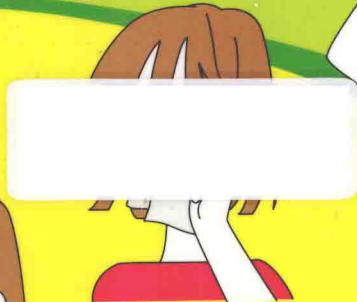


以忙为理由  
视而不见？  
疼痛！倦怠！麻木！  
这也许是身心发出的危险信号。

私、医者に行ったほ  
うがいいですか？

# 生命呵护 手册

[日] 山田修 吉良有二 著  
王亚男 译



人民东方出版传媒  
People's Oriental Publishing & Media  
 东方出版社  
The Oriental Press

私、医者に行ったほ  
うがいいですか？

# 生命呵护 手册

[日] 山田修 吉良有二 著  
王亚男 译

人民东方出版传媒  
People's Oriental Publishing & Media  
 东方出版社  
The Oriental Press

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

生命呵护手册 / (日) 山田修, (日) 吉良有二 著; 王亚男 译.  
—北京: 东方出版社, 2013.6  
ISBN 978-7-5060-6259-6

I. ①生… II. ①山… ②吉… ③王… III. ①人生哲学—通俗读物 IV. ① B821-49  
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 082599 号

---

Watashi,Isha ni Itta hou ga lidesu ka?-Karada no Henchou ni Kiduitara Yomu Hon  
by Osamu Yamada & Yuji Kira  
Copyright © 2010 by Nikkei Publishing Inc.  
Simplified Chinese translation copyright © 2013 by Oriental Press  
All rights reserved  
Original Japanese language edition published by Nikkei Publishing Inc.  
Simplified Chinese translation rights arranged with Nikkei Publishing Inc.  
through Beijing Hanhe Culture Communication Co., Ltd.

---

本书中文简体字版权由北京汉和文化传播有限公司代理  
中文简体字版专有权属东方出版社  
著作权合同登记号 图字: 01-2013-1372 号

## 生命呵护手册

( SHENGMING HEHU SHOUCHE )

---

作 者: [日] 山田修 吉良有二  
译 者: 王亚男  
责任编辑: 姬 利 王丽娜  
出 版: 东方出版社  
发 行: 人民东方出版传媒有限公司  
地 址: 北京市东城区朝阳门内大街 166 号  
邮政编码: 100706  
印 刷: 北京市大兴县新魏印刷厂  
版 次: 2013 年 7 月第 1 版  
印 次: 2013 年 7 月第 1 次印刷  
印 数: 1-6000 册  
开 本: 880 毫米 × 1230 毫米 1/32  
印 张: 10.25  
字 数: 143 千字  
书 号: ISBN 978-7-5060-6259-6  
定 价: 38.00 元  
发行电话: (010) 65210056 65210060 65210062 65210063

---

版权所有, 违者必究 本书观点并不代表本社立场  
如有印装质量问题, 请拨打电话: (010) 65210012

## |前言| PREFACE

奔忙于现代社会的商业精英，纵使身心不调也仍常被工作追扰。我们的身体所发出的信号，是简单的疲劳，还是病症？是平时常见的临时性症状，还是需要请医生诊治的疾病征兆？对此你会不会不加辨别，一拖再拖，最终错过最佳治疗时间呢？正因为是能干的商业精英，所以做好自己和家人的健康管理才成了我们所有风险管理的第一步。如果能早发现早诊治，有很多疾病是可以被简单治愈的。并且，及早采取措施还可节省医疗费用。

此外，有时即使察觉到身心不适，而如何寻医也常常让人头痛。一旦生病，经常会因主治医师自身情绪和判断的差异而导致诊断和预后不同。因为很多疾病是需要不同医科共同会诊，了解全身病状之后才可治疗的。因此从这个意义上说，作为医师，不管处在哪个专门科室，都有必要掌握最新的医学知识。

在人们不断呼吁患者的第一个基础护理医师重要性的声音中，本书力图成为您值得信赖的基础护理指南。书中内容涵盖了绝大多数平时常见的症状和征兆，从身心显现的各种信号来解说在健康方面我们应知道些什么，什么时候该去看医生。不仅如此，本书还灵活运用各种插图和照片，附随专业解说，有助于患者理解就诊时医生的医学说明。

