因为它虽能被消化而不易吸收，一向被认为除有通便作用外，对人体没有任何营养价值。近代营养学家对 117 名成年起病的糖尿病患者的饮食做了一次调查，分析他们与同龄健康人的食谱的不同点是，脂肪和蛋白质含量偏高，而食用纤维素偏少。这是由于难以消化吸收的食用纤维使食物在胃腔内停留时间滞延，及肠腔吸收营养作用迟缓，可造成腹部饱胀感而减少摄食量，并使血糖浓度下降。临床医师使用食用纤维素治疗糖尿病，停用或减量使用口服降糖药或胰岛素，也获得了血糖降低等良好的效果。因此，在每天食谱中，至少应含有 300 克丰富纤维的新鲜蔬菜，已列入欧美和日本等国糖尿病饮食的常规疗法。近年欧美与日本已从蒟蒻粉中提炼出的甘露聚糖胶，豆科食物中提出的半糖甘露聚糖胶和水果皮中提出的果胶等作为医用食用纤维，对糖尿病人的饮食后血糖升高有效。但是多吃食用纤维常引起食欲不振、恶心呕吐、腹胀腹泻、排便量增多等不良反应。实际上每天多吃芹菜、苜蓿、

大青菜等新鲜蔬菜以及海带、海藻、带皮水果、粗粮等富有食用纤维的食物，不仅有防治糖尿病之功，还有降低血脂，预防直肠癌等多种好处呢。

适度运动可治糖尿病吗？

早在公元前 600 多年，印度医师秀留塔就指出，适度运动对糖尿病人有良好的影响。十九世纪中叶，法国学者鲍恰达证实，住院休息后的病人反而比照常工作时病情加重。所以人们将运动疗法与饮食疗法，药物治疗列为糖尿病的三大基本疗法。运动疗法的好处可归纳为以下几点：

1. 当人体在体力活动过程中，肌肉可产生一种转运葡萄糖的载体蛋白，它具有类似胰岛素的作用，可代替胰岛素促进葡萄糖和脂肪酸的分解和加强糖的利用，使血糖和血脂浓度下降，尤其适应于糖尿病合并高血脂的患者。

2. 运动使肌肉和皮下的血液循环增加，促进胰岛素吸收，保持胰岛素在血液中的有效浓度。

3. 运动可增强体质，增强信心。但运动疗法只适应于无症状或经饮食疗法或（及）药物治疗控制较好的病人，而对饮食及药物疗法无效的病人，或并发酸中毒、冠心病、心血管疾病的患者，则不仅无益，反使病情恶化。

运动促进葡萄糖和脂肪酸的利用，仅限于直接参与运动的肌肉，而且这种促进功能的持续时间极短。因此，选择不受气候影响，不需特殊设备，不需别人帮助的全身运动为好，以保证每天能进行 2 ~ 3 次。例如散步、慢跑、广播操或保健操、太极拳或太极剑等。运动量和运动时间必须参照病人运动前的体力和实施后的反应情况，循序渐进，切勿操之过急。运动开始时一般每天 2 ~ 3 次，每次 10 分钟为度，倘若

运动后自我感觉良好，血糖和尿糖控制良好，则可将运动量适当加大，运动时间可适当延长，否则宜减轻运动量或暂停。此外，在口服降糖药尤其是注射胰岛素的患者，运动疗法容易诱发低血糖，除适当减少药物用量外，尽量避免空腹或饭前运动，一般以饭后一小时运动或运动前稍吃一点东西为妥。

怎样正确认识高血压？

高血压病是大家非常熟悉的一种现代病。它不仅见于中老年人，也可以发生在青壮年身上，是目前危害人民健康的主要疾病之一。据统计欧美国家的患病率高达10~20%。1977~1980年我国29个省、市普查了40多万人口，发现每100个人中约有4~8个患有高血压病。因此，高血压知识的普及对防治高血压极为重要。

首先，必须了解怎样才能算高血压（即高血压的诊断标准）。1959年全国心血管学术会议决定：“凡40岁以下收缩压（俗称高压）超过18.7kPa，舒张压（俗称低压）超过12kPa；或40岁以上，随年龄每增加10岁，收缩压增加1.3kPa者，都可以称为高血压。”例如40~49岁收缩压超过20kPa，50~59岁超过21.3kPa都能诊断为高血压。但是，1978年世界卫生组织根据大量流行病资料，规定凡血压收缩压超过21.3kPa，舒张压超过12.5kPa才能诊断为高血压，自1979年起我国也一律改用这一标准。

其次，应该理解什么叫高血压和高血压病。高血压并不是一种独立的疾病，而只是一种症状。例如急性或慢性肾炎等肾脏疾病，肾上腺皮质或髓质肿瘤等内分泌疾病，主动脉或肾动脉狭窄等心血管疾病等都可以引起高血压，它们在医学上都称做症状性高血压。另外还有大部分的高血压患者却

找不到明确的病因，这就是大家熟悉的高血压病，医学上又称做原发性高血压。所以我们一旦发现有高血压，就必须到医院检查，确定属于哪一种高血压。前者主要应治疗基础疾病，后者则主要针对高血压进行治疗。

运动疗法能防治高血压吗？

降压药治疗高血压病，经长期严格的科学实验，确已肯定能减少并发症和降低死亡率，而运动疗法对高血压的疗效却一直争论不休，未能定论。因此，临床医师都热衷于药物治疗，而很少提倡运动疗法。但是，近年来，专家们对于长期服用降压药的缺点进行反省，认为其具有多种副作用；而对运动疗法重新进行了总结和全面评价。过去关于运动疗法疗效不一的原因，主要是由于运动种类、运动量和运动强度不同的缘故。认为只要遵照恰当的运动处方坚持锻炼，多数轻型高血压可以获得控制，而不必长期服降压药。

