



健康 教育

丁
JIANKANG JIAOYU
XUANCHUAN SHOUCHE

宣
传
手
册

2

云南省健康教育所
编

编写人员



主 编：李晓园

副 主 编：段 勇

编写人员：白 杨 李丰睿 李晓园

赵 丁 段 勇 熊春梅

(按照姓氏笔画排)

插 图：李晓园 李丰睿

序



健康教育是疾病预防工作的重要手段，是卫生工作的先驱与基础。健康教育工作者通过卫生信息的传播和行为干预手段，帮助人民群众掌握卫生保健知识，树立健康观念，形成健康生活行为习惯，从而达到预防疾病、促进健康、提高全民健康素质的目的。

为了更好地向广大人民群众普及疾病预防知识，传播科学、卫生健康信息，开展健康教育及健康促进工作，我们组织有关专家编写了这套手册。这套书针对人民群众普遍关心，与人民群众健康息息相关的各种常见疾病、多发疾病，系统地阐述了基本知识、预防措施、行为指导方法，着重突出了每种疾病的健康教育核心信息。既是向广大人民普及卫生知识的科普读物，也为各基层、各行业的健康教育工作者在开展工作时提供参考和指导。

编者

二〇一七年七月

C 目 录 CONTENTS

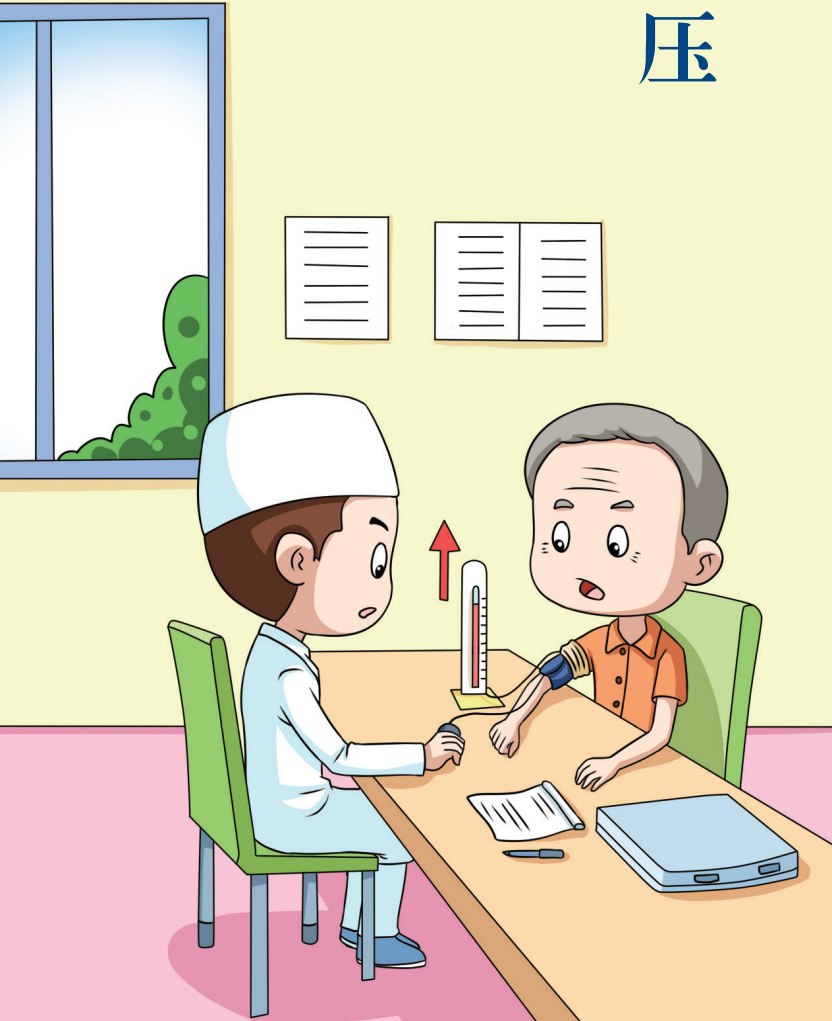


高血压·····	1
糖尿病·····	24
心血管病·····	36
慢性病·····	45
老年健康·····	49
肿 瘤 ·····	52
骨质疏松·····	61
甲状腺疾病·····	74



口腔健康·····	81
帕金森病·····	88
肺心病·····	91
痛风·····	95
支气管哮喘 ·····	97
慢阻肺·····	101

高血压



一 基本知识

① 高血压是最常见的心血管疾病，可能危及每一个人的健康，因此成年人每年至少应测量一次血压。

② 高血压病人早期常无感觉，往往悄然起病并造成突发事件，被公认为“无声杀手”。

③ 中风、心脏病、肾功能不全等疾病是最常见的高血压并发症，致残、致死率高，危害严重。

④ 超重和肥胖、高盐饮食、过量饮酒是高血压发生的主要危险因素；控制体重、限盐、限酒是防治高血压的有效措施。



⑤ 血压易受环境、活动、情绪及用药不规则等多种因素影响而发生波动，因此高血压病人要经常测量血压。

⑥ 健康的生活方式是高血压防治的基石，持之以恒将终身受益。

⑦ 控制高血压患者血压水平，减少心、脑、肾等器官损害。

⑧ 全面考虑各种心脑血管病的危险因素，药物与非药物治疗相结合，全面达到治疗目标。



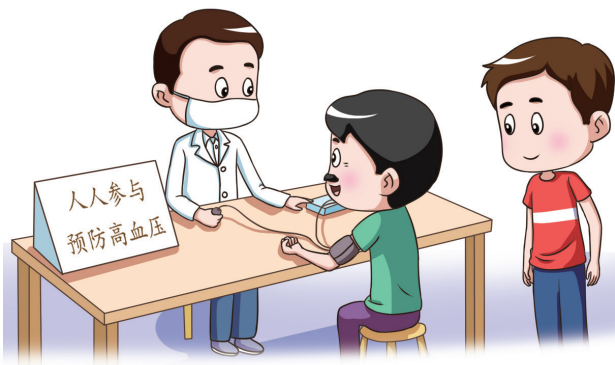
⑨ 合理选择、长期坚持、规律服用治疗高血压药物，是持续平稳有效降压的基本保证。

⑩ 人人参与，共同行动，提高高血压知晓率、治疗率和控制率。

二 重要信息

① 高血压是最常见的心血管疾病，可能危及每一个人的健康，因此成年人每年至少应测量一次血压。

★ 随着我国经济的发展、人民生活水平的提高，主要是居民饮食结构和生活方式的改变，我国高血压的患病率呈现明显上升趋势。与1991年相



比，2002年我国高血压患病率上升了31%，高血压患病人数增加约7000多万；

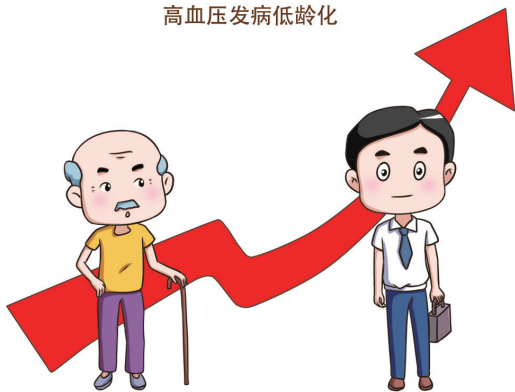
★ 目前我国农村高血压患病率正在快速上升，“城乡差别”明显减少；

★ 我国年轻人高血压患病率上升趋势比老年人更为明显，高血压发病低龄化值得关注；

★ 女性在更年期和更年期后高血压、动脉粥样硬化和冠心病的发病率显著增高，应引起高度重视和有效防范；

★ 儿童高血压也不少见，而且知晓率极低，往往被忽视。对儿童期高血压的早期诊断、早期预防、早期治疗十分重要；

高血压发病低龄化



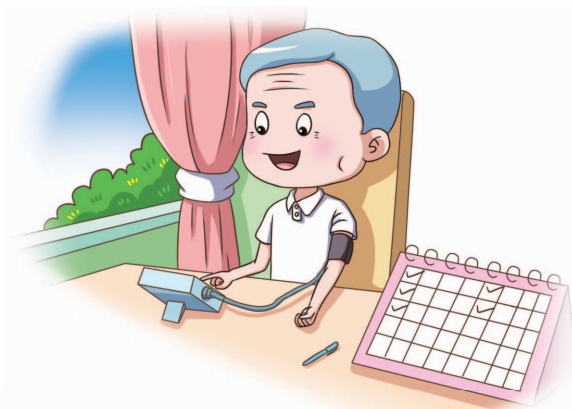
★ 我国65岁以上人群，高血压的患病率达50%左右。若不加强防治，高血压将危害每一个人的健康；

★ 早期发现高血压的最有效办法就是定期测量血压，建议成年人每年至少测量一次血压；

★ 一次测量血压正常者并不代表以后血压正常，因此应定期测量血压；

★ 有高血压家族史、超重或肥胖、习惯高盐饮食以及缺乏体力活动者是高血压的易患人群，更应定期测量血压；

★ 健康成人的正常血压水平应该小于120/80毫米汞柱，如果发现血压水平超过140/90毫米汞柱，



应到医院做进一步的诊治。非同日三次收缩压水平均大于140和/或舒张压大于90毫米汞柱者，确诊为高血压。

② 高血压病人早期常无感觉，往往悄然起病并造成突发事件，被公认为“无声杀手”。

★ 高血压通常没有特异的自觉症状，而且病人的主观感觉和血压升高的程度并不一致，容易被病人忽略，直到出现严重的临床表现才引起重视，这时已造成心脑血管损害；

★ 多数高血压病人悄然起病，不易被察觉。许多病人是在体检或因其他病就诊时被偶然发现；

★ 没有头晕头痛等不适，不能认为就没有高血



压。只有测量血压，才能心中有数；

★有些患者是以急性中风或急性心肌梗死而骤然发病，到医院检查才发现高血压，因此高血压被称为“无声杀手”。中老年人的心脑血管病大多数起源于青年时期的轻度高血压；

★由于无明显的症状，许多高血压患者拒绝降压治疗或不能规律服用降压药，从而导致心脑血管事件的发生；

★平常貌似“健康”而突然死亡者，多数是心脏病或脑出血引起的猝死；猝死往往与血压骤然升高或严重心律失常有关。许多病人发病前已有多年高血压，因无自觉不适症状而疏于防范；



★ 心脑血管病死亡人数已居世界首位，高血压是我国人群罹患心脑血管疾病的首要因素；

★ 没有发现的高血压，对人体心脑血管损害更大。未经治疗的高血压病人的心脑血管及肾脏受累的比例明显升高，且易发生恶性高血压；

★ 越早发现高血压，越早治疗和控制高血压，高血压对心脑血管造成的损害就越小；

③ 中风、心脏病、肾功能不全等疾病是最常见的高血压并发症，致残、致死率高，危害严重。

★ 高血压是中风最重要的危险因素；高血压常并发中风（脑卒中），脑出血的80%由高血压引起，脑梗死的发生多与血压升高有关；



★ 我国是中风高发国家，每年新发生中风200万人；其中2/3病人致死或致残；现存活的中风患者累积达700万人；

★ 高血压是冠心病发生的主要危险因素，高血压可并发冠心病，血压升高常诱发心绞痛；

★ 高血压是心肌梗死发病的危险因素，是引发急性心肌梗死或突然死亡的“元凶”；

★ 我国每年发生急性心肌梗死30-40万人，现存活心肌梗死患者累积200万人；

★ 高血压常并发肾功能不全，导致尿毒症，最终需要肾移植或透析而支付巨额医疗费；

★ 高血压常并发眼底病变，造成视力减退或失



明，丧失工作和生活能力；

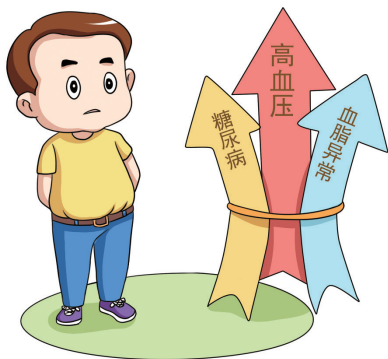
★ 高血压患者发生心力衰竭的危险性至少增加6倍。美国资料显示，高血压是91%心力衰竭患者的致病原因之一。心力衰竭常导致患者丧失工作能力；

★ 高血压常与糖尿病并存，二者并存时危害更大，成倍增加心血管病的发生危险；

★ 高血压常与血脂异常并存，二者并存时加速动脉粥样硬化的发生和发展，从而引发冠心病或脑梗死；

★ 心脑血管疾病占我国人口总死亡原因第一位，高血压是影响我国人口总死亡的第一因素；

★ 我国心脑血管病每年耗费约3000亿元人民币，其中高血压直接医疗费300亿元。



④ 超重和肥胖、高盐饮食、过量饮酒是高血压发生的主要危险因素；控制体重、限盐、限酒是防治高血压的有效措施。

★ 体重超重和肥胖是高血压的独立危险因素，随着体重的增加，高血压患病率增高。超重和肥胖者发生高血压的危险是正常体重者的3-4倍；

★ 控制体重可降低血压水平，肥胖者应有效减轻体重。合理营养，膳食平衡，有利于保持理想体重；

★ 增加体力运动是控制体重的有效措施。每周运动3-5次，每次20-60分钟，有利于调节血压水平；

★ 过量饮酒可使血压增高，男性持续饮酒者比不饮酒者4年时间高血压发生危险增加40%；

★ 限制饮酒有利于血压的控制。提倡高血压患者戒酒。已习惯饮酒的健康人每天饮酒量限制在少量：即啤酒小于5两，或葡萄酒小于2两，或白酒小于1两。妇女饮酒量减半。不提倡饮高度烈性酒；