本书虽是由两位不同专业的临床医生执笔，却没有拘泥于专业领域，而是基于医师对最新医学信息的感悟整理而成。

常言道：“择医即择寿。”本书中也提到了如何选择可以信赖的医生和成为聪明患者的方法。有幸承您一读，还望多予批评指教。

山田修 吉良有二  
2010年4月

## |目录| CONTENTS

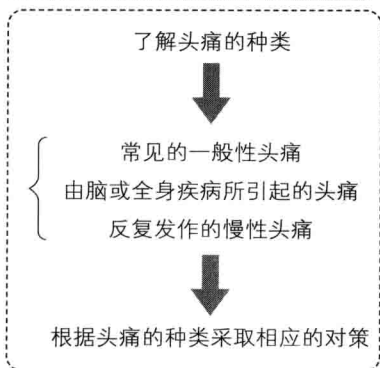
- 头痛及其对策 / 001
- 感觉眩晕时的对策 / 011
- 视力、视野、眼睛异常及其对策 / 021
- 关节及其周边疼痛 / 035
- 腰痛及其对策 / 049
- 肌肉痛 / 069
- 身体麻木、四肢乏力 / 073
- 手脚和身体震颤 / 085
- 水肿的对策 / 091
- 身体发冷、上火、发热 / 099
- 皮肤指甲异常及其对策 / 103
- 口臭、体臭、加龄臭 / 113
- 口、鼻、喉异常及其对策 / 121
- 心悸时的对策 / 131
- 气促、呼吸困难及其对策 / 141
- 胸痛及其对策 / 157
- 咳嗽不止及其对策 / 167
- 出汗异常 / 173
- 发热时的对策 / 177
- 高血压 / 183
- 胃灼热、消化不良时的对策 / 195
- 腹痛 / 205
- 肝功能异常的原因及对策 / 225
- 脂质异常时的应对 / 233
- 血糖值异常及其对策 / 243
- 乙型肝炎 / 265
- 丙型肝炎 / 273
- 健康的标准和排便 / 283
- 尿异常及其对策 / 293
- 体重的增减 / 301
- 有关抑郁症的基础知识 / 305
- 检索 / 317



## 头痛及其对策

头痛是一种常见症状，可伴随多种疾病发作。因此有必要分清是只需观察的轻微情况，还是性命攸关的病状。

## 头痛检测要点和对应

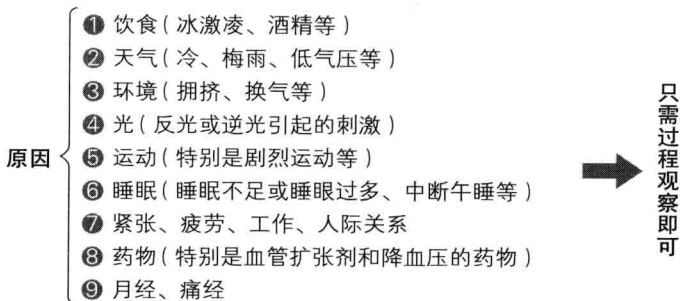


头痛大致可分为三种。要认清自己的头痛种类，从而进一步采取相应的对策。

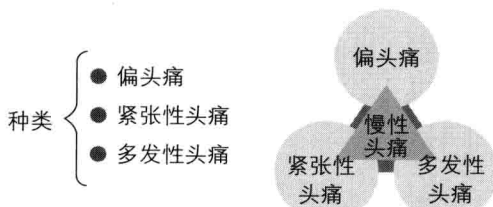
常见的头痛基本上是宿醉、生冷食物、凉风、压力、睡眠不足和疲劳等原因引起的，无需过分担心。如果是由脑瘤、脑膜炎、蛛网膜下腔出血等症状引起的头痛则需采取紧急措施应对。

反复发作的慢性头痛包括偏头痛、紧张性头痛和多发性头痛，依照不同的程度采取相应的对策即可。

## ►► 日常的一般性头痛



## 定期发作的头痛(慢性头痛)



常被其困扰，定期发作的头痛，极有可能是慢性头痛病。其实被慢性头痛困扰的人异常得多，通过对全国16岁以上的人群做的调查发现，受慢性头痛所困扰的人占整体的25%。根据最新国际头痛学会的标准，我们将头痛分为三大类。

