



科学普及出版社

名 医 谈 百 病

白筠 王海云 主编

名 医 谈 百 病

白 筠 王海云 主编

科 学 普 及 出 版 社

内 容 提 要

本书精选了健康报《名医谈百病》专栏文章125篇。作者均为富有临床经验和医学研究成果的中西医专家。在临床、预防医学和医疗保健方面，他们针对疑难病、多发病的诊断、防治，在本书中作了详尽的论述和指导，并提供了较新的医学信息。本书既可作为媒介，沟通广大群众与名医的联系，又可作为基层医务人员更新知识的业务用书。

本书可供一般家庭成员及基层医疗单位医务人员阅读。

名 医 谈 百 病

白 筠 王海云 主编

责任编辑：祝立新

封面设计：周秀璋

技术设计：赵丽英

*

科学普及出版社出版（北京海淀区白石桥路32号）

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京燕山印刷厂印刷

*

开本：787×1092毫米 1/32 印张：9.625 字数：216千字

1991年1月第1版 1991年1月第1次印刷

印数：1—11,500册 定价：4.50元

ISBN 7-110-01769-9/R·194

序

《健康报》开辟“名医谈百病”这个专栏已经两年多了。百余名医倾平日所学，纵谈中西医防治百病的方法；而许多病家亦可熟知名医所长，求医有门，甚至足不出户便得防病治病要领，从而免除了奔波求医之苦。

由于名医大多集中在城市医院里，很多患者尤其是偏远地区的患者，不时会遇到“求名医难”的问题。我们开辟这个专栏，从某种意义上讲，是报纸这个媒介为众多病人挂上了“专家号”。

当然，开辟名医专栏的意义和目的，不仅仅在于为众多的病家提供一份名医录或看病指南，而且通过名医谈百病，可以帮助人们提高自我保健的意识和能力。此外，通过名医荟萃，博采众长，传递新的医学科技信息，还可以使我国广大医学工作者从中汲取教益，取长补短，有助于提高临床诊疗水平。

常言道：“百年树人”。医道之能登堂入室，不仅要有刻苦钻研、勤奋学习的精神，而且必须长期积累丰富的实践经验。因此，名医多为久负盛名的长者和前辈。但随着科技进步发展，一些中、青年医生通过勤奋实践，迅速掌握了先进医术，为人民治病防病作出了显著贡献，值得世人称誉。所以在名医专栏里，人们也会发现一些年轻有为的新秀。

现在，应广大读者的要求，这个专栏的文章被编辑成册。同时，我希望《名医谈百病》仍继续办下去，因为它是一

个为读者所喜闻乐见的卫生宣传园地。我还希望更多学有专长的医学工作者为这个专栏撰写文章，为群众提供更多的医学新知识、新信息，造福于人民。我预祝“名医谈百病”越办越好，我期待着《名医谈百病》第二册、第三册的问世。

卫生部部长 陈敏章

1990年7月

目 录

序

发生于“正常人”的猝死——谈谈隐性冠心病·····	顾英奇	1
大家都来重视防治高血压·····	陶寿洪	4
心绞痛的发作与气候变化·····	陈在嘉	6
如何应付运动中出现的意外——与冠心病病人		
谈运动·····	王士雯	8
心脑血管病人如何度过“三伏天”·····	顾复生	10
抗心律失常药物的致心律失常作用·····	胡大一	12
什么样的冠心病病人适合“换心”·····	李泽坚	14
不开胸也能做冠心病手术·····	陈明哲	16
原发性心肌病的防与治·····	余光明	18
化毒为药，大有可为·····	郝文学	20
急性心肌梗塞的救星——蛇毒抗栓酶·····	鲁雅言	23
“无脉症”又有新的治疗方法·····	曲锦辉	24
得了萎缩性胃炎是不是要“开刀切胃”·····	潘国宗	27
为了健康长寿，请及早为免疫系统“追肥”·····	钱玉昆	29
胃肠道寻幽索隐——谈谈纤维胃、肠内境的		
应用·····	张锦坤	31
特区青年为什么患十二指肠溃疡多·····	张锦坤	33
体检时发现胆囊结石怎么办·····	于中麟	35
体检时发现肝囊肿应该怎么办·····	于中麟	38

