

<<敢活100岁>>

图书基本信息

书名：<<敢活100岁>>

13位ISBN编号：9787802069305

10位ISBN编号：7802069300

出版时间：2009-6

出版时间：光明日报出版社

作者：《新天地》杂志 编著，夏欣 主编

页数：271

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<敢活100岁>>

### 内容概要

本书取材于不同个体的生活亲历，真实可靠，生动好读。  
按照科学家的推论，人的生理年龄应该在100~150岁左右。  
其实我们每个人都可以在乐观而自信地瞄准100岁以上的生理年龄。  
久病成不了真医生，却可以获得比真医生更深刻的经验与教训。  
细节不是药方，医书上没有，也非医生所感，只能意会不可言传。

## &lt;&lt;敢活100岁&gt;&gt;

## 书籍目录

助医 不用药物成功控制糖尿病18年 眼科手术不能靠“一下子” “以毒攻毒”治好脚骨增生 骑自行车对付冠心病效果奇好 白矾、雄黄治带状疱疹最奏效 软化脑血管简易脑操可代药 竞走10年疗好失眠 分三步帮丈夫摆脱“三高” 尝到中医控压的甜头 踩石子“踩”走失眠症 冷水洗鼻腔甩掉药罐子 幸有医生“心理干预” 十字经自愈肩周炎 “金鸡啼鸣”击退颈椎病 自治胃下垂四招 驱除青光眼全凭护眼功 走出抑郁离不开亲情 把增生的骨质磨损掉 学以致用惠己及人 15年带病“健康”生活 老糖尿病人怎样横渡钱塘江的 中药探病源精心治失眠 综合治理偏瘫 内外兼治痛风不药而愈 8年抗脑梗终告捷 摩腹控制了胆囊息肉 老年抑郁症患者最怕被人忽略 一个医生与自身重症交战的50年教训 抑郁症当胃病医越治越重 错把氟哌酸当戴芬 忘带急救盒偏犯心绞痛 脊椎结核易误诊“腰突” 高血压忌乱服补药 悔不该患胆结石一拖半辈子 低血糖错当高血糖之险 4次心梗爆发的经过 终由前列腺肥大拖成尿毒症 不能让自己的身体跟着感觉走 原来是胃镜检查引发的脑出血 心脏病入腹痛与肠系膜上栓塞 32年老肝病让我久病成医 切莫大意失荆州 这些弯路本可以避免 都是自行用药惹的祸 轻信偏方险中毒 胶囊类药物不可随便打开服用 滥服龟蛇酒成肝炎 钉子扎的小伤竟截掉小腿 千元眼贴医无效 7年帕金森病错当“中风”医 腿疼不一定是关节炎 耳石症误诊白花三千元冤枉钱 两次大手术两次大教训百岁 石洁清：爱说爱笑爱神聊 陈南山：喜饮热水吃“软饭” 张赫敏：最能接受新事物 李宝雁：天天练脑 刘颂清：愿做顽皮老小孩儿 王智敏：能吃好动笑着活 蒋伯鸾：平常心静如水 梁淑云：保健常吃娃娃药 张春起刘福兰：用恩爱进补 张沛文：爱美爱到一百岁 刘慕平：每天下午“原地踏步走” 何国铃：早晚两次温水擦澡 王兰坡孟凡英：宽心化解暴脾气 郑集：讲究营养不等于吃保健品 王兆文：好喊船工号子唱渔歌 牛爱琴：心里敞亮顺其天命 陈王氏：饺子、可乐是最爱 陈椿：衣食住行皆在意 李兆魁李淑兰：追求自由自强和自立 张树模：有滋有味过平常日子 吴秀芳：生吃蔬菜熟炖肉 沙春风：好动爱玩不生气 康海秋：早晚自按足三里 孔庆春：傻有傻的好 许凤英：一日三餐鱼是最爱 陈丕中：年过百岁不“退休” 叶幼妹：吃肉喜甜喝擂茶 百岁寿星养生各有千秋自养每日“盘点”帮了健康大忙 “甩手功”甩走亚健康 防寒保暖“护耳操” 腿脚防老要早 我为什么不“三高” 70岁的人30岁的牙 步行运动的实用花样 面部按摩按走老花眼 健脑是第一要务 “倒行逆施”的坚持 医生教我刮手指 我做到了带病延年 各有各的道 心明眼才亮 戒烟10年 高玉宝的返璞归真健身术 钟南山的养生经 国学大师们缘何高寿食疗 简简单单由内养外 吃丝瓜抑制乳腺增生 饮食与体重：成也萧何败也萧何 治疗顽固性腹泻也靠吃 价钱少真管用的几个小验方 拍打手背加调整饮食化走老年斑 合理食用核桃、醪糟、红枣 对付高血脂的几样好东西 食核桃两周成功排肾结石 熟蚕豆减少帕金森药量 饮霜后桑叶神奇减肥 香蕉于胃黏膜的药效 我食红豆想瘦就瘦 生活因自制豆粥而改变 粥疗歌 猪肺烧花生免去咳喘苦 什么时候可以姜化药 哪些患者适用决明子辅助降压 作家流沙河独创芝麻玉米汤 对野菜情有独钟的名人们抗癌 饮食精调亲情滋养度过第一个5年 病急更不能乱投医 咬紧牙关冬泳气沉丹田唱歌 精神不垮最有效 明明白白与魔共舞 我凭什么抗癌“中彩” 20年坚持精神放松和自我锻炼 依次闯过心理关、化疗关、食疗关 全程陪病妻有我“大晴天” 患癌抗癌与负面情绪的释放转化 吃麦麸26年翻译家大胜 心相通让疗效一加一大于二 配合治疗须全身心名医 杨跃进明白说冠心病 王拥军指点脑中风误区 钟南山辩证聊咳嗽 孔令彪点评5病例 柳居正家庭按摩指导5篇 聪明的病人少花钱少受罪