●偏头痛 ●紧张性头痛（混合性头痛） ●多发性头痛

需要注意的是，三叉神经痛经常被误认为是慢性头痛，其实它的成因和病状皆与慢性头痛不同，切勿混淆。

### ▶▶ 偏头痛

偏头痛的症状如下所示：

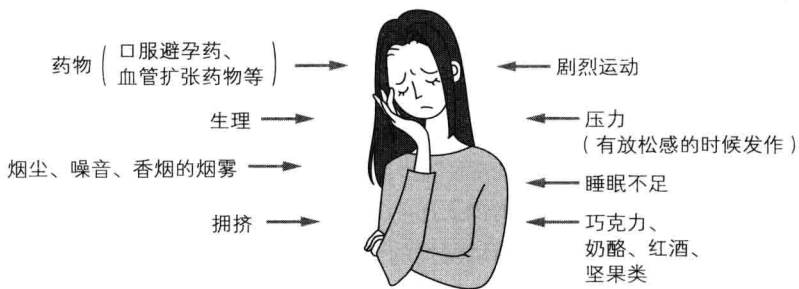
多见于女性，频率为每月1~2次，多则每周2~3次。头痛开始后直到治愈为止常常要经过数小时，长的时候还会持续3天左右。

头痛的一侧，或者是头部两侧像脉冲打击一样剧烈疼痛，这种痛甚至会给日常生活带来困难。睡下即可缓解。

头痛发作时，会变得对声音和光很敏感。如果周围吵闹或是突然到光线刺眼的地方去，疼痛会进一步加剧。

关于偏头痛的诊断，依据国际头痛分类的标准进行，详细内容可参见专业书籍。

### ▶▶ 偏头痛的原因



下面列举的各项有可能会引起血管扩张，诱发偏头痛。但是，也并不是说不能吃，要适度减量。

- \* 谷氨酸（化学调味料）——特别是拉面容易诱发偏头痛
- \* 亚硝酸盐（存在于香肠、腊肠等肉加工制品中）
- \* 酒精（特别是红酒和啤酒）



除此之外，巧克力含有的苯乙胺也会诱发偏头痛。还有奶酪、坚果类（其中的酪氨酸使交感神经末梢释放出血管收缩递质去甲肾上腺素，致使血管收缩后血管紧张从而诱发头痛）、柑橘类中含有的章鱼胺也被认为会诱发头痛。

## ▶▶ 紧张性头痛

发病年龄层以中老年为主，不像偏头痛那样有明显的男女差异。

脑袋像是被箍住似的，疼痛每天发作。有的病例每天疼痛达几小时，不过在疼痛程度在可以忍受的范围内，所以不会对日常生活造成太大影响。紧张性头痛不像偏头痛那样身体一动病状就恶化，也没有恶心、呕吐等症状，同时对光和声音也不会很敏感。只是，偶尔有轻飘飘的眩晕感，眼睛也很疲劳。