Q热——无名高热实有名·····	俞树棠	40
血小板血型 and 免疫性血小板减少性疾病·····	吴国光	44
为什么有的人喝牛奶会腹胀·····	贝 濂	46
“打呼噜”严重者要及时诊治·····	黄席珍	48
凶险的老年人多器官功能衰竭·····	杨蕊敏	50
肺结核病短期能治好吗·····	宋守忠	53
肺结核新疗法及成功关键·····	张觉人	55
乙型肝炎——威胁全民健康的“杀手”·····	刘崇柏	58
谈谈有关乙肝表面抗原携带者的几个问题·····	田庚善	61
宝宝降生即注射乙肝疫苗将终身受益·····	田庚善	64
肝癌——乙型肝炎的影子·····	赵 铠	66
医疗活动——乙肝传播的又一重要渠道·····	庄 辉	68
谈谈病毒性肝炎·····	陶其敏	71
什么人应该注射乙型肝炎疫苗·····	冯百芳	73
如何正确使用乙肝疫苗·····	邢玉兰	76
肝炎的分型及其预防·····	朱万孚	79
从肿瘤流行病学看饮食与癌·····	徐光炜	82
预防癌症的关键在自身·····	王天根	85
阻止肺癌高发趋势的对策·····	廖美琳	87
胃癌早期诊断已成现实·····	王瑞年	90
我会得肝癌吗·····	崔振宇	93
浅谈淋巴瘤·····	宋少章	95
脑瘤有征兆吗·····	罗世祺	97
诊治癌瘤核医学大显身手·····	刘玉英	100

能使肾脏癌症缩小的“妙方”.....赵伟鹏 104

肝癌辨证,病归脾胃.....于尔辛 105

黄芪治疗病毒性心肌炎有良效.....杨英珍 107

病发治标,平时治本——谈吸入型哮喘发作

的防治.....沈自尹 109

“醒脑开窍”针刺法治疗中风.....石学敏 112

中西医结合治疗胆结石疗效显著.....刘兴志 114

“推按运经”,利胆排石.....吴佳起 116

复方五倍子液与呕血便血.....王纯正 118

男性不育症有虚有实.....陈文伯 119

静脉血栓形成治疗经验.....唐祖宣 121

谈谈难治性甲状腺病——桥本氏甲状腺炎.....伍锐敏 123

容易误诊的甲状腺病——亚甲炎.....伍锐敏 126

针刺蝶腭神经节治疗鼻炎效果好.....李新吾 129

谈进行性肌营养不良症的防与治.....沙海汶 132

中西医结合治疗红斑狼疮大有可为

.....赵炳南皮肤病医疗研究中心 136

何首乌与美髯.....谢海洲 138

儿童肘部损伤不可怕,正确诊治和锻炼最要紧...郭子恒 140

小手术,门诊做,优点多.....张金哲 143

婴幼儿血管瘤可放射治疗.....刘玉英 145

改善饮食是解除小儿便秘之根本.....徐景葵 147

“胎记”有善恶之别.....徐景葵 149

谈谈儿童肝炎.....葛沅 150

性早熟是怎么引起的.....孙念恬 152

孩子好动就是多动症吗·····	许克铭	154
谈谈多动——秽语综合征·····	许克铭	156
缺铁不仅引起贫血·····	廖清奎	159
优生一害——巨细胞病毒·····	吕绳敏	161
宝宝发生高热惊厥怎么办·····	林庆	164
不能指望靠药物来提高孩子的智力·····	林庆	166
缺锌、锌热、锌害及其他·····	陈君石	168
儿童也会得白内障·····	李志辉	170
孩子抵抗力为何这样差·····	冯雷	171
与矮个儿童的父母说说生长激素·····	史轶蘩	174
合理饮食——预防小儿反复上感的良方·····	王树山	176
小儿尿频症结何在·····	罗星照	177
烟中毒性弱视·····	劳远琇	179
老年性白内障主要靠手术治疗·····	孙葆忱	181
能让近视者摘掉眼镜吗·····	周道伐	183
让助听器帮助您回到有声世界·····	邓元诚	187
面容能改变吗·····	张震康	189
口腔天然菌群与药物牙膏·····	樊明文	191
试用“固齿膏”治疗牙周病·····	赵瑞芳	195
能否终生享用好牙，主动权在己不在他·····	曹采方	197
农村孩子的三大牙病与预防治疗对策·····	牛东平	199
牙痛寻根·····	岳松龄	201
说“牙石”·····	郑麟蕃	204
老年人口腔保健新观念·····	栾文民	206
三叉神经痛治愈之路·····	李桂松	209