## 章节摘录

助医不用药物成功控制糖尿病18年我今年82岁，既是一名内科医生，也是一个病人。

在平常人的眼里，医生个个会保养能长寿，其实不然。

医生这个职业，从青年时代起就天天在室内工作，看病、手术、查房，以及埋头搞科研、写文章等，一千就是半天，活动较少；加上天天在病人堆里过日子，对健康并不利。

1991年，65岁的我被确诊为 型糖尿病，1996年又相继发生了第一次心肌梗塞和慢性肾功能不全；1997年肺癌左下肺叶切除；1998年第二次心肌梗死，先后报过三次病危。

但到现在，我还能高质量地活着，胃口一直很好，吃嘛嘛香；经常外出活动，还能骑着自行车满街跑……之所以能这样，与我身体力行的“生活方式干预”密不可分。

反思多年防病治病的经验，我有一些关于糖尿病治疗的经验和教训，想告诉大家，帮助大家不要在保健之路上误入歧途，避免多病多灾。

防治不要错过三个“黄金时期”在上个世纪80年代初，我因患感冒高热入院，第二天抽血化验空腹血糖明显升高，体温正常以后复查血糖完全恢复正常，糖耐量试验正常。

这种升高，在医学上被称为“应激性高血糖”。

依据当时的医学理论，还不认为应激性高血糖和糖尿病有任何相对性。

因而我对检查结果也没有深究。

直到1991年，我空腹血糖达到7.2毫摩/升，经过葡萄糖糖耐量试验，确诊患有 型糖尿病、肥胖症、高血压等一系列疾病，才意识到之前的“应激性高血糖”其实是糖尿病的前奏。