★ 高盐饮食可升高血压水平。人群平均每人每天增加摄入食盐2克，收缩压和舒张压分别升高2毫米汞柱及1毫米汞柱；

★ 我国北方成人每天食盐摄入量较高，高血压

患病率也较高；南方成人每天食盐摄入量低于北方，高血压患病率也较北方低；

★减少盐的摄入量可以降低血压。世界卫生组织提倡每人每天平均食盐摄入量不超过6克。

⑤ 血压易受环境、活动、情绪及用药不规则等多种因素影响而发生波动，因此高血压病人要经常测量血压。

★拥挤、噪音、气温骤降、寒冷、遭受灾害等恶劣环境，可使血压升高；舒适安静的环境有利于血压控制；

★剧烈运动、危险作业、工作过度繁忙、紧张劳累、性活动过度等均可使血压升高；适度活动、



劳逸结合有利于血压调节；

★ 情绪激动、脾气暴躁、恼怒、嫉妒、生气、精神压力过大等均可使血压骤然升高；减轻精神压力，保持心理平衡，坦然处世，心胸宽广有利于血压稳定；

★ 治疗不规则，用药不按时或忘记服药是造成血压波动较大的主要原因；

★ 血压骤然升高常导致急性心脏病和中风发作，故保持血压稳定十分重要；

★ 定期测量血压是高血压患者了解血压水平的唯一可靠方法。经常测量血压，是控制高血压从而预防心脑血管疾病的有效措施；



★ 一旦确诊为高血压，就要定期监测自己的血压水平，在医生的指导下进行治疗；

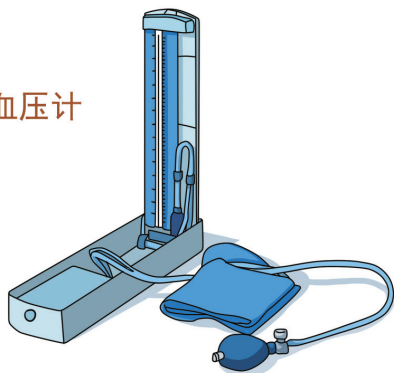
★ 现在国内外医疗单位通用的标准血压计是汞柱式血压计；病人自己测量血压前，应先经过测量血压方法的培训；

★ 高血压病人定期到诊所或医院测量血压是监测自己血压的可靠方法。早晨服药前的血压可反映24小时平稳血压水平；

★ 病人在家中自测血压可以更好地了解自己的血压水平及其变化情况，对医生诊治很有帮助；

★ 符合国际标准的电子血压计使用方法简便，易于为病人和家属掌握。24小时动态血压监测有利于了解患者全天血压变化情况。

汞柱式血压计

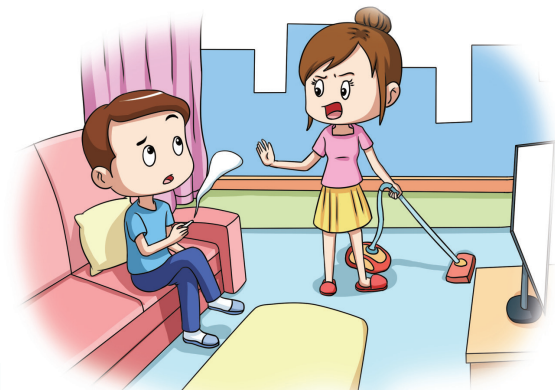


⑥ 健康的生活方式是高血压防治的基石，持之以恒将终身受益。

★ 吸烟是不良生活习惯。吸烟危害您和家人的健康，目前我国每天有2000人因患与吸烟相关的疾病而死亡。国际社会公认，吸烟危害健康，因此应坚决消除吸烟这一社会公害；

★ 大吃大喝是不良生活习惯。无节制摄入大量动物脂肪，摄入过多热量，是造成肥胖的主要原因。大量饮酒是不良生活习惯。限制饮酒有利于血压的控制；

★ 高血压患者和具有高血压危险因素者，均应积极采取健康生活方式，降低高血压的发病危险、



并协同增加降压药物的疗效；

★ 健康的生活方式包括：不吸烟；坚持适量体力活动；合理膳食，适当限制钠盐及脂肪摄入，增加蔬菜与水果摄入；节制饮酒；保持正常体重，超重和肥胖者应减轻体重；心理平衡；

★ 健康生活方式可以有效降低血压：肥胖者减重10公斤可降低收缩压5 - 20 毫米汞柱；合理膳食可降低收缩压8 - 14 毫米汞柱；限盐可降低收缩压2 - 8 毫米汞柱；规律体育锻炼可降低收缩压4 - 9 毫米汞柱；限酒可降低收缩压2 - 4 毫米汞柱；

★ 合理膳食应该总量控制，结构调整（低盐、低脂、低甜食，高维生素、高纤维素、适量高蛋白饮食）。做好膳食平衡，保持理想体重；

★ 增加体力活动是预防和控制高血压的有效措施。可选择步行、慢跑、游泳、骑车、爬楼、登山、球类、健身操等有氧代谢运动，运动应以个人的年龄和体质为基础；

★ 生命在于运动，适量运动可调节血压，强身健体。健身运动要做到持之以恒；

★ 精神紧张、愤怒、烦恼、环境的恶性刺激等都可导致血压升高。而减轻精神压力和保持平衡心理可以降低血压水平；

★ 心理平衡的关键在于有正确的人生观，培养良好的适应和自控能力，对工作与生活保持良好的心态；

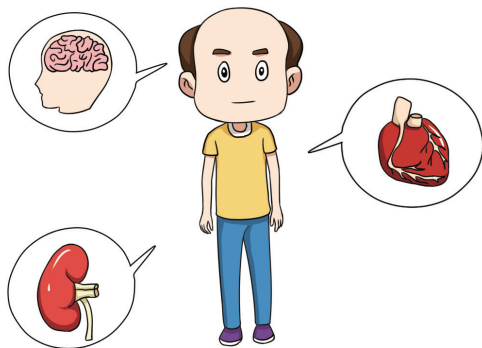
★ 采取健康生活方式可提高抗高血压药物的疗效；高血压患者应终生采取健康的生活方式。

⑦ 控制高血压患者血压水平，减少心、脑、肾等器官损害。

★ 高血压引起心脏、肾脏、脑血管损害，导致心脑血管事件；

★ 人群血压水平与中风的危险性有连续的正相关。血压水平与冠心病、心力衰竭的发生危险有关；

★ 2002年发表的100万人群资料分析表明，血压越高，心肌梗死、中风及心力衰竭的发生率越高；



★ 国内研究显示：收缩压每升高10毫米汞柱，中风发病的相对危险增加49%；舒张压每升高5毫米汞柱，中风发病的相对危险增加46%；

★ 降压治疗高血压伴颈动脉增厚患者，可明显减轻或阻抑颈动脉病变，有利于预防中风；

★ 降压治疗高血压伴糖尿病患者，可降低患者眼底病变和肾功能不全的发生；

★ 降压治疗可减轻或逆转高血压患者的左心室肥厚，预防心脏病发生；

★ 有效控制高血压，可预防或减少心脑血管事件。国内大规模降压临床研究显示：高血压患者收缩压每降低10毫米汞柱，舒张压每降低5毫米汞柱，中风发病的相对危险减少40%；

★ 中国及国际大规模降压治疗预防中风再发研究表明，降压治疗可使脑血管病患者的中风复发危险减少28%，并减少了心脏病的发生；

★ 国际抗高血压治疗16万病例资料的汇总分析证明，降低血压水平是预防中风的根本；常用降压药的总体疗效是相似的。

8 全面考虑各种心脑血管病的危险因素，药物与非药物治疗相结合，全面达到治疗目标。

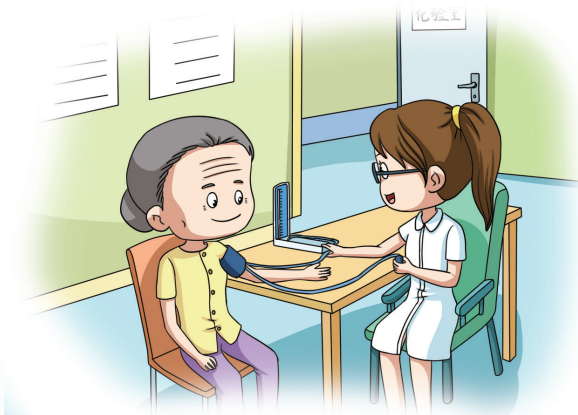
★ 高血压治疗包括非药物治疗与药物治疗；

★ 高血压的基本化验检查是需要的；要做出全面评估及危险分层。高血压的正确诊断是治疗的前提，首先要分清是原发性高血压还是继发性高血压；大多数继发性高血压是可以治愈的；

★ 高血压治疗决策，不仅看血压水平，而且要根据危险因素、心脑血管损害、临床并存疾病等综合评估，根据危险度决定治疗措施；

★ 根据危险度分层属高危的病人和血压中重度升高者，应尽早采用合适的药物治疗，同时进行生活方式的改善性治疗；

★ 根据危险度分层，属低危的病人和血压轻度升高者，开始可考虑先进行生活方式改善性治疗，观察数月以后在必要时加药物治疗；

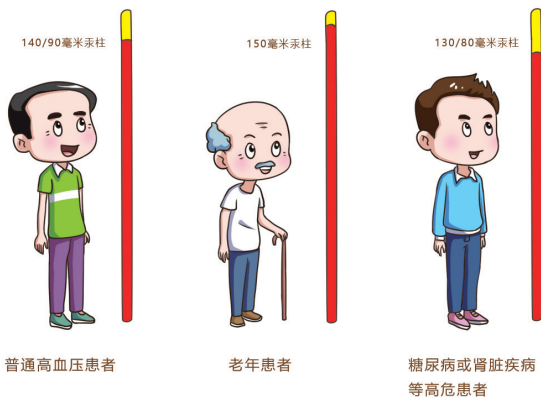


★ 非药物治疗主要为“治疗性”生活方式改善。而某些降压器具及游医“偏方”，因没有科学研究证据，故疗效不可靠；

★ 降压治疗的血压控制目标是：普通高血压患者血压小于140/90 毫米汞柱；老年患者收缩压小于150毫米汞柱；糖尿病或肾脏疾病等高危患者小于130/80毫米汞柱；

★ 降压治疗的其他目标：保护心脑血管；改善生活质量；最高目标为避免或减少心脑血管病发生危险、延长寿命；

★ 降压治疗达标的同时，还应使血脂、血糖、体重、血凝状态等指标也达到理想水平。



⑨ 合理选择、长期坚持、规律服用治疗高血压药物，是持续平稳有效降压的基本保证。

★ 高血压是慢性病，大多数患者需长期规律服用降压药来控制血压；

★ 控制高血压的最有效方法就是早期发现、早期预防、早期治疗；

★ 按照《中国高血压防治指南》要求，合理选择降压药。疗效肯定、副作用小、维持降压时间长、服用方便、价格合理是理想的降压药；

★ 高血压患者应按医嘱有规律地用药，长期有效平稳降压，有利于心脑血管的保护；

★ 高血压患者应定期进行门诊复查，建议城市



患者每月一次，农村患者每3月至至少一次；全面评估后及时调整治疗措施；

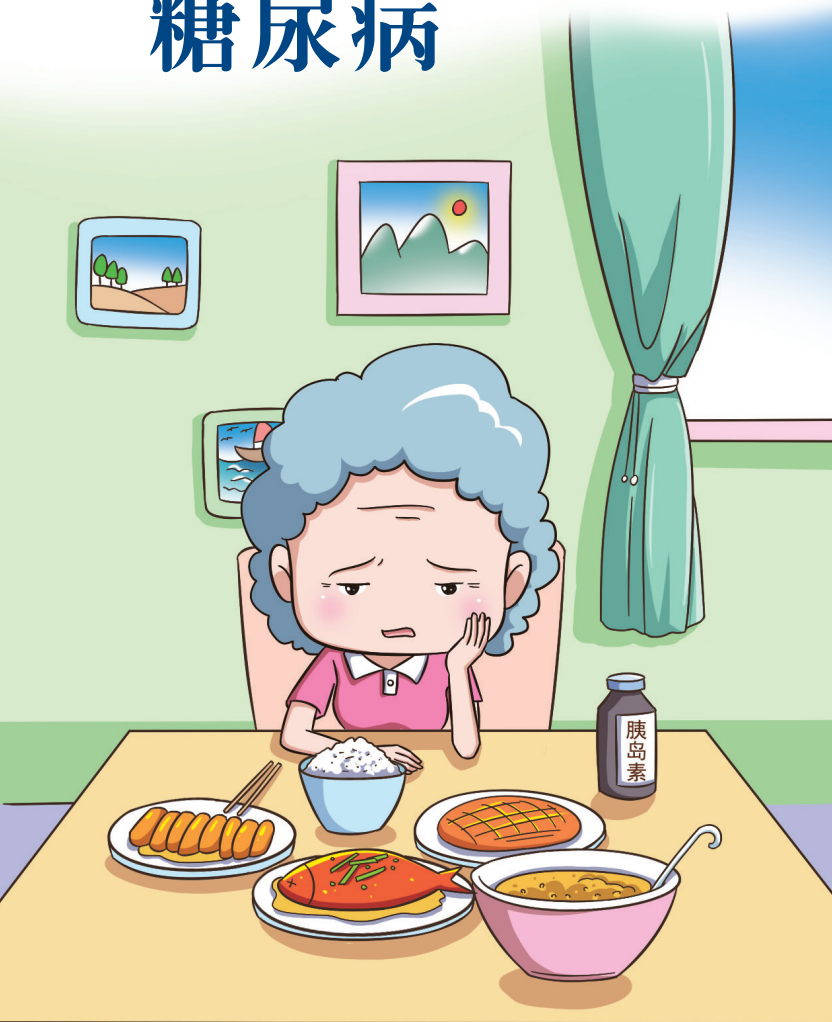
★ 《中国高血压防治指南》推荐的降压药物主要有：利尿剂、 β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素II受体拮抗剂（ARB）、钙拮抗剂、 α 受体阻滞剂，或者以上有关常用药物组成的低剂量固定复方制剂；

★ 大多数高血压患者需要两种或多种降压药联合应用，才能达到降压目标。以上常用降压药或低剂量复方制剂均可作为高血压初始治疗或维持治疗的药物；

★ 医患长期配合、坚持合理的治疗方案；避免使用《中国高血压防治指南》未推荐的或尚无肯定疗效的降压药物和器具，不要轻信广告宣传。



糖尿病



一 糖尿病防治核心信息

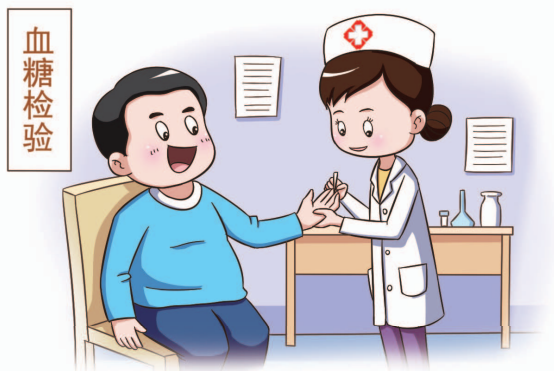
① 糖尿病是由于胰岛素分泌及（或）作用缺陷引起的以血糖升高为特征的代谢病。

② 糖尿病的主要症状是“三多一少”（多饮、多食、多尿）以及体重下降、皮肤瘙痒、视力模糊等急性代谢紊乱表现。

③ 糖尿病常见并发症包括卒中、心肌梗死、视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病足等，可能进一步导致残疾或者早亡。