老年人常见骨折——股骨颈和粗隆间骨折的

治疗·····	孟 和	210
“老寒腿”的防与治·····	孟 和	213
给危重病人带来希望的“人工胃肠道”·····	蒋朱明	215
下肢静脉曲张诊治新观念·····	张柏根	217
颈部活动过劳易致神经根型颈椎病·····	蔡钦林	220
妇女的一个“现代病”·····	郎景和	222
肾绞痛发作时自我止痛·····	姚德鸿	224
起死回生的人工肾·····	姚德鸿	227
隐睾与不育·····	曹 坚	229
精索静脉曲张诊治有术·····	董宗俊	231
理疗也能治疗急性软组织感染·····	华桂如	233
为震颤麻痹病人带来新生的脑手术·····	吕福林	236

不要忽视自己家中的空气污染·····	钮式如	238
--------------------	-----	-----

从居里夫人到切尔诺贝利核电站——谈电离

辐射及其防护·····	金为翘	240
海洋中的“刺客”——嗜盐菌·····	杨正时	242
最常见的职业危害——铅中毒·····	何凤生	245
中毒，源自贮存不当的甘蔗·····	何凤生	247
威胁世界5亿多人健康的血吸虫病·····	郭源华	249
肉食烧透——旋毛虫病可防·····	陈兆浚	252
是癫痫，还是脑型囊虫病·····	陈兆浚	254
不良食俗与寄生虫病·····	徐伏牛	256
人体内最大的寄生虫——包虫·····	徐明谦	258
流行性出血热罪魁在鼠·····	朱万孚	260
这样说“盐”也许更公道·····	陈孟勤	263

家用电器磁场会危及健康吗·····	杨勤儿	267
抢救交通事故受伤者的对策·····	李宗浩	269
新途径——痤疮的内分泌治疗·····	王定邦	271
为何美容竟毁容·····	袁兆庄	273
牛皮癣的自我调治·····	庄国康	276
性病是传播艾滋病的温床·····	徐文严 杨凭	278
心理卫生——探求人格健全之道·····	陈学诗	281
重新认识神经衰弱·····	李舜伟	283
当情绪抑郁时应高度警惕抑郁症·····	李舜伟	287
病态的洁癖·····	张明园	290
得了癫痫病，切忌乱投医·····	李世緯	292

编后记

发生于“正常人”的猝死 ——谈谈隐性冠心病

卫生部副部长、主任医师 顾英奇

作者小传 1952年哈尔滨医科大学毕业；1953年11月调任中共中央办公厅警卫局保健处医师；1968年调中国人民解放军总参谋部警卫局保健处，任副处长、处长；现任中央卫生部副部长，是第七届全国政协委员，中国红十字会常务副会长，兼任中国农村卫生协会、中国康复医学会会长等职。专业为内科、老年医学和卫生行政管理，职称主任医师、哈尔滨医科大学名誉教授。编有《心力衰竭防治》，译有《高血压危象》专著。

在生活中，常能听到甚至看到“身体健康”或“心脏一向正常”的人，突然发生心肌梗塞，其中有的人由于自己及他人毫无防备，而且病情危重，救治不及，发生了不幸；有的人昨天还活跃在各种场合，而一夜之间却猝然长逝，祸从天降，令人痛惜，使人莫解。

究竟是什么原因使这些“正常人”突发心肌梗塞或猝死呢？隐性冠心病常常是主要的原因。

近20多年来冠心病的发病率呈上升趋势，由于医学科学的发展及卫生知识的宣传等原因，目前人们对冠心病的通常表现有了较多的了解，但对隐性冠心病一般还了解不够，也

缺乏应有的警惕。

冠心病是由于心脏冠状动脉发生粥样硬化性病变，导致冠状动脉腔变窄，血流不畅，流量减少，造成心肌缺血、缺氧而引起的心脏病。当发生冠心病时，由于冠状动脉病变的范围、部位和程度不完全相同，对心脏的影响也有差别，所以它在不同的病人身上可以表现为不同的类型。冠心病的典型表现是心绞痛和心肌梗塞，有的也可能表现为心律紊乱或心力衰竭；但是也有无症状的冠心病，因此称它为隐性冠心病。