肩膀脖子酸痛，按摩一下的话就会适度缓解。有时还会出现莫名的身体倦怠感。

## ▶▶ 紧张性头痛的原因

紧张性头痛源于压力，压力又大致可分为两种。

① 精神压力——精神压力的累积导致神经肌肉紧张度增加，这种紧张会进一步传播到大脑，使疼痛调节功能不能正常运转，于是引起头痛。

② 身体压力——不自然的姿势使肌肉负荷加重，便产生身体压力，从而引起头痛。成天对着电脑画面工作就是典型事例。

治疗方法虽然可以列出以下3种，但最重要的还是缓解紧张。与其拼命地做剧烈运动，倒不如做些柔软体操或散散步。

① 控制压力：不承认有压力的人出乎意料得多。

② 控制姿势：不要长时间持续同样的姿势。

③ 药物疗法：实施①②疗法的同时，若有必要可服用药物。

## ▶▶ 紧张性头痛和偏头痛夹在一起的混合型

头痛的病状很复杂，紧张性头痛和偏头痛像是夹在一起的（慢性的）混合型头痛也包含在紧张性头痛中。每天头像是被箍着似的痛，还时常会变成剧烈疼痛，

有恶心想吐。这种情况的治疗也很困难，建议去医院看内科医生。

之所以这么建议，是因为同为慢性头痛，治疗紧张性头痛通常使用促进血液循环的药物，而治疗偏头痛却恰恰相反，常使用的是收缩血管类的药物。

### ▶▶ 多发性头痛

单眼深处剧烈疼痛，感觉就像眼睛被抠，头被锤子砸一样。

每年病痛侵袭 1~2 次，虽然 1~2 小时即可恢复，然而发病期却长达 1~2 个月，并且基本上每天发作。由于这种发作像是多发地震一样，故得名“多发性头痛”。多发期过去后症状随即消失。发病时，疼痛一侧的眼睛充血发红，不断流泪，而另一侧不痛的眼睛则无泪。

因为疼痛发作一般在天亮后的固定时间，或是睡眠中，因此总会担心它再次什么时候发作，弄得人很是苦恼。

与偏头痛正好相反，多发性头痛中男性患者占多数，且多发于 20~30 岁之间相对年轻的人群中。

### ▶▶ 多发性头痛的治疗与注意事项

多发性头痛起因于脑血管扩张，所以疼痛刚开始发作时，服用以麦角胺为主要成分的预防血管扩张药物易克痛膜衣锭即可见效。黎明时发病的患者可在睡前把药物服下。

多发性头痛发作期间，饮用酒精类饮品的话势必会加重病情，所以建议忌酒。此外，心绞痛病人服用的硝酸甘油等扩张血管性质的药物也是引起多发性头痛的原因之一。因此心绞痛类患者需要找医师咨询。

此外，一乘飞机多发性头痛就发作的人群也不在少数。这多半与调节气压变化和体内生物钟的促黑激素抑制因子有关。



## ▶▶ 被误认为是三叉神经痛的多发性头痛

区别点	多发性头痛	三叉神经痛
疼痛部位	眼睛里面	颞
疼痛持续性	持续性的	断断续续的
疼痛的性质	自己想抓挠	不让人碰
眼和鼻的症状	有	没有
治疗	血管收缩剂	镇痛剂、镇静剂、外科治疗、放射线

多发性头痛有时会被误认为三叉神经痛，但两者治疗方法实际上相差甚远，所以一定要仔细辨别。

我们已经知道，所谓的三叉神经痛、后头神经痛等头痛多数是由带状疱疹病毒在神经系统的细胞内胡乱活动引起的。由于带状疱疹病毒引发的症状只有神经类症状一种，所以遇到这类疼痛，经常使用治疗带状疱疹的特效药就可以了。

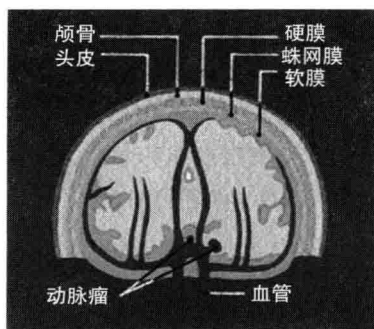
### 危险的头痛：出现这些症状时要多加留心

- ① 疑似蛛网膜下腔出血的症状
- ② 疑似脑膜炎的症状
- ③ 疑似脑出血的症状
- ④ 疑似脑肿瘤的症状
- ⑤ 疑似慢性硬膜下血肿的症状
- ⑥ 偏头性动脉炎

若怀疑病症是危险性头痛，则需要立即找医生就诊。就诊时建议去急诊内科、神经内科、神经外科。

### (1) 蛛网膜下腔出血

剧痛侵袭前的一周内，会出现迄今为止从未经历过的头痛。剧痛袭来后，1小时内发生的变化会左右之后的病情。像这样的强烈病症出现，要及早乘救护车到神经外科就诊。过去常说“不要移动”，然而即使不移动老老实实地待着，生命预后也不会有什么