此时也有相关文献明确提出：“应激性高血糖有些最终发展为 型糖尿病”。

根据我的亲身经历，有糖尿病倾向的人发生了“应激性高血糖”，即使还不能诊断为糖尿病，它也敲响了糖尿病的警钟，预示着未来可能发生 型糖尿病。

注意“应激性高血糖”是防治糖尿病的第一个黄金时期。

防治糖尿病的第二个黄金时期是糖尿病前期，糖尿病前期是患者在平时的常规检查就发现空腹血糖增高，即空腹血糖在5.6至7.0毫摩/升之间（注：此为空腹血糖受损），或者餐后2小时血糖在7.8至11.1毫摩/升之间（注：此为糖耐量受损），但是做了口服葡萄糖耐量或者馒头餐试验排除患有糖尿病，这两种情况被统一称为糖调节受损，它预示着糖尿病即将发生。

防治糖尿病的第三个黄金时期就是患上糖尿病早期，我认为有两类人，第一类人是刚刚确诊为 型糖尿病的人，按照中华医学会糖尿病学会编写的《中国糖尿病防治指南》建议先“饮食控制、运动治疗2~3个月”，控制住血糖。

第二类人是根据注射胰岛素等药物疗法强化治疗后，非药物治疗也控制住了血糖值。

老办法管用，但必须到位处于这三个黄金时期的准糖尿病病人，如果采用非药物干预治疗，能取得满意的疗效，更能避免下半生慢性病缠身的窘境。

其实糖尿病的非药物治疗并没有什么神秘的举措，但是这些老方法的关键是“必须到位”。

疾病对健康从来不讲客气，健康对疾病也不能和稀泥，放低标准。

我自己从“应激性高血糖”到确诊患上糖尿病经过了十多年，在这十年里，虽然身体不断发出警钟，可是我却心存侥幸，没有重视。

但是在此后的18年里，我以糖尿病饮食、健康减肥、适当运动开始进行非药物干预疗法，虽然不是一步到位，但是效果还是很明显的。

从1996年至今，除了重大疾病做手术等特殊时期，我84次空腹血糖检查中没有一次超过7.0毫摩/升；餐后2小时血糖做过64次，没有超过10.0毫摩/升；糖化血红蛋白总数共做过34次，只有一次不合格。

限食、减肥样样不能马虎严格地进行糖尿病的饮食疗法，是防治糖尿病的关键。

口福和健康之间，两者不可兼得。

很多病人在饮食上控制不住，一是因为经受不了美食的诱惑。

二是依赖药物过重。

很多病友总是希望大夫多开一些药物，好让自己多吃点东西。

殊不知，控制饮食降糖是一方面，减轻胰腺负担，保护胰腺功能是更重要的一方面。

## &lt;&lt;敢活100岁&gt;&gt;

随意增减降糖药，饮食疗法形同虚设，就出现了很多“美食和药物”两不误的病友。三是现在很多医院都是开方走人，大夫工作忙，无暇为病人制定符合个体化差异的饮食治疗。减肥是防治糖尿病的另一关键因素。