隐性冠心病患者在做心电图检查时或在放射性核素灌注心肌显影时可证明有心肌缺血表现。有些病人静息心电图（以及放射性核素）检查结果仍可正常，但在运动负荷试验时，或在动态心电图连续监测时，可以发现心肌缺血表现。但这类病人自己却完全没有觉察，甚至有些医生也会为病人没有任何心脏方面的主诉而忽略作心电图检查。其实，隐性冠心病并不少见。譬如有人估计，约有4~5百万美国人有心肌缺血发作，其中约有3百万人有心绞痛症状；其余1~2百万人毫无症状，也没有心肌梗塞病史。也有人证明，75~80%的心肌缺血患者可以没有症状。

患有冠心病为什么没有症状呢？下述几种因素可能是常见的原因：有的是因为冠心病程度较轻，平时冠状动脉血流量还可以满足心肌供血需要，运动时心肌缺血程度也较轻；有的是因为发生粥样硬化病变的冠状动脉与其他分支之间形成了较好的侧支循环，其缺血程度得到了部分代偿；再就是有的人对疼痛不敏感（或叫作痛阈高）。但有些研究则表明，病变程度和症状之间并不一定一致，如有的冠状动脉粥样硬化和心肌缺血程度较重的病例也能没有症状，有的病人

24小时之内心肌缺血时间 累计超过2小时，也可以无症状。

隐性冠心病值得引起高度重视。我国冠心病平均发病率现已达到6%左右，患病人数相当多，多发于中年以上的人，在中老年脑力劳动者中更为常见。可以想见，我国的隐性冠心病患者也是相当多的。

凡事预则立，对疾病也是一样。有症状则易引起重视，早防早治；无症状常被误认为无病，容易失去警惕，延误诊治，酿成不良后果。隐性冠心病存在，可能总有一天会发生心绞痛或心肌梗塞。由于病人缺乏防备，不能主动避免诱发因素，因此突然造成严重冠状动脉痉挛、严重心律紊乱，发生猝死的可能性是有的。顺便强调一下，年龄小并不一定没有隐性冠心病，文献材料表明，在20多岁的猝死者中，经尸检证实，其死因多为冠心病，但生前没有心脏症状。青年人一般意料不到自己患有此病，更容易做激烈的运动或过度劳累，以及暴饮暴食等以致引起发病。

为了防止发生意外，中年以上的人，尤其是脑力劳动者，肥胖或患有高血压病的青年人要注意以下几点：（1）最好每年做一次体检，包括心电图（必要时做运动负荷试验）及有关心脏的其他检查，以便早期发现隐性冠心病，早防早治。肥胖，患有高血压、高脂血症、有冠心病家族史者，本人和医生都应警惕隐性心脏病。如果发现患有隐性冠心病，就要认真按冠心病治疗，“没有发生心绞痛就不要紧”的想法是不对的。（2）如患有高血压病、高脂血症、肥胖、糖尿病，要积极正确地进行治疗。（3）饮食宜清淡，低脂肪（特别是动物脂肪）、低胆固醇、低糖、低热量，体重宜控制在正常标准之内。少吃食盐和咸食，宜多吃蔬菜、水果。（4）要注意劳逸结合，生活尽可能规律，有良好的业

余爱好，适当参加体育活动，保持心理平衡，情绪乐观开朗。（5）要避免危险因素和诱因，如不适当的体力劳动或运动、过度脑力劳动、情绪激动、饱餐（特别是晚餐）及饮酒过度、吸烟等。

大家都来重视防治高血压

中国医学科学院阜外医院名誉院长、教授 陶寿淇

作者小传 1940年毕业于上海医学院，经医学院选拔，授予奖学金，送美国进修心脏内科和心电图学。回国后在上海第一医学院及其附属医院任教，负责心血管病方面的医疗、教学和研究工作共20多年。1974年调任中国医学科学院阜外医院院长和心血管病研究所所长，1984年担任名誉院长。1979年起被聘为世界卫生组织心血管病专家顾问，1983~1988年任中华医学会心血管病委员会主任兼中华心血管病杂志副总编，1986年当选为国际心脏病学会流行病学与预防学委员会理事。