变化，所以与其安静不动还不如尽早就医得好。

三分之一被救护车运送到医院的患者，都在为能够再次回归社会生活做着相应的恢复治疗。

## (2) 脑膜炎

疼痛很像紧张性头痛的症状，并伴有发热。颈部至后脑勺疼痛尤为强烈，有时后脖子还会变得僵硬。脑膜炎后人会变得异常敏感，动一下头或是使一下劲，动动身子，疼痛都会加剧。

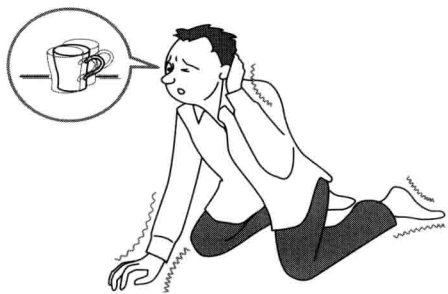
脑膜炎是病毒或细菌感染脑膜引起的炎症。病毒性脑膜炎的头痛程度较轻，免疫力如果不下落的话，无需特别治疗即可自然恢复。细菌性脑膜炎的治疗如果不及时有可能会留下后遗症，甚至会导致死亡，因此需要尽早就医诊治。

## (3) 脑出血

脑出血是指脑血管破裂形成的血肿突然间引发头痛的病症。由于出血速度快，数分钟内会出现口齿不清、半身不遂、手脚麻痹、暂时性视力模糊等症状。

头痛渐趋强烈，并伴有恶心呕吐症状，渐渐意识不清。此外，还有血肿在数小时内不断扩大，病症进一步恶化的情况，因此需要注意。

此病多发于白天的活动过程中，原因主要是高血压。治疗时，有时可采取脑外科手术吸出血块。但多数情况还是采用更为有效的内科疗法清除血肿。



## (4) 脑瘤

整个或部分头部感觉持续性头沉或隐痛，并伴有呕吐、痉挛症状的时候有可能就是脑瘤。肿瘤使颅内压力升高因而感觉头痛。

头痛多发于清晨，咳嗽或是用力呼气时也有疼痛感。肿瘤引起的局部症状包括手脚乏力、行动不便、言语障碍、视力减退、身体平衡丧失。与其说是头的某个部位疼痛，倒不如说是整个头部都很沉重，整天疼痛不止。典型的特征是早上头痛最为严重。

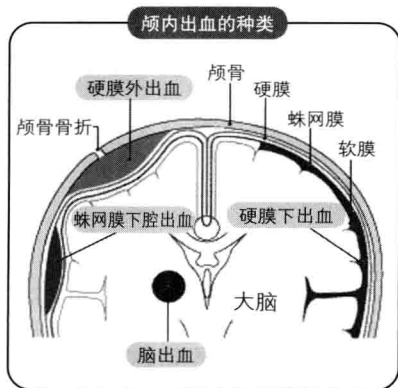
脑瘤引起的头痛，直到治愈为止都不会停下来。如果头痛持续 1~2 周仍不见好转的话，则该去神经外科就诊治疗了。

### （5）慢性硬膜下血肿

头部受撞击后很长时间仍感觉慢性头痛，并伴有半身不遂、意识模糊等精神障碍时，有可能就是慢性硬膜下血肿。酒后摔倒头部导致受创，本人却不记得，从而导致出血时间难以把握的情况比较多发，要多加注意。

慢性硬膜下出血是指脑部至硬膜的静脉受外部打击断裂，引起硬膜和蛛网膜间出血，血块聚集的病症。由于静脉出血量少，受打击后症状不会立即显现，1~2 个月后会显现。老年人记忆力不好，经常记不住平时的轻微创伤，然而有时即便是这种轻微创伤也会引发慢性硬膜下血肿。遗憾的是，这种情况常被误以为是阿尔茨海默症（老年痴呆症）。

由于这种病早期难以发现，所以症状一旦显现就要及时到神经外科就诊。治疗时常采用“颅骨钻孔减压”疗法，即在头盖骨上开一个小孔，然后把里面的血块吸出来。只需局部麻醉就可手术。



## （6）偏头性动脉炎

单侧或两侧的头顶部有搏动似的强烈疼痛感。有时咬东西和咀嚼食物时肌肉也会出现疼痛感。

偏头性动脉炎是发生在头侧部皮下颞浅动脉处的不明原因血管炎症（血管炎），头侧部的皮肤会发红，有时可触摸到像绳子一样又长又肥厚的颞浅动脉。发病时，眼动脉也会发炎，其中40%~50%的患者有视力障碍，10%患者失明。这种病在5岁以后发作，且多见于老年人。