④ 40岁以上、超重肥胖、经常静坐、高血压、血脂异常、心脑血管疾病患者等是糖尿病的高危人群，建议接受糖尿病筛查。

⑤ 糖尿病是可以预防的。保持正常体重，从

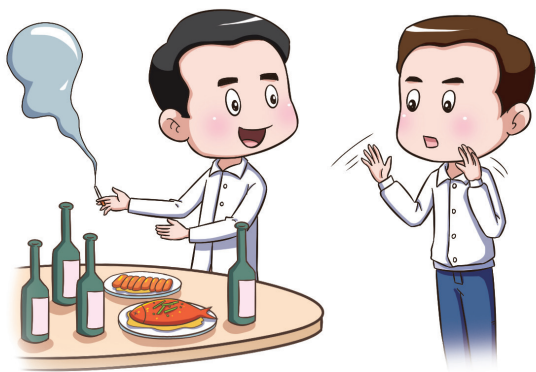


事有规律的体力活动，并注重饮食健康，可降低患糖尿病风险。

6 营养治疗、运动治疗、药物治疗、健康教育和血糖监测是糖尿病的五项综合治疗措施，自我血糖监测应在专业医生和/或护士的指导下开展。

7 糖尿病患者采取措施降糖、降压、调整血脂和控制体重，纠正不良生活习惯如戒烟、限酒、控油、减盐和增加体力活动，可明显减少糖尿病并发症发生的风险。积极治疗糖尿病，平稳控制病情，延缓并发症，糖尿病患者可同正常人一样享受生活。

8 国家开展糖尿病分级诊疗试点，由二级以



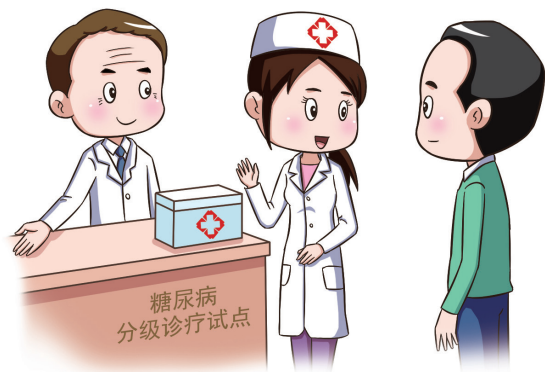
上医院医师与基层医疗卫生机构的医务人员组成签约医生团队，为患者提供“家门口”的优质服务。

⑨ 基层医疗卫生机构和二级及以上医院实施双向转诊，为患者进行体检、并发症筛查、患者随访和治疗，指导患者自我健康管理。三级医院负责疑难复杂和急危重症患者的救治。

二 糖尿病基础知识

① 什么是糖尿病

糖尿病是一组以慢性血糖水平升高为特征的慢性代谢性疾病群。糖尿病是遗传因素与环境因素长期共同作用的结果。糖尿病的主要问题在于胰岛素分泌缺陷或/和胰岛素作用缺陷（胰岛素抵抗）。



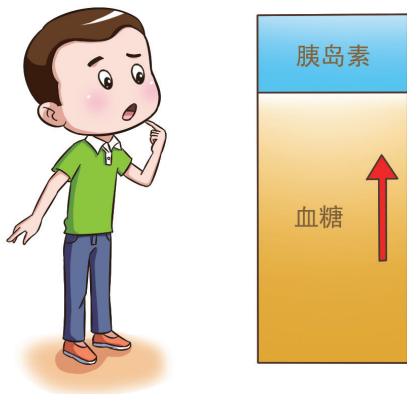
糖尿病最基本的临床特征就是血糖增高。

② 什么是糖尿病前期

糖尿病前期也称糖调节受损，是指血糖水平已经高于正常水平，但又尚未达到糖尿病诊断切点的一种糖代谢异常状态，是正常血糖和糖尿病之间的过渡状态。糖调节受损主要包括糖耐量减低和空腹血糖受损两种情况。

③ 什么是血糖、什么是空腹血糖、餐后血糖、随机血糖

血糖，顾名思义，是指血液中的糖。由于正常人血液中的糖主要是葡萄糖，且临床测定血糖的方法也主要是检测血液中的葡萄糖，所以如果没有特殊说明，我们所说的血糖都是指血液中的葡萄糖。



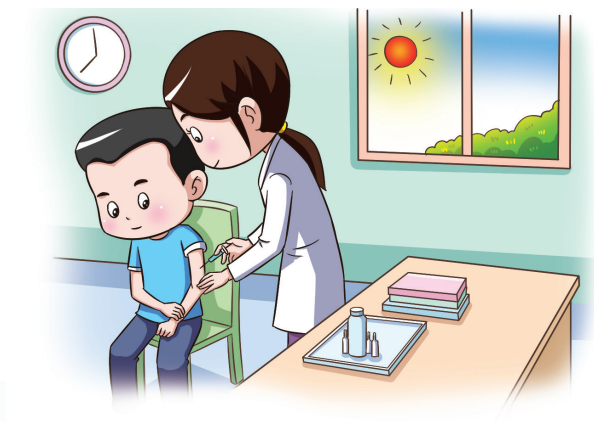
空腹血糖就是空腹状态下所测定的血糖值。一般在隔夜空腹后（至少8-10小时未进任何食物，饮水除外），早餐前采血测定。

餐后血糖就是指进餐后所测定的血糖值。

随机血糖是指就一天中任意时间所测定的血糖值。

④ 什么是胰岛素？胰岛素有什么生理作用
胰岛素是由机体胰岛 β 细胞受内源性或外源性物质如葡萄糖等的刺激而分泌的一种蛋白质激素。

胰岛素的主要生理作用是调节机体的代谢过程,在机体的糖代谢、脂肪代谢和蛋白质代谢方面都有重要的调节作用。胰岛素有降低血糖的作用，



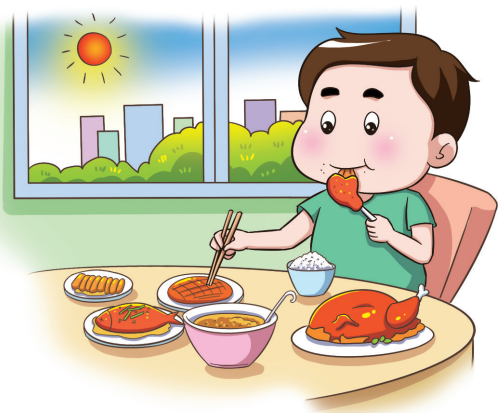
是机体内唯一降低血糖的经典激素。胰岛素也是机体内唯一能同时促进糖原、脂肪和蛋白质合成的激素。

5 糖尿病的病因有哪些

糖尿病的发生是环境因素和遗传因素共同作用的结果，其中最重要的是环境因素。

在环境因素中，食物中摄入热量过多及体力活动减少所导致的肥胖是2型糖尿病最主要的环境因素。同时，工作压力的增加和生活节奏的加快也使得人们长期处于紧张状态，这些因素均与糖尿病的发生密切相关。

在遗传因素方面，糖尿病存在家族发病倾向，



糖尿病患者的子女发生糖尿病的机会显著高于正常人群，约1/4-1/2的患者有糖尿病家族史。

⑥ 什么是治疗糖尿病的“五驾马车”？

“五驾马车”是糖尿病综合防治策略，即饮食调整、合理运动、药物治疗、血糖监测及糖尿病教育。

⑦ 什么是血糖的“黎明现象”

血糖的“黎明现象”是指糖尿病患者在夜间血糖控制相对较平稳，且无低血糖情况出现，但在黎明时分（即清晨3~9时）由各种激素间不平衡分泌，从而引起血糖增高的一种现象。这有别于由于



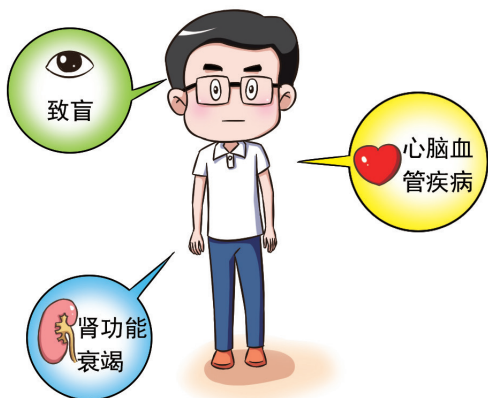
夜间低血糖而引起的高血糖（索木杰现象）。

清晨空腹血糖升高时不要轻易加服降糖药，而应该先搞清楚引起这种血糖升高的原因，然后在专科医生指导下调整降糖药物或胰岛素的剂量，以避免发生低血糖危险。

⑧ 糖尿病对机体的危害

糖尿病如果得不到合理的控制，常可导致各种急慢性并发症，尤其是慢性血管并发症。

长期的慢性高血糖会导致全体的微血管病变和大血管病变，目前，糖尿病已经成为引致成年人失明和肾功能衰竭的首要原因，糖尿病也是心脑血管

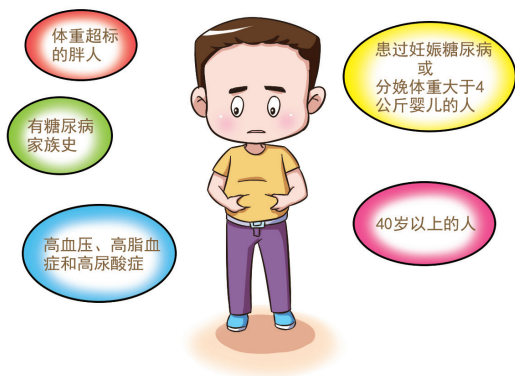


疾病的最重要的危险因素之一。

⑨ 哪些人容易得糖尿病

一般来说以下人群是糖尿病的高危人群：

- ★ 体重超标的胖人，特别是中心性肥胖或腹型肥胖（俗称“啤酒肚”）；
- ★ 有糖尿病家族史的；
- ★ 有高血压，高脂血症，高尿酸血症但现在血糖还没与达到糖尿病诊断标准的；
- ★ 患过妊娠糖尿病或分娩过体重大于4公斤婴儿的；
- ★ 年龄 ≥ 40 岁中年人；
- ★ 静坐生活方式。



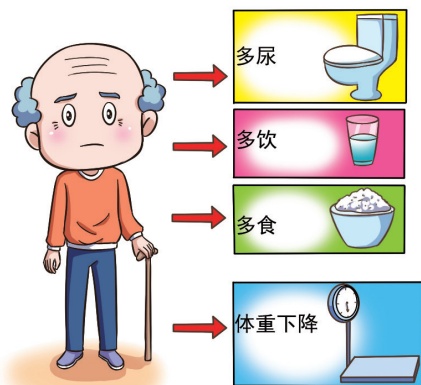
⑩ 糖尿病的典型临床表现是什么

糖尿病的典型临床表现是“三多一少”，即多尿、多饮、多食和体重下降。

⑪ 没有症状就不是糖尿病么

没有典型的“三多一少”症状并不表明就不是糖尿病。某些人固执地以“三多一少”来判断自己是否得了糖尿病，这是十分不正确的。临床上在诊断糖尿病的时候，并不是看你有了典型症状才诊断，没有症状就不诊断，糖尿病的诊断只能依据静脉血糖水平。

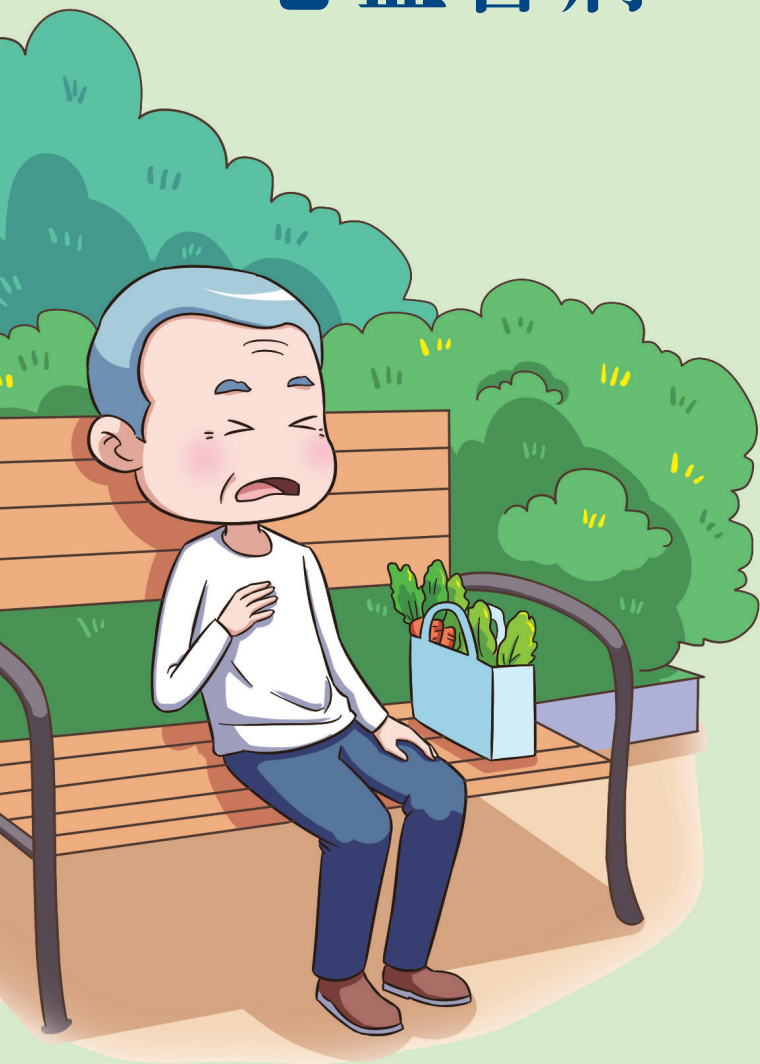
当患者处于糖尿病早期阶段时，因高血糖持续的时间相对较短，或血糖水平只是轻度升高，糖尿



病的典型症状就不会那么明显。事实上，绝大多数的糖尿病患者早期是缺少典型的“三多一少”症状的，而仅表现出疲劳、乏力、视物模糊、皮肤瘙痒或伤口久治不愈等非典型症状。随着病情的逐步进展，一般要到很多年以后，患者才会逐渐出现典型的“三多一少”症状。