1. 运动种类 慢跑、散步、爬梯（图1）等动态的运动可使血压下降，而举重、单杠、双杠等静态运动反而造成血压升高；动态运动中，无竞争性的轻度运动可使血压下降，而游泳、跳高等有竞争性剧烈运动，反使血压升高。按照个人兴趣，打羽毛球、网球、乒乓球，甚至托几下排球、投几个篮球也是可以的，但切忌参加比赛。

2. 运动量 每天运动时间需60分钟以上，每周至少3天，大约运动时间累积到1000小时，才出现血压渐渐下降的效果。不过，开始运动时运动时间每次不超过10分钟，根据体力情况逐渐增加。

3. 恢复运动 运动突然停止，尤其是运动量较大的运动后，往往引起心脏搏出量的骤然减少，而静脉回流的血液并

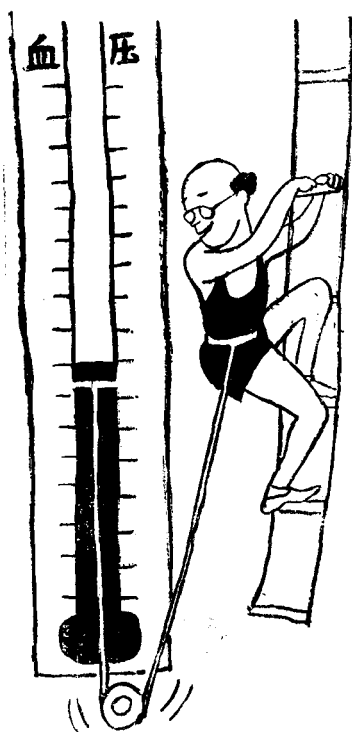


图 1 爬梯降血压

不增加，容易惹致心脏或脑的血液供应不足，造成晕厥、心律失常等危险。所以在持久运动后，进行 5～8 分钟散步，或做一套太极拳等恢复运动是十分必要的。

4. 降压药对运动的影响 服心得安的病人，随着运动量和运动时间的增加，常常会产生心率轻度增快或血压轻度升高，所以运动量比不服心得安者要适当减轻些。在服甲基多巴、可乐定、胍乙啶等降压药时，要避免做下蹲（弯腰）一起

立动作，以防止产生直立性低血压引起的晕厥。

降压药为何无效？

近代由于降压药的进展，绝大多数的高血压患者服药都能控制血压。但大约有三分之一的病人却服药无效。其原因何在？据调查，大多是由于服药不规则和没有配合综合治疗的缘故。

1. 高血压病与血压高不是一回事 高血压病的临床表现除了血压升高以外，病人可能伴有头痛、头晕、耳鸣、眼花、记忆力减退、注意力不集中、失眠、烦闷、全身乏力、四肢麻木、心悸、头胀、鼻子出血、月经过多等多种多样的症状。每个高血压患者的症状个体差异很大，有的人症状多而重，也有的人极为轻微，甚至没有任何自觉症状而在体格检查时偶然发现。并且这些症状的轻重、有无与血压的高低程度并不完全一致。迄今为止，一切降压药只能起到降低血压的作用。因此，服降压药的高血压病患者，既不应凭自己的主观感觉决定是否继续用药；也不能单凭血压降到正常水平而立即自行停药。一般地说，当血压下降到正常或接近正常水平后，每天还必须服用少量的药物维持，一直到收缩压与舒张压都恢复到正常以后12个月，才能逐渐停药。至于用哪种降压药维持，以及维持所需剂量的多少，都要由经治医师决定。切勿自作主张，否则很易引起血压再度升高，使治疗失败。

2. 调整药物 各种降压药的药理作用不同，各个病人的病情也不尽相同，如果所用的降压药的药理作用不能针对病人的病情，当然不能取得疗效。所以应该详细地、不厌其烦地向医师提供自己的生活习惯、工作学习情况、饮食嗜好、

业余爱好以及服药后的反应等，以配合医师寻找效果最好、副反应最小的降压药。

3. 综合治疗好处多 高血压病受到精神心理因素和饮食嗜好及运动等多种因素的影响。所以1984年世界卫生组织订出的对各个阶段高血压的治疗原则，除了不同程度的高血压使用相应的不同降压药外，任何阶段的高血压都必须同时注意做到心情愉快、避免繁重或强度过大的劳动，戒烟，纠正肥胖，节制饮酒，少盐饮食（每天10克以下），适当运动等综合治疗措施，才能提高和巩固降压药的疗效。

什么叫做降压药撤药综合征？

长期服用某些降压药的病人，突然停药后，往往引起血压猛然回升超过服降压药以前的水平，并出现多种撤药症状，甚至可危及生命者称为撤药综合征。容易引起撤药综合征的降压药有以下几种：

1. 可乐定（又名氯压定）这是一种用于中度及重度高血压的降压药，它尤其适应于并有胃或十二指肠溃疡的高血压病人。但每天服药2片以上的病人，如果突然停药，则在停药后1~2天内可能出现烦躁不安、紧张焦虑、头胀头痛、恶心呕吐、失眠、心悸、多汗及血压骤升等各种撤药症状。

2. 甲基多巴 这种药常用于中度高血压的患者。突然停药后2~3天内可能发生头痛、头晕、恶心、心跳加快、焦虑不安及血压升高等症状及体征。

3. 氯压胍 在停药后16~48小时内出现与可乐定相似而较轻的撤药症状。

4. 心得安和它的同类药物心得静、心得平、噻吗心安和美多心安，这类药物一旦突然停药，除可出现焦躁不安、心