血压是血流经过动脉时对血管壁产生的压力，可以简易地用血压计从四肢大动脉靠近身体表面的部分来测量，常用的是两上肢肘部。每次心脏收缩使血液挤进动脉时血压短暂提高的水平为收缩期血压，或称收缩压；心脏舒松时则出现较低的舒张压。婴幼儿的血压低，儿童成长时逐渐升高，成年后达到稳定水平。正常人的血压高低有相当大的差异，到什么水平才算高血压是人为规定的，国际上常用的有两个标准：一是收缩压（即高压）在160毫米汞柱以上或舒张压（即

低压)在95以上,有时称为明确高血压;另一个较低的标准是:收缩压140或舒张压90以上。

高血压是个大家所熟悉的常见病,多发于中、老年人。在我国,估计成年人中每10~20人有一个高血压患者。大约1~2%的高血压是由某些肾脏或肾上腺疾病所引起,如基本的病能治好,高血压也就得以根除。绝大多数高血压的原因还不很清楚。虽然遗传有一定的影响,但环境因素起着更为重要作用,特别是食盐过多及其它膳食因素,如饮食中热卡过剩造成肥胖以及饮酒过量等。在我国,北方人每日食盐量常高达14~16克以上,约为南方人的两倍,因此,高血压发病北方多于南方。另外,南方地区动物蛋白质,特别是鱼的摄入量较高,也可能是有利因素。

高血压如不经过治疗加以控制,对健康危害甚大。首先是会损害脑血管,受损的薄弱部位偶尔可以出血,引起中风,或称脑卒中。高血压也是促使冠状动脉硬化发展的重要因素之一,所以血压高的人比较容易得冠心病。长期血压增高还会增加心脏负担,引起心脏肥大和心力衰竭,也会损害肾脏。血压增高越多,持续时间越长,其危害性也越大。

近几十年来,高血压的治疗有了很大的进步,绝大多数患者如能经过治疗而使血压控制在正常范围,就可以防止或大大减少各种心血管并发症,原来血压高的人也就能过正常生活。少吃盐,减除或防止肥胖及勿多饮酒等,多吃蔬菜和豆制品,适当增添一些鱼、鸡和瘦肉,对轻度高血压。这些措施就足以控制血压,但大多数高血压病人还需要药物治疗。常用降血压药如双氢克尿噻类利尿药,各种 β 受体阻滞剂及一些小复方,经过多年应用已积累了丰富的经验,并证明它们是有效而安全的药物。对少数难治的高血压,可用另

一些比较新的药来控制。

要在广大人群中开展高血压的治疗和预防而获得满意的效果，必须加强卫生宣教，提高对高血压及其防治的重要性的认识，并强调高血压的一些特点，以引起注意。首先，高血压本身往往无明显自觉症状，而它对健康的危害程度主要取决于血压增高的程度，而与有无明显症状无关。在我国一些农村普查时发现，已用药物治疗的高血压患者常不到20%。只有当医务人员和广大群众都认识了这一点，才有可能借各种机会注意定期测量血压，并且在发现和确定了有高血压后给以适当的治疗。当然，假若偶尔一次测得血压稍高一些，不必急于用药，但要加紧随访复查。其次，高血压的治疗常能使血压控制好，但不能根治，大多数病人需要长期应用降血压药，只能通过定期随访，根据血压水平来调整药物及其剂量，不可凭自我感觉良好而误认为无关紧要。目前常用药物可每天服一、二次就有效，剂量适当时无明显副作用，有利于促使病人坚持长期治疗。最后，有高血压的人，还应格外注意，尽量控制其他一些对心脏与血管不利的因素，特别是不要吸烟，勿过多进食脂肪等。

心绞痛的发作与气候变化

中国医学科学院阜外医院冠心病

研究室主任、研究员 陈在嘉

作者小传 现任中国医学科学院心血管病研究所、冠心病研究室研究员、教授。降低急性心肌梗塞病死率获全国科学大会奖；冠心病临床病理及心