心血管病



一 什么是心血管病

心血管病是一组心脏和血管疾患，包括：

冠心病——心脏肌肉供血血管的疾病。

脑血管疾病——大脑供血血管的疾病。

周围末梢动脉血管疾病——手臂和腿供血血管的疾病。

风湿性心脏病——由链球菌造成的风湿热对心脏肌肉和心脏瓣膜的损害。

先天性心脏病——出生时存在的心脏结构的畸形。

深静脉血栓和肺栓塞——腿部静脉出现血块，它可移动至心脏和肺部。

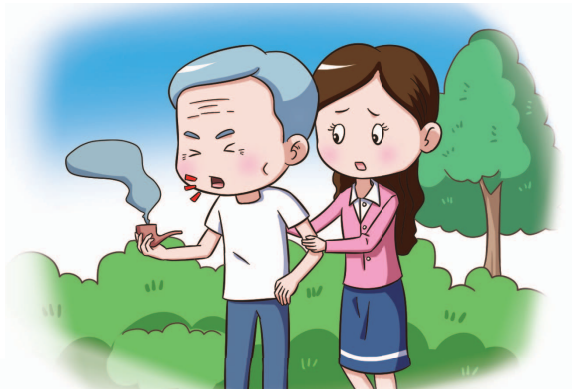


心脏病发作和中风通常是急性事件，主要是由于堵塞导致血液不能流入心脏或脑部。这种情况发生的最常见原因是在心脏或脑部供血血管内壁上堆积有脂肪层。中风也可能是因脑血管或血栓出血造成。

二 罹患心血管病的危险因素是什么

心脏病和中风的最重要行为危险因素是不健康的饮食、缺乏身体活动、使用烟草和有害使用酒精。可改变的行为危险因素引发大约80%的冠心病和脑血管病。

不健康的饮食和缺乏身体活动造成的后果在个体中可能表现为血压、血糖和血脂升高，以及超重



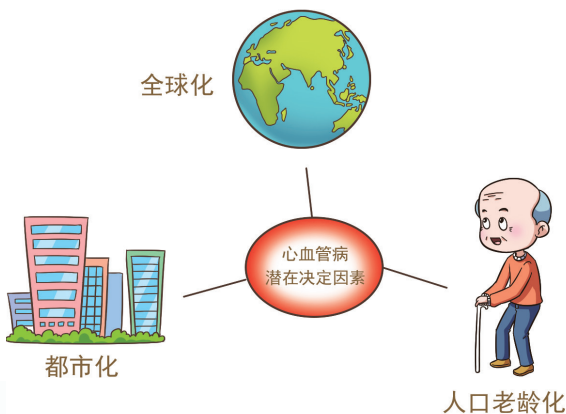
和肥胖；这些称为“间接危险因素”或代谢性危险因素。

心血管病还存在着一些潜在的决定因素，如果你愿意，或可称为“原因的根源”。它们是推动社会、经济和文化变革的主要力量——全球化、都市化和人口老龄化的反映。心血管病的其它决定因素包括贫穷和压力，以及遗传因素。

三 心血管病的共同症状是什么

心脏病和中风的症状

潜在的血管病通常没有症状。心脏病发作或中风可能是潜在疾病的最初警告。心脏病的症状包



括：胸中部疼痛或不舒服；手臂、左肩、肘部、颌部或背部疼痛或不舒服。此外，病人可能感到呼吸困难或气短；恶心或呕吐；头晕或无力；虚弱乃至出冷汗；以及面色苍白。妇女更易发生气短、恶心、呕吐，以及背部或颌部疼痛。

中风的最常见症状通常是身体一侧的脸部、手臂或腿部突然感到无力。其它症状包括，特别是身体一侧的脸部、手臂或腿出现麻木；神志迷乱、说话或理解困难；单眼或双眼识物困难；走路困难、眩晕、失去平衡或协调能力；无原因的严重头痛；软弱无力或失去知觉。

发生这些症状的人应该立即就医。



四 什么是风湿性心脏病

风湿性心脏病是风湿热引起的炎症和伤疤使心脏瓣膜和心肌受损造成的。风湿热由链球菌感染引起，病童最初症状通常是嗓子痛或患扁桃体炎。

风湿热主要影响发展中国家的儿童，尤其是那些到处存在贫穷的国家。在全球范围内，由心血管疾病导致的死亡中几乎有2%与风湿性心脏病相关，而由心血管疾病导致的死亡中，42%与缺血性心脏病相关，34%与脑血管疾病相关。

风湿性心脏病的症状包括：气短、易疲劳、心律不齐、胸痛和眩晕。



风湿热的症状包括：发烧、关节疼痛和肿胀、恶心、胃痉挛和呕吐。

治疗早期治疗链球菌导致的嗓子痛可阻止风湿热的发展。

五 怎样避免心脏病发作或中风

80%的过早心脏病发作和中风是可以预防的。健康饮食、经常锻炼身体和不使用烟草制品是成功的关键。这三项简单措施将不仅显著减少心脏病发作或中风的机会，而且将有助于预防大多数2型糖尿病和慢性呼吸道疾病以及某些类型的癌症。

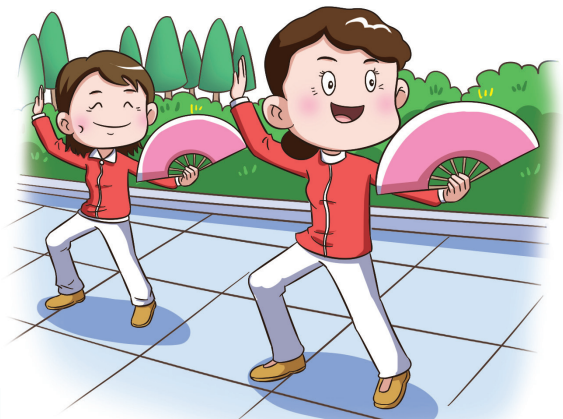
① 健康饮食：平衡的饮食对于健康的心脏和



血管系统至关重要：包括大量水果和蔬菜、未加工的谷物、瘦肉、鱼和豆类以及限制盐、糖和脂肪的摄入。

② 经常锻炼身体：每天至少30分钟经常锻炼身体有助于保持心血管健康；在大多数日子至少60分钟有助于保持健康体重。

③ 避免使用烟草：无论是纸烟、雪茄、烟斗或是咀嚼烟草，烟草都对健康有害。接触二手烟草烟雾也是危险的。好消息是在人们停止使用烟草制品后心脏病发作和中风的危险立即开始下降，并且在一年后可下降达一半。



④ 检查并控制你的心血管疾病风险：

⑤ 了解你的血压：高血压通常没有症状，但可导致突然的中风或心脏病发作。检查你的血压。

⑥ 了解你的血糖：血糖升高（糖尿病）会增加心脏病发作和中风的风险。如果患有糖尿病，控制血压和血糖以最大限度地降低风险非常重要。

了解你的血脂：血胆固醇升高和血脂异常会增加心脏病发作和中风的风险。需要通过健康饮食控制血胆固醇，如有必要，则需适当服药。



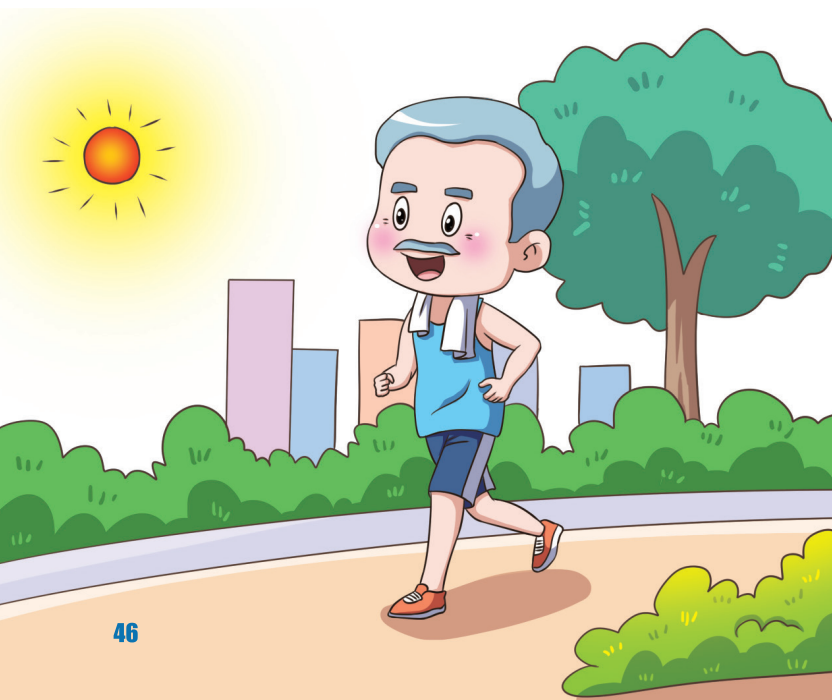
慢性病



① 心脑血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸系统疾病等慢性病发病广、致残致死率高，严重危害健康和生命，给个人、家庭和社会带来沉重负担。

② 慢性病受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素影响，高血压、高血脂、高血糖、超重肥胖、吸烟、不健康饮食、缺乏运动、过量饮酒是慢性病的重要危险因素。

③ 坚持合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式可以有效预防慢性病。

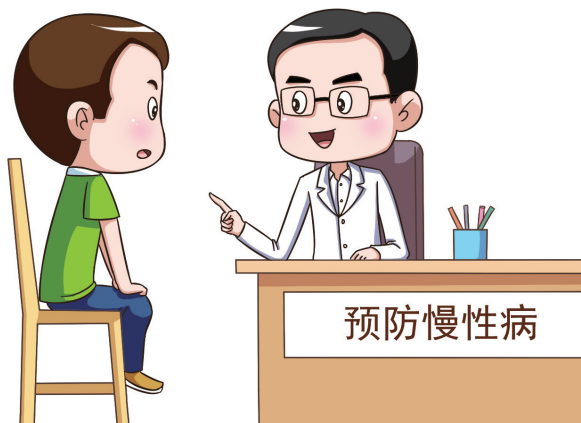


④ 每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值，定期体检，尽早发现早期征兆，积极采取有效措施，降低慢性病患病风险。

⑤ 慢性病病人应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量。

⑥ 防治心脑血管疾病的重要措施是预防和控制在高血压、高血脂等危险因素，及早发现冠心病和脑卒中的早期症状，及时治疗。

⑦ 多数癌症是可以防治的，早发现、早诊断、早治疗是提高治疗效果，改善生活质量的重要手段。



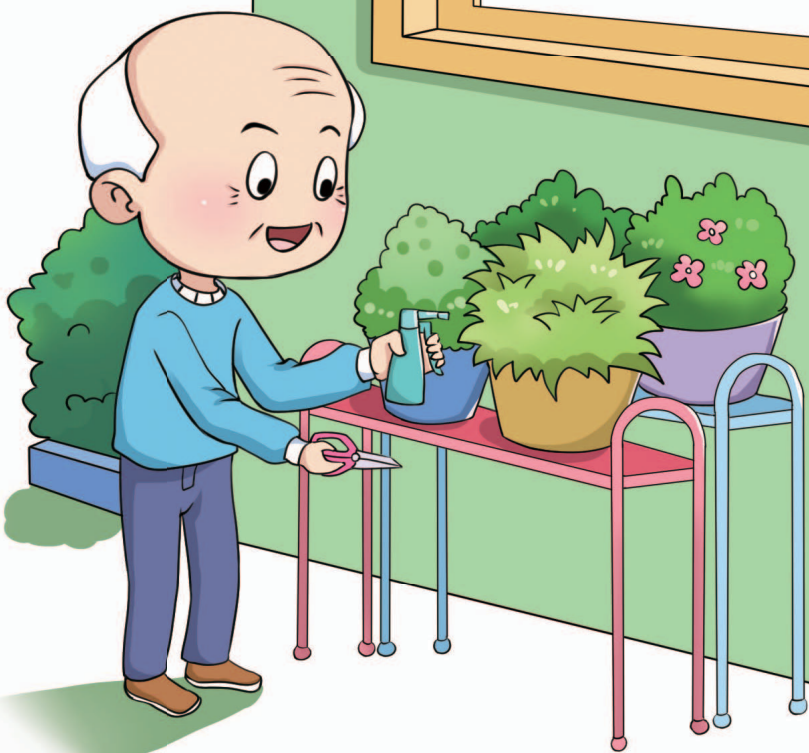
⑧ 糖尿病的治疗不仅要血糖控制达标，还要求血脂、血压正常或接近正常，保持正常体重，坚持血糖监测。

⑨ 避免烟草使用，减少室内外空气污染，是预防慢性呼吸系统疾病发生发展的关键。

⑩ 预防控制慢性病是全社会的共同责任，要做到政府主导，多部门合作，全社会动员、人人参与。



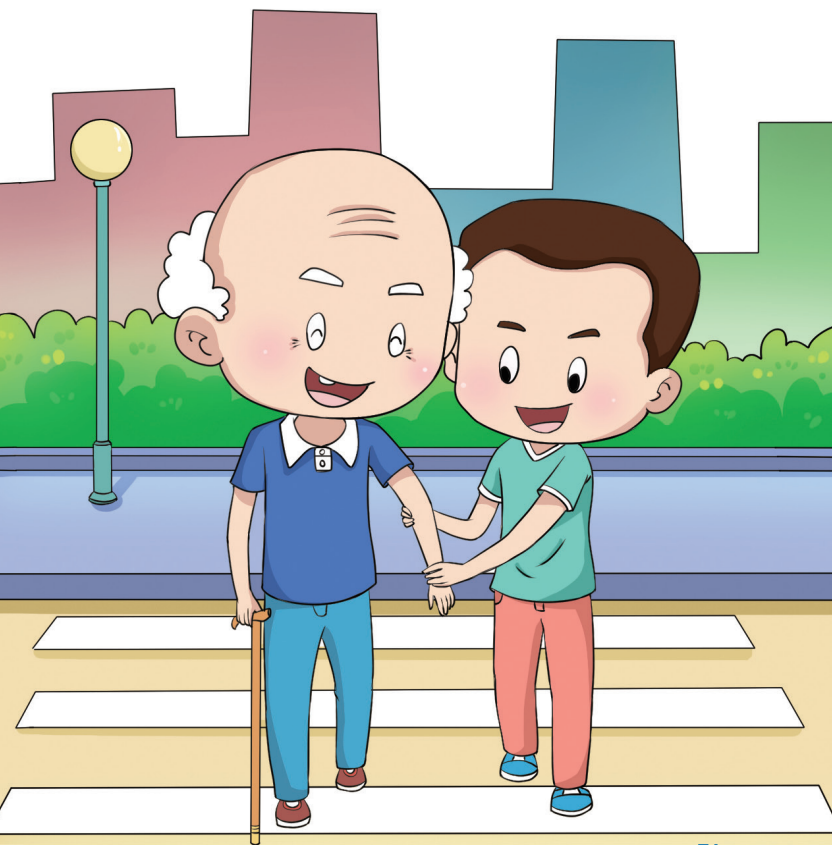
老年健康



老年健康核心信息主要包括：认识老龄化和衰老；合理膳食，均衡营养；适度运动，循序渐进；及早戒烟，限量饮酒；保持良好睡眠；定期自我监测血压、血糖；预防心脑血管疾病；关注脑卒中早期症状，及早送医；重视视听功能下降，重视口腔保健；预防跌倒，预防骨关节疾病和预防骨质疏松症，预防压力性尿失禁，预防阿尔茨海默病的发生发展；保持良好心态，学会自我疏导；合理用