肥胖的病友必须在医生的指导下减肥，增加体力活动，消耗热量，务必使自己的体重达标。在查出这些病之前，肥胖已伴随我有五六年了。

虽然我知道胖人疾病多、胖人寿命短等医家格言，但我以为，像我这种在凭票证供应年代胖起来的人，吃的大都是素食，根本就没有摄入大鱼大肉等高脂肪食品，这样的胖无关紧要。

现在反省起来，我还是因碳水化合物摄入过多、体力劳动减少，加上年老基础代谢率下降而胖起来的。

于是，我摸索了一条适合自己的健康减肥之路。

第一步：节制饮食和适当运动我根据糖尿病的饮食要求，按照轻体力劳动的标准（每千克体重25千卡的热量乘以我的理想体重62千克）计算出一天的总热量为1550千卡。

再依照食物成分占总热量的百分比及平衡膳食的原则，调整膳食结构，合理分配一日三餐，以达到控制膳食总热量、节制饮食的目的。

同时，以我自己喜欢的方式，如慢跑、散步和骑自行车等，进行适当的有氧运动。

经过4个多月的减肥，体重就减少了10公斤。

我对这样的减肥效果感到很满意，于是坚持这样的膳食原则和运动方式达7年之久。

第二步：选吃红薯、辣椒和大蒜等减肥食品随着近几年来对肥胖症认识的深入，发现腹部型肥胖的风险性更大。

回顾过去几年的减肥成果，腰围仍大于96厘米，尚未达到减肥标准。

于是，我考虑要进一步节制饮食。

从翻阅的医学书刊和科普读物中发现红薯的减肥作用不错，辣椒也有减肥作用且我爱吃，大蒜有调整血脂的作用。

于是，我从1999年5月决定在原来总热量不变的情况下，把这三种食物加入食谱中，以熟红薯为主，每日早餐一次约200克左右，大蒜每天最少吃两次共25克左右，红辣椒适量。

第三步：做腹部减肥操继第二步之后，又过了两年多，我突然想到妇女产后保健操中，平卧位抬腿向上和仰卧起坐等有锻炼腹部肌肉、增加腹部肌力的作用。

人老了，做仰卧起坐可能会有困难，但可以做平卧位的抬腿向上。

我每天连续做120~150次仰卧位抬腿向上，中间稍停，休息3~4次。

具体做多少次要因人而异，且量力而行、循序渐进。

三步减肥法让我从内到外大有改观：将军肚消失了，腹壁变薄了；B超检查，脂肪肝消失了。

通过减肥治疗的成功，使代谢综合症的其他表现都得到改善：血糖降低、血压稳定、血脂改善，这些变化都降低了心肌梗死和卒中的风险。

此外，医生原则上指导病人，具体操作还要看病人自己。

要拥有健康的生活方式，医患沟通非常重要，除了饮食治疗、减肥，还要注意饮食平衡、戒烟限酒等。

从我的亲身经历证明，从糖尿病的早期开始非药物治疗，可以取得满意的效果，糖尿病是终身性疾病，但终身性疾病却不一定终身用药，而生活干预却要伴随终身。

眼科手术不能靠“一下子”我的老伴双眼高度近视多年，二十多年来靠戴隐形眼镜。

随着年龄增长，近年又长了白内障，真是雪上加霜。

我们听说可以通过换人工晶体手术，一并解决高度近视和白内障，非常动心。

几经商议，特到一家全国著名的眼科医院求医，挂了专家号，几次治疗体检后，我们交了近千元的点名费做右眼手术。

当时在手术室外等候的患者非常多，把老伴送进手术室，没过几分钟，手术就结束了。

第二天，我们又挂专家号，医生揭了纱布，滴了眼药，称手术很成功，让回家休养，按时上药。

但是接下来几天，老伴发现右眼什么也看不清，到医院复查，仍说是正常现象。

因为这是全国著名的医院，在候诊大厅里终日座无虚席，我们看到有的老年患者也像我们这样，抱怨



<<敢活100岁>>

花了上万元，用的是进口的人工晶体，可是仍然什么都看不清。我们的心凉了半截，但还是总往这家医院跑，想早点看见东西。到了第二年3月，我们终于听到最害怕听到的诊断，专家告诉我们，老伴的眼底发生了病变，已经没有什么好办法治疗了。我们如同冰水浇头，一年多苦苦求医，没想到居然是这样的结果。困坐愁城，老伴想到中医治疗。我们来到中国中医研究院所属的某家医院，挂了一个普通眼科号，向中医大夫讲了自己换人工晶体手术过程。医生安慰我们说，别紧张，会有办法的，精神放松有利于治疗。医生给我老伴测了眼压、查了眼底，开了些中西药。

<<敢活100岁>>

编辑推荐

《敢活100岁教训与经验同等重要》：经验，因为成功而得以无限复制，教训，因为不可复制而更显珍贵。

3步法摆脱“三高”，18年不服药控制糖尿病，4次心梗的教训，各有各的道，心明才眼亮。

#### 版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>