应及早就诊神经内科或脑外科的专家，趁早治疗是关键。

### 就医时如何选择医生呢

治疗头痛很认真的医生  
能用简单语言进行说明的医生  
不会不懂装懂，正直的医生  
不听患者说明的医生不可用  
与你自己知识储备不符的医生不可用



如上所述，头痛包括由疾病引起的头痛和没什么特别原因而发作的慢性偏头痛。

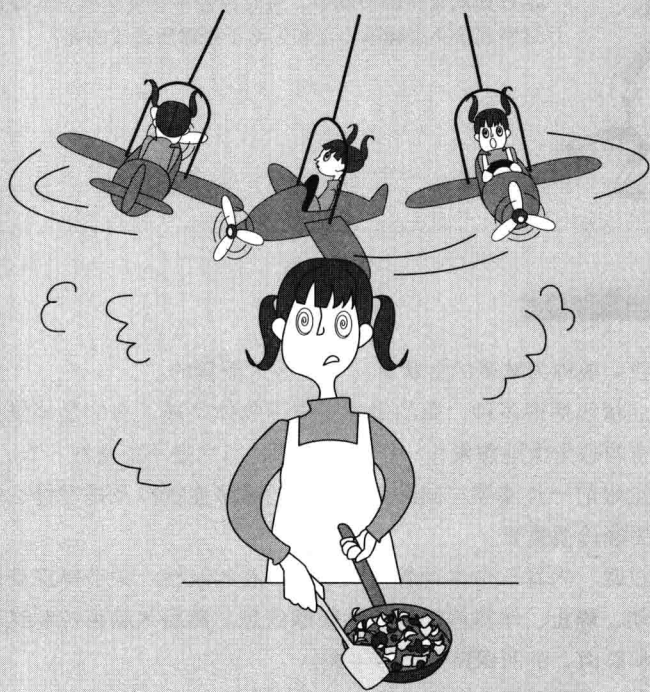
前者既包括脑肿瘤、蛛网膜下腔出血等重症，同时也涵盖了虫牙、慢性副鼻窦炎等轻度疾病。后者则包括偏头痛和紧张性头痛。

大多数人就诊的理由有三：①希望解除疼痛；②因疼痛而深感不安；③想要诊断书。

建议先到方便省时的内科就诊。若是疼痛持续不停，且日渐增强，伴有其他病症的话，建议到神经内科或是脑外科就诊。

若能提前记录下自己疼痛的性质和特征，那么在与医师沟通时就会很方便。





## ➔ 感觉眩晕时的对策

眩晕和头痛一样，既常见，而又难以辨明原因。因为感觉很难受，所以一旦出现这种症状就会让人很担心。

眩晕的种类和原因有很多，所以对策也不尽相同，接下来将详细说明。



## 突然头晕目眩



深夜不停加班、休息日参加各种学习班提高技能，每天生活在如此繁忙的节奏中，有时你会不会突然感觉头晕目眩呢？这到底是不是睡眠不足和生活不规律所造成的呢？

## ▶▶ 为何会出现眩晕？

通常被我们统称为眩晕的症状其实也是因人而异的。

眩晕的症状包括很多种，有的是感觉周围物体旋转，有的是感觉头重脚轻像浮在空中，有的感觉像地震发作一样来回震颤，有的是不能直线行走，头晕目眩，还有的是感觉眼前一片漆黑。向医生说明你的眩晕症状以及是在什么情况下产生的，对于医生确诊很重要。

人体通过眼、内耳三个半规管、耳蜗、四肢的肌梭、关节等深处的感觉器官接收身体移动、静止、倾斜等动作的平衡感信息。然后大脑再控制这些信息作用于眼、内耳和肌肉，进而保持身体的平衡。

通常我们认为眩晕是由于这种平衡体系被破坏所导致的。

## ▶▶ 引起眩晕的疾病

(1)末梢性眩晕	(2)中枢性眩晕	(3)其他
美尼尔综合征 良性发作性头部 眩晕症 前庭神经炎 突发性耳鸣	脑溢血：脑内出血、蛛网 膜下腔出血 椎动脉—脑基底动脉供血不足 脑梗塞 脑瘤等	心血管疾病 (心律不齐、高血压、低血压等) 直立性调节障碍 颈性眩晕等 心理因素的疾病 更年期综合征 特殊性的神经疾病——多发性硬化症