药；定期体检；外出随身携带健康应急卡；促进老年人参与社会活动，倡导全社会关爱老年人。



肿瘤

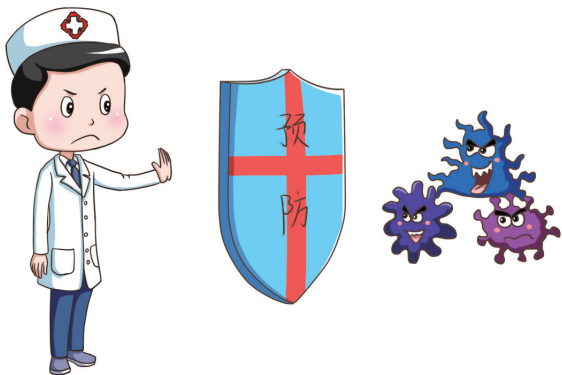


肿瘤的一、二、三级预防

随着人类对癌这一顽症认识的不断深化、逐渐意识到预防是抗击癌症最有效的武器。许多科学研究表明，1/3的癌症可以预防；1/3的癌症如能及早诊断，则可能治愈；合理而有效的姑息治疗可使剩余1/3的癌症病人的生存质量得到改善。癌症预防的最终目的，就是降低癌症的发生率和死亡率。为了达到这一目的，可采取下列几种预防措施：一级预防、二级预防、三级预防等。

一级预防

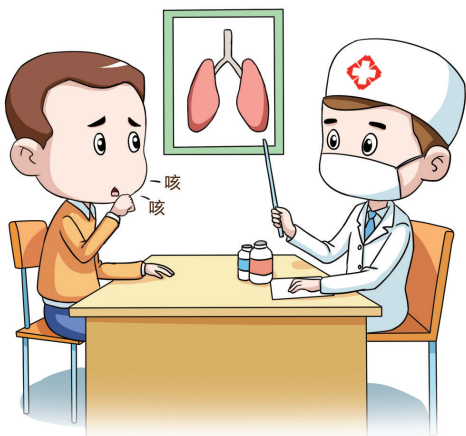
第一级预防或病因预防。其目标是防止癌症的发生。其任务包括研究各种癌症病因和危险因素，



针对化学、物理、生物等具体致癌、促癌因素和体内外致病条件，采取预防措施，并针对健康机体，采取加强环境保护、适宜饮食、适宜体育，以增进身心健康。

① 避免吸烟

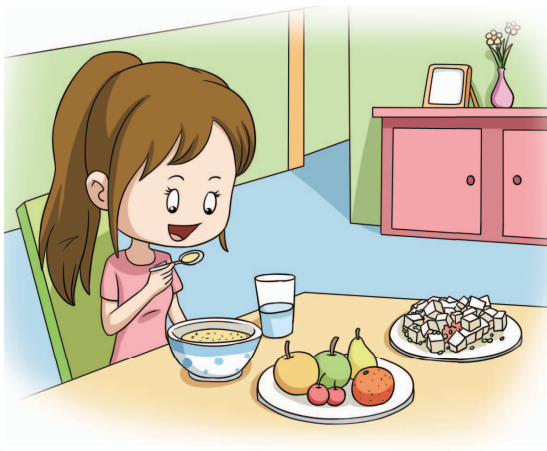
吸烟是已经较明确的致癌因素，与30%的癌症有关。烟焦油中含有多种致癌物质和促癌物质，如3-4苯丙芘，多环芳香烃、酚类、亚硝酸胺等，当烟草燃烧的烟雾被吸入时，焦油颗粒便附着在支气管黏膜上，经长期慢性刺激，可诱发癌变。吸烟主要引起肺、咽、喉及食管部癌肿，在许多其他部位也可使其发生肿瘤的危险性增高。



② 饮食结构

美国饮食、营养及癌委员会（DNC）的调查表明：结肠癌、乳腺癌、食管癌、胃癌及肺癌是最有可能通过改变饮食习惯而加以预防的。事实上，合理的膳食可能对大部分癌都有预防作用，特别是植物类型的食品中存在各种各样的防癌成分，这些成分几乎对所有癌的预防均有效果。

★ 食物多样，谷物为主。多种食品应包括谷物与薯类、动物性食品、豆类及其制品、蔬菜与水果及纯热量食品等5大类。



★ 多吃蔬菜、水果与薯类，维护心血管健康，增加抗病能力，预防癌症，预防眼疾。

★ 每天吃奶类、豆类及其制品。我国膳食中钙普遍缺乏，仅为推荐供应量的一半。而奶类食品含钙量高，并与豆类食品一样，是优良的蛋白质来源。

★ 经常吃适量的鱼、禽、蛋、瘦肉，少吃肥肉与荤油。动物性蛋白的氨基酸组成全面，赖氨酸含量高；而鱼类的不饱和脂肪酸有降血脂、防血栓形成的作用。

★ 膳食与体力活动平衡，保持适当体重。早、中、晚餐的供热量分别为30%、40%及30%为宜。

★ 吃清淡少盐的膳食。我国居民的平均食盐摄入量约每天15克，是世界卫生组织建议值的两倍以上，故应减少食盐量的摄入。

★ 饮酒应节制。

★ 吃清洁卫生、不变质的食品。包括选购符合卫生标准的食品，尤其是绿色食品。

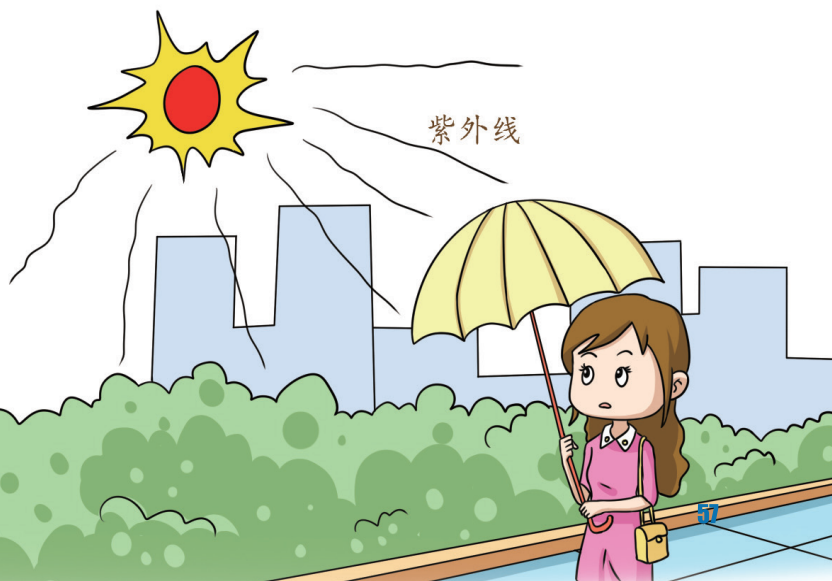
③ 其它 如职业、环境、感染、药物等

因职业和环境的原因而接触一些化学物质可导致不同部位的肿瘤。例如肺癌（石棉）、膀胱癌（苯胺染料）、白血病（苯）。有些感染性疾病与

某些癌症也有很密切的联系：如乙肝病毒与肝癌，人乳头瘤病毒与宫颈癌。在一些国家，血吸虫寄生感染显著增加膀胱癌的危险性。暴露于一些离子射线和大量的紫外线，尤其是来自太阳的紫外线，也可以导致某些肿瘤，特别是皮肤癌。常用的有致癌性的药物包括性激素——雌激素和雄激素、抗雌激素药三苯氧胺。绝经后妇女广泛应用的雌激素与子宫内膜癌及乳腺癌有关。

二级预防

第二级预防或临床前预防、“三早”预防。其目标是防止初发疾病的发展。



其任务包括针对癌症症状做到“三早”（早期发现、早期诊断、早期治疗）措施。以阻止或减缓疾病的发展，恢复健康。

① 重视癌症十大危险信号；

- ★ 体表或表浅可触及的肿块逐渐增大；
- ★ 持续性消化异常，或食后上腹部饱胀感；
- ★ 吞咽食物时胸骨不适感乃至梗噎感；
- ★ 持续性咳嗽，痰中带血；
- ★ 耳鸣、听力减退、鼻衄、鼻咽分泌物带血；
- ★ 月经期外或绝经期后的不规则阴道出血，特别是接触性出血；
- ★ 大便潜血、便血、血尿；
- ★ 久治不愈的溃疡；



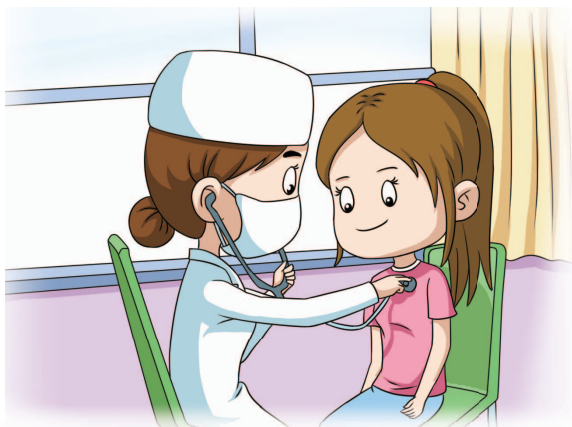
★ 黑痣、疣短期内增大、色泽加深、脱毛、痒、破溃等征象；

★ 原因不明的体重减轻。

② 对某些人群进行普遍检查。

③ 治疗癌前病变：如食管上皮重度增生、胃黏膜的不典型增生、化和萎缩性胃炎，慢性肝炎和肝硬化，结肠息肉，支气管上皮的增生和化生等。

④ 加强对易感人群的监测：如有肿瘤遗传易感性和肿瘤家族史的人群是肿瘤易感人群。必须定期对其进行监测。

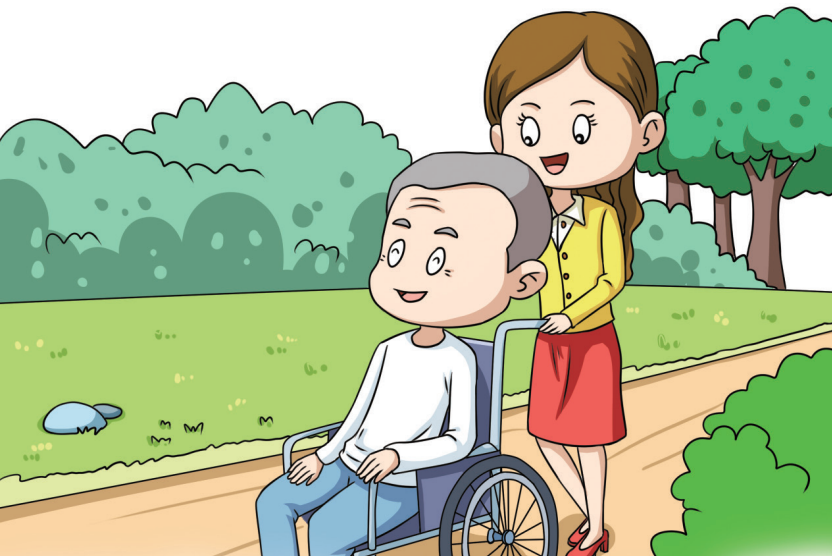


⑤ 肿瘤自检：对于体表可触及可看到的部位，也可定期进行自检。例如妇女的自我乳腺检查。

三级预防

第三级预防，临床（期）预防或康复性预防。

其目标是防止病情恶化，防止残疾。其任务是采取多学科综合诊断（MDD）和治疗（MDT），正确选择诊疗方案，以尽早扑灭癌症，尽力恢复功能，促进康复，延年益寿，提高生活质量。



骨质疏松



一 什么是骨质疏松症

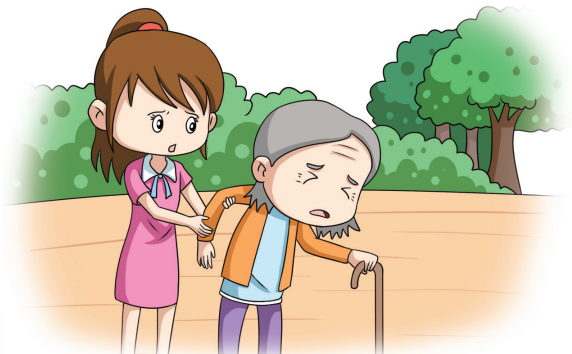
骨质疏松症是中老年人最常见的骨骼疾病。

骨质疏松症是一种全身性疾病，它的主要特征是骨矿物质含量低下、骨结构破坏、骨强度降低、易发生骨折。

疼痛、驼背、身高降低和骨折是骨质疏松症的特征性表现。但有许多骨质疏松症患者在疾病早期常无明显感觉。

骨质疏松性骨折是脆性骨折，通常在日常负重、活动、弯腰和跌倒后发生。

骨折是骨质疏松症的直接后果，轻者影响机体功能，重则致残甚至致死。常见的骨折部位是腰背部、髋部和手臂。

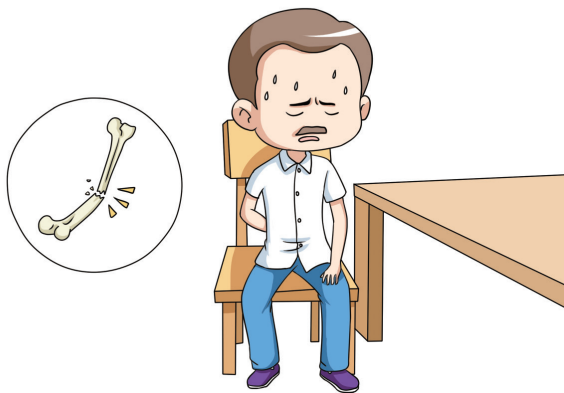


二 骨质疏松症的危害

骨质疏松症是第四位常见的慢性疾病，也是中老年最常见的骨骼疾病。

骨质疏松症被称为沉默的杀手。骨折是骨质疏松症的严重后果，常是部分骨质疏松症患者的首发症状和就诊原因。髌部骨折后第一年内由于各种并发症死亡率达到20—25%。存活者中50%以上会有不同程度的残疾。

一个骨质疏松性髌部骨折的患者每年的直接经济负担是32,776元人民币。中国每年骨质疏松性髌部骨折的直接经济负担是1080亿元人民币。

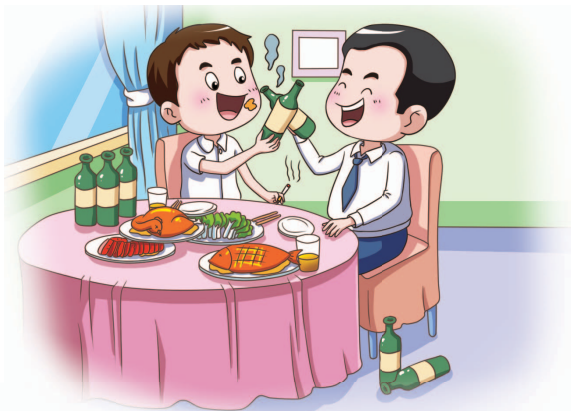


三 发生骨质疏松症的病因

骨质疏松症受先天因素和后天因素影响。先天因素指种族、性别、年龄及家族史；后天因素包括药物、疾病、营养及生活方式等。年老、女性绝经、男性性功能减退都是导致骨质疏松症的原因。

四 骨质疏松症的高危人群

有以下因素者属于骨质疏松症的高危人群：老龄；女性绝经；母系家族史（尤其髌部骨折家族史）；低体重；性激素低下；吸烟；过度饮酒或咖啡；体力活动少；饮食中钙和/或维生素D缺乏（光照少或摄入少）；有影响骨代谢的疾病；应用影响骨代谢的药物。



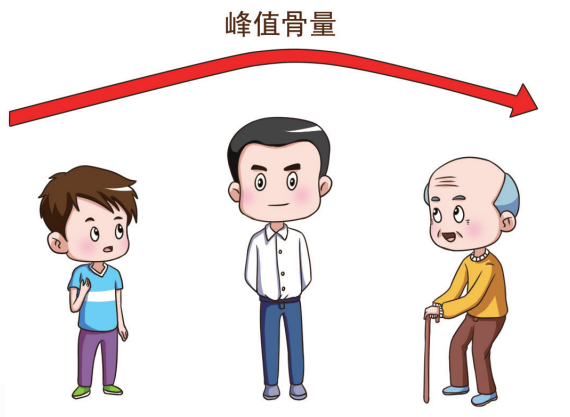
五 骨质疏松症的预防

骨质疏松症可防可治。

人的各个年龄阶段都应当注重骨质疏松的预防，婴幼儿和年轻人的生活方式都与骨质疏松的发生有密切联系。

人体骨骼中的矿物含量在30多岁达到最高，医学上称之为峰值骨量。峰值骨量越高，就相当于人体中的“骨矿银行”储备越多，到老年发生骨质疏松症的时间越推迟，程度也越轻。

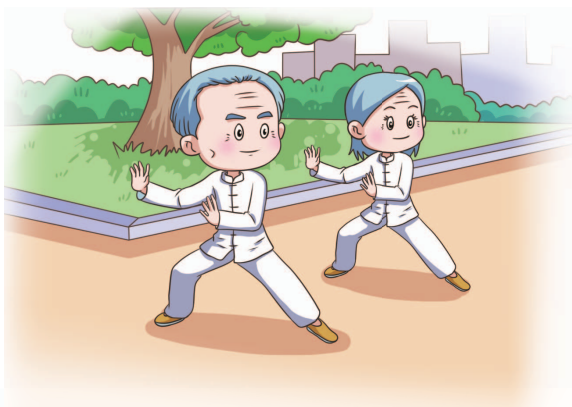
老年后积极改善饮食和生活方式，坚持钙和维生素D的补充可预防或减轻骨质疏松。



均衡饮食：增加饮食中钙及适量蛋白质的摄入，低盐饮食。钙质的摄入对于预防骨质疏松症具有不可替代的作用。嗜烟、酗酒、过量摄入咖啡因和高磷饮料会增加骨质疏松的发病危险。

适量运动：人体的骨组织是一种有生命的组织，人在运动中肌肉的活动会不停地刺激骨组织，使骨骼更强壮。运动还有助于增强机体的反应性，改善平衡功能，减少跌倒的风险。这样骨质疏松症就不容易发生。

增加日光照射：中国人饮食中所含维生素D非常有限，大量的维生素D3依赖皮肤接受阳光紫外线的照射后合成。经常接受阳光照射会对维生素D



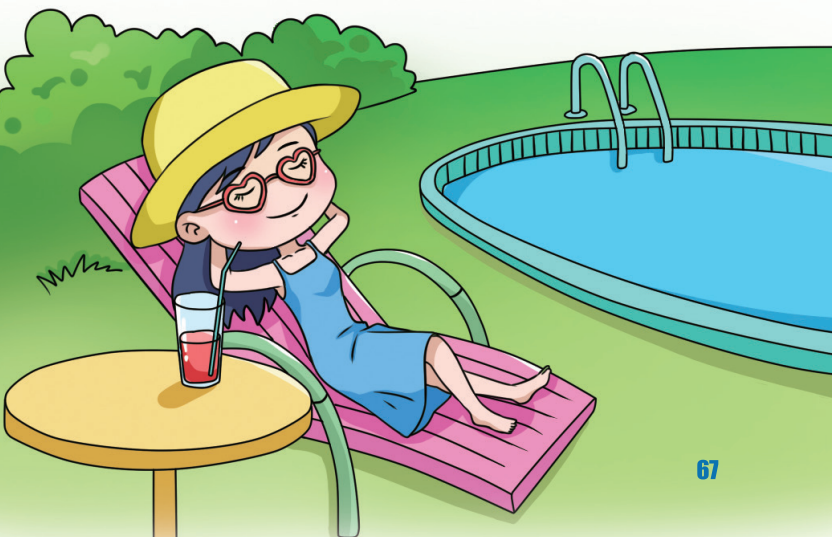
的生成及钙质吸收起到非常关键的作用。正常人平均每天至少20分钟日照。

提示：防晒霜、遮阳伞也会使女性骨质疏松几率加大。平时户外光照不足的情况下，出门又要涂上厚厚的防晒霜或者用遮阳伞，会影响体内维生素D的合成。

六 早诊断、规范治疗，降低危害

骨质疏松症任何阶段开始治疗都比不治疗好。及早得到正规检查，规范用药，可以最大程度降低骨折发生风险，缓解骨痛等症状，提高生活质量。

骨质疏松的预防和治疗需在医生指导下进行，

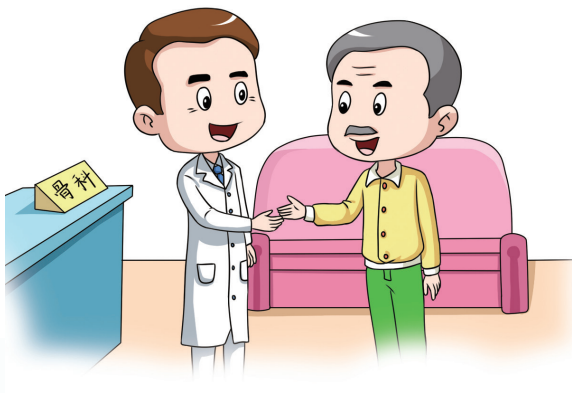


其防治策略包括基础措施和药物治疗两部分。基础措施包括调整生活方式和骨健康基本补充剂。调整生活方式：富含钙、低盐和适量蛋白质的均衡饮食；注意适当户外运动；避免嗜烟、酗酒；慎用影响骨代谢的药物；采取防止跌倒的各种措施。骨健康基本补充剂包括钙剂和维生素D。药物治疗包括促进骨形成药物以及一些多重机制的药物。必须在医师的指导下应用。

七 骨质疏松症高危人群的自我检测

提示：高危人群应当尽早到正规医院进行骨质疏松检测，做到早诊断、早预防、早治疗。

以下问题可以帮助进行骨质疏松症高危情况的



自我检测，任何一项回答为“是”者，则为高危人群，应当到骨质疏松专科门诊就诊：

① 您是否曾经因为轻微的碰撞或者跌倒就会伤到自己的骨骼？

② 您连续3个月以上服用激素类药品吗？

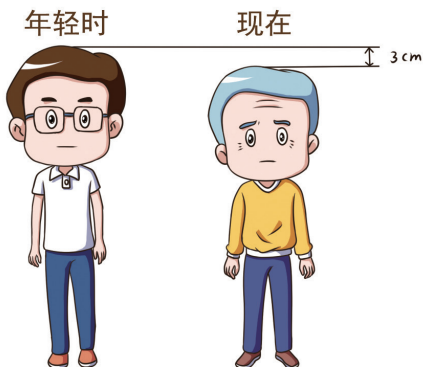
③ 您的身高是否比年轻时降低了三厘米？

④ 您经常过度饮酒吗？（每天饮酒2次，或一周中只有1—2天不饮酒）

⑤ 您每天吸烟超过20支吗？

⑥ 您经常腹泻吗？（由于腹腔疾病或者肠炎而引起）

⑦ 父母有没有轻微碰撞或跌倒就会发生髋部骨折的情况？



⑧ 女士回答：您是否在45岁之前就绝经了？

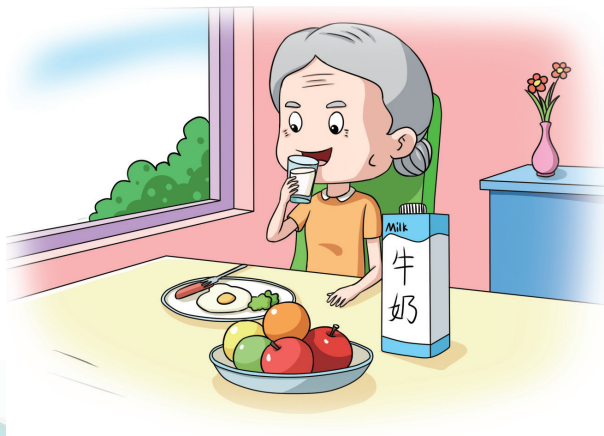
⑨ 您是否曾经有过连续12个月以上没有月经（除了怀孕期间）？

⑩ 男士回答：您是否患有阳痿或者缺乏性欲这些症状？

提示：高龄、低体重女性尤其需要注意骨质疏松，医生常用“瘦小老太太”来形容这类高危人群。此外，缺乏运动、缺乏光照对年轻人来讲同样是骨质疏松的危险因素。

八 骨质疏松症的误区

① 喝骨头汤能防止骨质疏松。实验证明同样一碗牛奶中的钙含量，远远高于一碗骨头汤。对老



人而言，骨头汤里溶解了大量骨内的脂肪，经常食用还可能引起其他健康问题。要注意饮食的多样化，少食油腻，坚持喝牛奶，不宜过多食入蛋白质和咖啡因。

② 治疗骨质疏松症等于补钙。简单来讲骨质疏松症是骨代谢的异常（人体内破骨细胞影响大于成骨细胞，以及骨吸收的速度超过骨形成速度）造成的。因此骨质疏松症的治疗不是单纯补钙，而是综合治疗，提高骨量、增强骨强度和预防骨折。患者应当到正规医院进行诊断和治疗。

③ 骨质疏松症是老年人特有的现象，与年轻人无关。骨质疏松症并非是老年人的“专利”，如果年轻时期忽视运动，常常挑食或节食，饮食结构不均衡，导致饮食中钙的摄入少，体瘦，又不拒绝不良嗜好，这样达不到理想的骨骼峰值量和质量，就会使骨质疏松症有机会侵犯年轻人，尤其是年轻的女性。因此，骨质疏松症的预防要及早开始，使年轻时期获得理想的骨峰值。

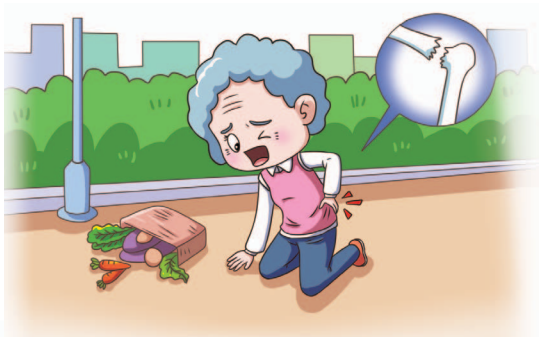
④ 老年人治疗骨质疏松症为时已晚。很多老年人认为骨质疏松症无法逆转，到老年期治疗已没有效果，为此放弃治疗，这是十分可惜的。从治疗的角度而言，治疗越早，效果越好。所以，老年人

一旦确诊为骨质疏松症，应当接受正规治疗，减轻痛苦，提高生活质量。

⑤ 靠自我感觉发现骨质疏松症。多数骨质疏松症病人在初期都不出现异常感觉或感觉不明显。发现骨质疏松症不能靠自我感觉，不要等到发觉自己腰背痛或骨折时再去诊治。高危人群无论有无症状，应当定期去具备双能X线吸收仪的医院进行骨密度检查，有助于了解您的骨密度变化。

⑥ 骨质疏松症是小病，治疗无须小题大做。骨质疏松症平时不只是腰酸腿痛而已，一旦发生脆性骨折，尤其老年患者的髌部骨折，导致长期卧床，死亡率甚高。

⑦ 骨质疏松症治疗自己吃药就可以了，无需



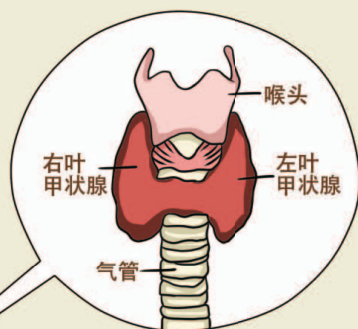
看专科医生。对于已经确诊骨质疏松症的患者，应当及早到正规医院，接受专科医生的综合治疗。

8 骨质疏松容易发生骨折，宜静不宜动。保持正常的骨密度和骨强度需要不断地运动刺激，缺乏运动就会造成骨量丢失。体育锻炼对于防止骨质疏松具有积极作用。另外，如果不注意锻炼身体，出现骨质疏松，肌力也会减退，对骨骼的刺激进一步减少。这样，不仅会加快骨质疏松的发展，还会影响关节的灵活性，容易跌倒，造成骨折。

9 骨折手术后，骨骼就正常了。发生骨折，往往意味着骨质疏松症已经十分严重。骨折手术只是针对局部病变的治疗方式，而全身骨骼发生骨折的风险并未得到改变。因此，我们不但要积极治疗骨折，还需要客观评价自己的骨骼健康程度，以便及时诊断和治疗骨质疏松症，防止再次发生骨折。



甲状腺疾病



① 甲状腺是人体最大的内分泌腺体，位于颈部“喉结”的下方约2~3厘米处，形状如蝴蝶，主要功能是合成甲状腺激素，调节机体代谢。

② 甲状腺疾病是常见的内分泌系统疾病，主要包括：甲状腺功能亢进症（甲亢）、甲状腺功能减退症（甲减）、甲状腺炎、甲状腺肿、甲状腺结节和甲状腺癌。

③ 对大多数甲状腺疾病而言，目前没有有效的预防方法。保证饮食中的碘适量，有助于预防与碘缺乏有关的甲状腺疾病。

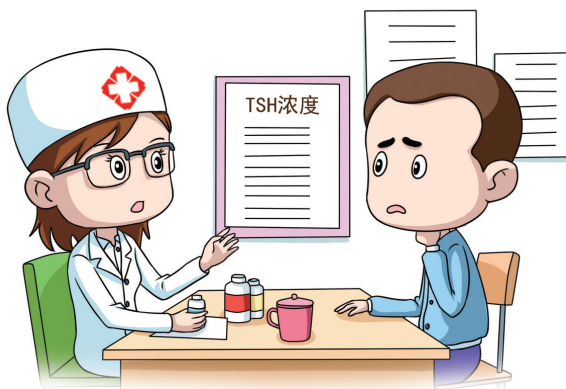
④ 由于甲状腺疾病起病隐匿症状轻微，所以定期体检非常重要，公众也应加强对疾病症状的了解，早识别早诊治。体检项目有甲状腺功能及甲状



腺超声检测，检测指标包含总三碘甲状腺原氨酸（TT3），总甲状腺素（TT4），游离三碘甲状腺原氨酸（FT3），游离甲状腺素（FT4），促甲状腺激素（TSH）及甲状腺自身抗体。

⑤ 甲状腺功能检查中血清促甲状腺激素（TSH）浓度的变化是反映甲状腺功能的最敏感指标，是筛查甲状腺功能异常的主要指标。

⑥ 以下的人群容易患甲状腺疾病：有流产、不孕或早产史的女性，有甲状腺疾病家族史，患1型糖尿病或其它自身免疫性疾病，患有唐氏综合征或特纳综合征，有甲状腺手术史，有甲状腺放射性碘治疗史，颈部接受过X射线或外照射治疗，甲状



腺肿大或甲状腺自身抗体阳性，居住在碘缺乏或碘过量地区。

⑦女性甲状腺疾病患病率高于男性。一些女性即使妊娠前没有被诊断患有任何形式的甲状腺疾病，也可能在妊娠期间或产后出现甲状腺问题。

⑧没有及时发现并有效治疗孕妇在妊娠期间和产后的甲状腺疾病，可能给母亲和后代造成不良后果。因此，建议在计划妊娠或妊娠早期，进行甲状腺疾病的筛查。

⑨由于先天性甲减症状轻微极易被忽视所以应该对新生儿进行筛查，早诊早治，以保证智力发育正常。



10 绝大多数甲状腺疾病都有有效的治疗方法。

知识要点

甲亢是指甲状腺功能增强导致血液中甲状腺激素水平升高，机体重要功能活动速度加快。症状包括：多食、体重降低、焦虑和易怒、心率增快（经常超过100次/分钟）、眼球突出、手颤抖、虚弱无力、脱发、大便次数增多且不成形、多汗、月经紊乱等新陈代谢过快等。

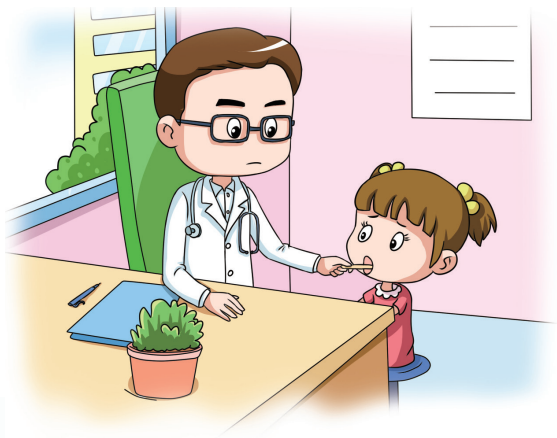
甲减是指甲状腺功能不足导致甲状腺激素合成不足，机体重要功能活动减慢。症状包括：疲乏无力、怕冷、记忆力下降、体重增加、情绪低落、便秘、月经紊乱和/或有生育问题、关节或肌肉疼



痛、皮肤干燥易脱屑等新陈代谢缓慢的症状，甲减患者能量消耗慢，新陈代谢也很缓慢，甲减比甲亢症状更为隐匿。

甲状腺炎是一类由自身免疫、病毒感染、细菌或真菌感染、放射损伤、药物、创伤等多种原因造成甲状腺细胞结构破坏所致的疾病。患者可以表现为甲状腺肿大，一过性甲状腺毒症或甲减，部分病人最终发展为永久性甲减。

单纯性甲状腺肿是指不伴有甲状腺功能异常的甲状腺肿。如果一个地区儿童中单纯性甲状腺肿的患病率超过10%，称之为地方性甲状腺肿，碘缺乏是最常见的原因。碘过量也可导致甲状腺肿。无症



状的单纯性甲状腺肿通常不需要治疗。

甲状腺结节非常常见，绝大部分甲状腺结节是良性的。成人的甲状腺结节中，5-15%是恶性的（甲状腺癌）；儿童的甲状腺结节中，恶性比例高于成人，可达20%左右。多数甲状腺结节既不疼痛、也无症状。部分甲状腺结节可能出现不明原因的声音持续嘶哑、呼吸困难或气短、吞咽困难或吞咽时有异物感、淋巴结异常肿大等症状。

甲状腺癌是最常见的内分泌恶性肿瘤。甲状腺癌可发生于任何年龄组，女性较男性更易罹患甲状腺癌。成人的甲状腺结节中，5-15%是恶性的（甲状腺癌）；儿童的甲状腺结节中，恶性比例高于成人，可达20%左右。大部分甲状腺癌的病因未知。

恶性甲状腺癌患癌率

20%



5-15%



口腔健康



一 维护口腔健康，促进全身健康

① 世界卫生组织对口腔健康的定义是“牙齿清洁、无龋洞、无痛感，牙龈颜色正常、无出血现象。”

② 口腔是人体的重要组成部分，是消化道和呼吸道的起端，具有咀嚼、吞咽、言语、感觉和维持颌面部形态等功能。口腔健康是全身健康的基础。

③ 口腔疾病与全身疾病可相互影响，常见的牙周病会诱发或加重全身性疾病，如心脑血管疾病、糖尿病、早产、老年痴呆等。全身系统性疾病如糖尿病、艾滋病、某些血液病等也会在口腔有所



表现。

④ 口腔疾病是可以预防、控制和治疗的，良好的口腔卫生习惯与定期口腔专业保健相结合可维护口腔健康，促进全身健康，提高生命质量。

二 牙周病和龋病是最常见的口腔慢性感染性疾病

① 牙周病和龋病是最常见的口腔疾病，第三次全国口腔健康流行病学调查显示，我国中老年人牙周健康率不足15%，5岁儿童乳牙龋病的患病率为66%，中年人和老年人龋病的患病率分别为88.1%和98.4%。



② 牙菌斑是粘附在牙齿表面的细菌膜，是龋病和牙周病的致病因素。有效刷牙是减少和控制牙菌斑最主要的方法。如果牙菌斑没有被及时清除，就会钙化形成牙石，增加牙周病发生的风险。

三 龋病、牙周病如不及时治疗，最终会导致牙齿丧失

① 龋病早期没有自觉症状，只有通过定期检查才能发现，及时治疗效果好；如任其发展，会出现疼痛、牙根发炎，肿胀，治疗复杂、费用高，甚至导致牙齿丧失。

② 牙周病包括牙龈炎和牙周炎，是成人牙齿

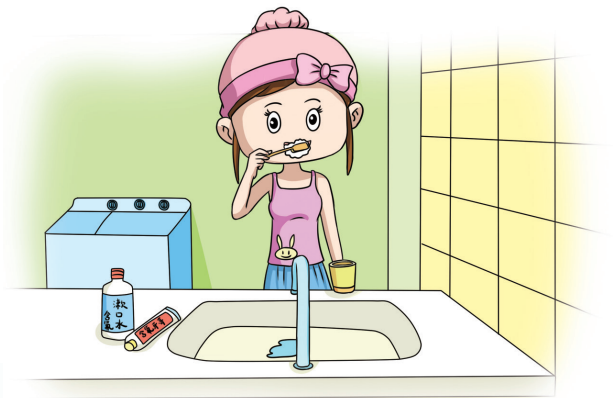


丧失的首位原因。牙龈炎主要表现为牙龈出血，可治愈但易反复发生。牙周炎是牙龈炎进一步发展的结果，可出现牙龈红肿出血或退缩、牙齿松动、移位、口腔异味等。及时治疗可控制病变，但需长期维护，否则会加重或复发。

四 龋病是可以预防和控制

① 氟化物可有效预防龋病，应用方法包括全身及局部用氟，局部用氟主要有使用含氟牙膏、含氟漱口水，以及口腔医生使用的含氟涂料和氟化泡沫等。

② 窝沟封闭可有效预防窝沟龋，窝沟封闭的适宜年龄：乳磨牙在3—4岁，第一恒磨牙（六龄



齿)在6—7岁,第二恒磨牙在11—13岁。

③ 减少吃糖的次数,少喝碳酸饮料,避免口腔内细菌利用其产酸破坏牙齿而产生龋齿。

五 牙周病是可以预防和控制的

① 养成良好的口腔卫生习惯,早晚刷牙、餐后漱口,使用牙线或牙间刷。

② 刷牙是控制牙菌斑的主要方法,提倡用水平颤动拂刷法,重点刷牙龈边缘和牙缝处的牙面,刷牙要面面俱到,每次至少刷牙2分钟。

③ 洁治(洗牙)是清除牙石最有效的方法。提倡每年1次到具备执业资质的医疗机构洁治,预防牙周病的发生。



④ 吸烟是牙周病的主要危险因素之一，吸烟者患牙周病的概率较不吸烟者高。戒烟对防治牙周病是非常重要的。

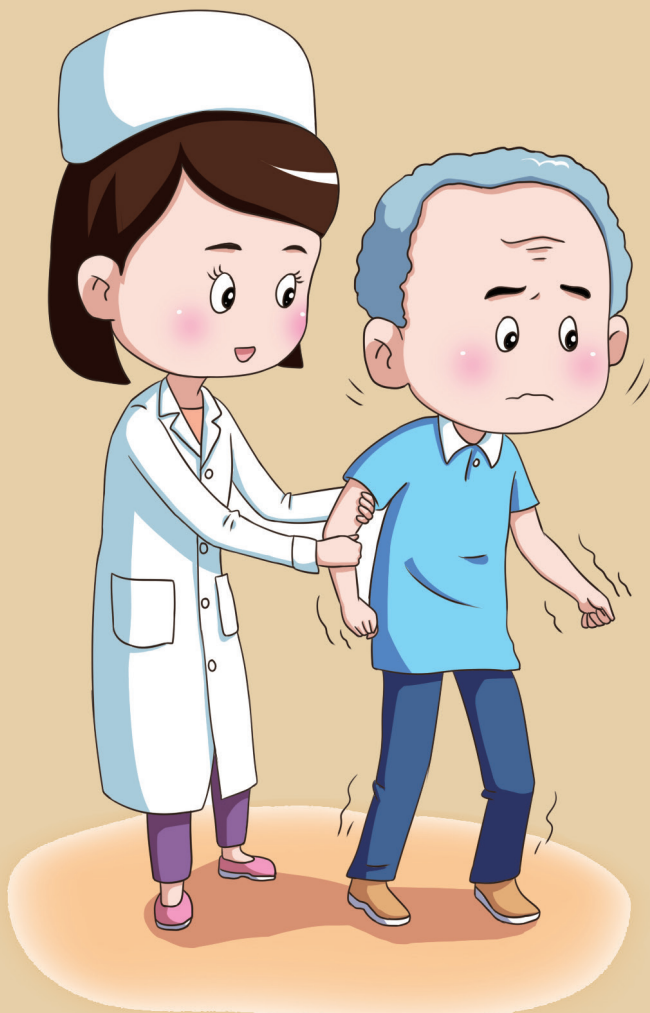
六 及时修复缺失牙，康复口腔功能

① 缺失牙在我国中老年人群中很常见，约一半的老年人缺失的牙没有得到修复，且大多数修复的义齿没有得到正确的护理。

② 牙齿缺失会影响美观、发音和咀嚼功能，应当及时修复。修复后要正确戴用、注意维护和清洁。



帕金森病

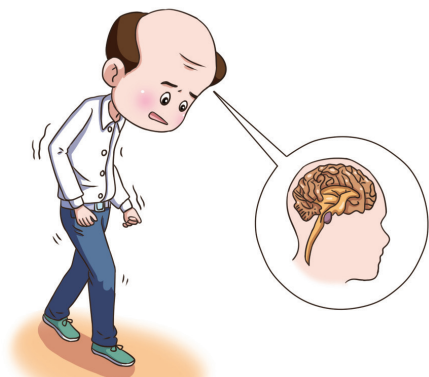


帕金森病是一种病因不明确，起病隐袭，发展缓慢的神经退行性疾病。主要影响中老年人，多在60岁以后发病，男性略多于女性，通过家族性遗传而得病约占10%。帕金森病以震颤、肌强直、运动减少、姿势异常运动障碍症状为主。

帕金森病的病变部位在大脑的中脑部位，该处有一群神经细胞叫黑质神经元，它们通过合成一种“多巴胺”的神经递质，对大脑的运动功能进行调控。当这些黑质神经元变性死亡达80%以上时，就会出现帕金森病的症状。

一 治疗

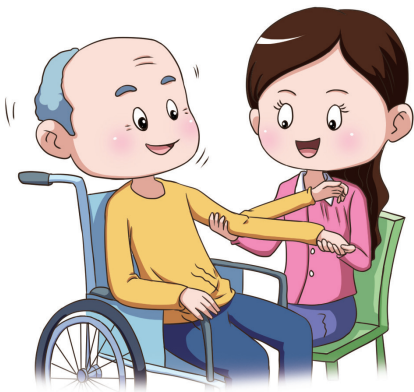
目前尚无根治帕金森病的方法，但通过采取药



物、外科手术及其他辅助康复治疗方法，可以大大减缓帕金森症状。对于帕金森病患者除了药物、外科手术治疗之外，应在疾病早期家庭护理和康复锻炼时，尽可能让病人自己完成各项日常活动。随着运动功能下降，可让病人学会一些适应性的功能锻炼方法和策略，如视觉暗示训练，在过道画斑马线。

二 帕金森患者功能康复锻炼，对于帕金森病的治疗和控制有很大的辅助作用。

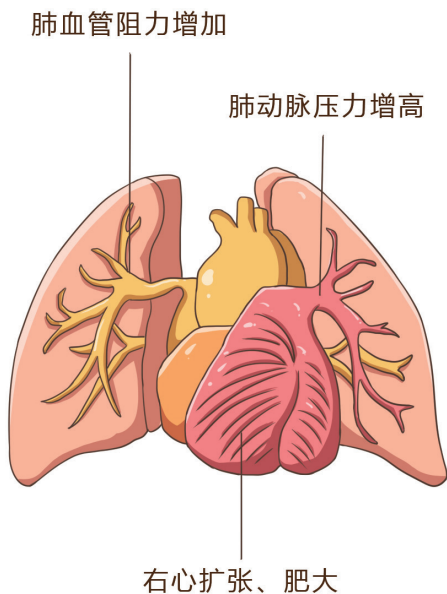
患者及其照料人员可在咨询医生的情况下持之以恒地进行。主要进行放松锻炼、关节运动范围训练、平衡训练、视觉暗示训练、听觉暗示训练、姿势恢复和肢体舒展锻炼、步态训练、体力训练、语言训练、面部动作等训练。



肺心病



慢性肺源性心脏病是由肺组织、肺动脉血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和功能异常，产生肺血管阻力增加，肺动脉压力增高，使右心扩张、肥大，伴或不伴右心衰竭的心脏病。它可以发生于老年人，但多数是从中年迁延发展而来。它的发病率很高，尤其在吸烟人群中，且呈逐年增高的趋势。



一 症状

本病发展缓慢，除原有肺、胸疾病的各种症状和体征外，主要是逐步出现的肺、心功能不全以及其他器官受损的征象，往往表现是急性发作期与缓解期交替出现，肺、心功能不全亦随之进一步恶化，急性发作次数愈多，肺、心功能损害亦愈重。

① 肺、心功能代偿期

此期心功能代偿一般良好，肺功能处于部分代偿阶段，主要是慢性阻塞性肺病的表现，即慢性咳嗽、咳痰、喘息，活动后可感心悸、气短、呼吸困难和劳动耐力下降，并有不同程度发绀等缺氧症状。

② 肺、心功能失代偿期

本期临床主要表现以呼吸衰竭和心力衰竭，多

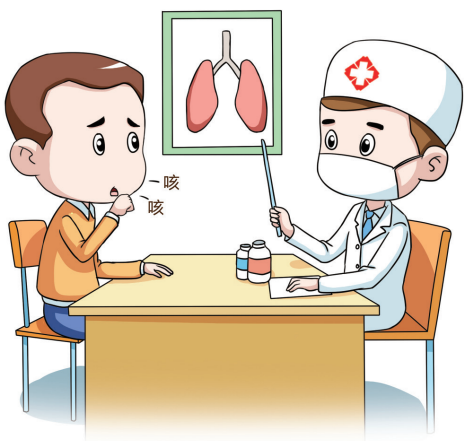


数患者以呼吸衰竭为主，而后发生心力衰竭；也有少数患者可无心力衰竭或以心力衰竭为主。

二 预防护理

① 由于绝大多数慢性肺心病是慢性阻塞性肺疾病（COPD）、慢性支气管炎、支气管哮喘并发肺气肿的后果，因此积极防治这些疾病是避免慢性肺心病发生的根本措施。

② 讲究卫生、戒烟和增强体质，提高全身抵抗力，减少感冒和各种呼吸道疾病的发生。呼吸道感染是慢性肺心病患者发生呼吸衰竭的常见诱因，应积极予以治疗。



痛风



痛风是一种由于嘌呤生物合成代谢增加，尿酸产生过多或因尿酸排泄不良而致血中尿酸升高，尿酸盐结晶沉积在关节滑膜、滑囊、软骨及其他组织中引起的反复发作性炎性疾病。其临床特征为：高尿酸血症及尿酸盐结晶、沉积所致的特征性急性关节炎、痛风石、间质性肾炎，严重者见关节畸形及功能障碍，常伴尿酸性尿路结石。

关节疼痛急性发作是急性痛风的典型症状。疾病发作多在轻微损伤、饮食过量或相关疾病以后，特别好发于肢体远端关节，典型的症状发于足趾（足痛风），也可因尿酸盐结晶引起肾绞痛。慢性痛风以破坏性关节变化为特征。

预防护理 调节饮食结构或烟限酒不饮、降低体重、预防性痛风治疗、防止心、脑血管及肾脏并发症。

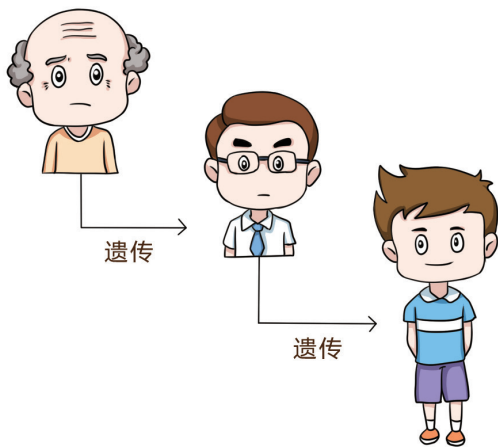


支气管哮喘



哮喘发病的危险因素包括宿主因素（遗传因素）和环境因素两个方面。遗传因素在很多患者身上都可以体现出来，比如绝大多数患者的亲人（有血缘关系、近三代人）当中，都可以追溯到有哮喘（反复咳嗽、喘息）或其他过敏性疾病（过敏性鼻炎、特应性皮炎）病史。大多数哮喘患者属于过敏体质，本身可能伴有过敏性鼻炎和/特应性皮炎，或者对常见的经空气传播的变应原（螨虫、花粉、宠物、霉菌等）、某些食物（坚果、牛奶、花生、海鲜类等）、药物过敏等。

哮喘患者的常见症状是发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，少数患者还可能以胸痛为主要



表现，这些症状经常在患者接触烟雾、香水、油漆、灰尘、宠物、花粉等刺激性气体或变应原之后发作，夜间和（或）清晨症状也容易发生或加剧。很多患者在哮喘发作时自己可闻及喘鸣音。症状通常是发作性的，多数患者可自行缓解或经治疗缓解。

很多哮喘患者在确诊之前常常经历很长时间的误诊过程，被诊断为慢性支气管炎、咽炎等，由于错误的诊断导致治疗方案的错误，不仅延误治疗，给患者造成身体上的痛苦，也给患者带来精神上、心理上的痛苦，经济上的付出也白白浪费掉。并且他们会经常使用抗生素，由于抗生素对哮喘病没有治疗作用，反复使用容易造成耐药。当然合并细菌



感染时，抗生素会有效。

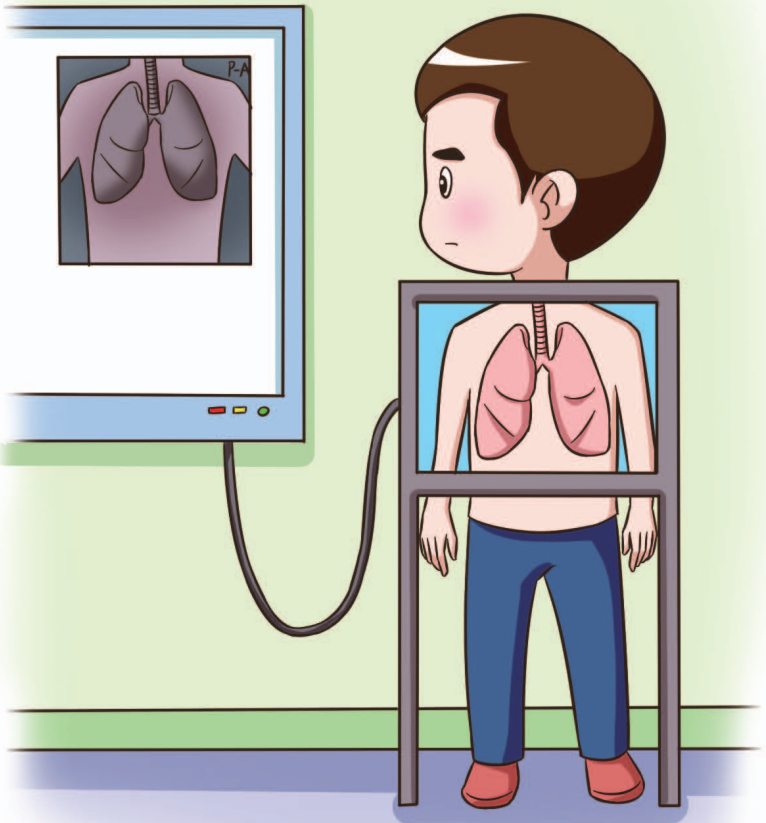
哮喘患者若出现严重急性发作，救治不及时可能致命。控制不佳的哮喘患者对日常工作及日常生活都会发生影响，可导致误工、误学，导致活动、运动受限，使生命质量下降，并带来经济上的负担及对家人的生活发生负面影响。

哮喘反复发作可导致慢性阻塞性肺疾病、肺气肿、肺心病、心功能衰竭、呼吸衰竭等并发症。

哮喘治疗应采取综合治疗手段，包括：避免接触过敏原及其他哮喘触发因素，规范化的药物治疗，特异性免疫治疗及患者教育。



慢阻肺



一 什么是慢阻肺

慢阻肺全称慢性阻塞性肺疾病，具有不完全可逆的气流受限的特点，是一种破坏性肺部疾病。它的死亡率高；伴有气促、咳痰、喘息并反复加重；不仅损伤气道、肺泡和肺血管，同时还损伤肺外组织，如骨骼、骨骼肌、心脏以及其他器官；是一个多基因的全身性疾病。

二 为什么会得慢阻肺

环境因素在慢阻肺发病中起主要作用。长期吸入有害颗粒或有害气体，引起肺脏慢性炎症反应，最后导致慢阻肺发生。常见有害颗粒或有害气体包



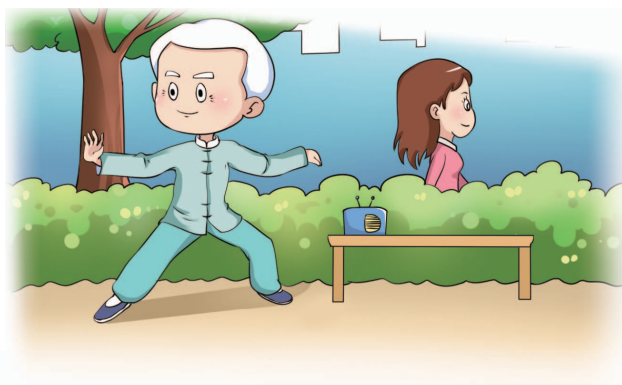
括：吸烟、二手烟、空气污染、职业粉尘、生物燃料烟雾等。在我国农村，慢阻肺的危险因素还与烹调时产生的大量油烟和燃料产生的烟尘有关。

目前，吸烟被公认为慢阻肺的重要发病因素，吸烟时间越长，吸烟量越大，患病率也越高。吸烟者慢性支气管炎的患病率比不吸烟者高10倍以上。

三 慢阻肺地护理

① 坚持适量的运动

适量的户外运动是对慢阻肺患者有益的。患者在户外运动时，可以选择散步或者太极拳等，不过不要疲劳运动，外出时，注意保暖防寒，可以使得身体更好的适应天气，减少患者的发作。

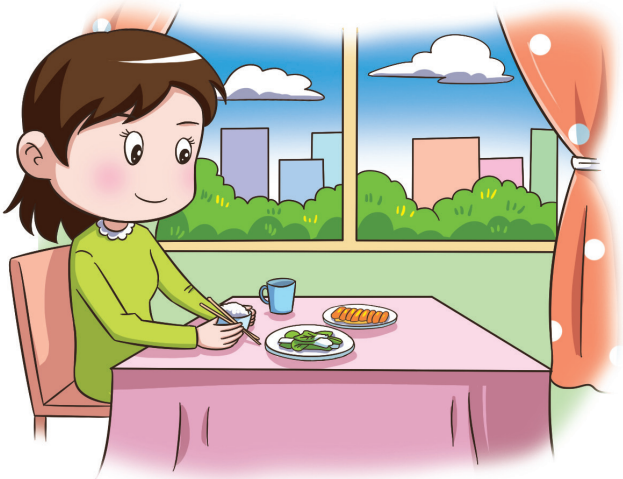


② 良好的心态规律生活

良好的心态对病人的病情有很大的帮助，病人要有信心战胜病情，这样才能积极的配合医生治疗。规律的生活对患者也很重要。慢阻肺患者一定要戒烟，烟雾中的有害物质可以加重病情，直接损伤呼吸道黏膜，所以说患者要戒烟，还要有良好的心态，保证自己充足的睡眠。

③ 保持营养

慢阻肺患者应合理安排饮食，保证营养。



④ 雾霾天尽量少外出

雾霾中含有直径2.5至10微米的颗粒物，也是慢阻肺急性加重的诱因之一。雾霾天气应当减少室外活动，减少户外锻炼，尽量少开窗户。出门时应佩戴专门防PM2.5的口罩。有条件时可以安装空气净化器。

⑤ 合理的药物治疗

患者可以进行雾化治疗，让黏稠的痰液咯出。及早防治慢阻肺。



慢阻肺早期，咳嗽、咯痰等症状并不明显，很多患者在明确诊断时肺功能已有中重度损害。

专家建议，四种人群应该定期检查肺功能：

一是长期吸烟者；二是有慢性咳嗽、咳痰、喘息症状者；三是经常接触污染气体、粉尘者；四是已确诊慢性呼吸道疾病的患者。