

# Mayo Clinic 健康通讯

可靠的资讯——只为更健康的生活

VOLUME 34 3月刊 2016年3月

## 本期要点

健康贴士 ..... 3  
减少糖类摄入。

新闻和观点 ..... 4  
桑拿浴降低猝死风险。  
从锻炼中获益比你想象的更容易。

喝酒还是不喝 ..... 4  
权衡利弊。

预先医疗声明 ..... 6  
给亲人的礼物。

药物治疗管理 ..... 7  
了解服用的药物。

专家意见 ..... 8

## 下期预告

遗传性脱发  
治疗会有帮助。

营养支持  
当不能进食时。

诱发消化性溃疡的细菌  
治疗幽门螺旋杆菌。

评估驾驶能力  
了解何时不能再开车。



## 坐骨神经痛

### 腰痛和腿部放射痛

您腰痛已有一段时间，但现在又出现腿痛和从臀部窜到腿部的针刺样疼痛。

医生说这可能是坐骨神经痛。坐骨神经痛是因为从脊髓发出的神经根受到了压迫。这些脊髓的神经分支从腰椎骨之间的开口（称为椎间孔）发出后汇合形成坐骨神经。坐骨神经从腰部发出，经臀部向下沿双腿后侧走行。

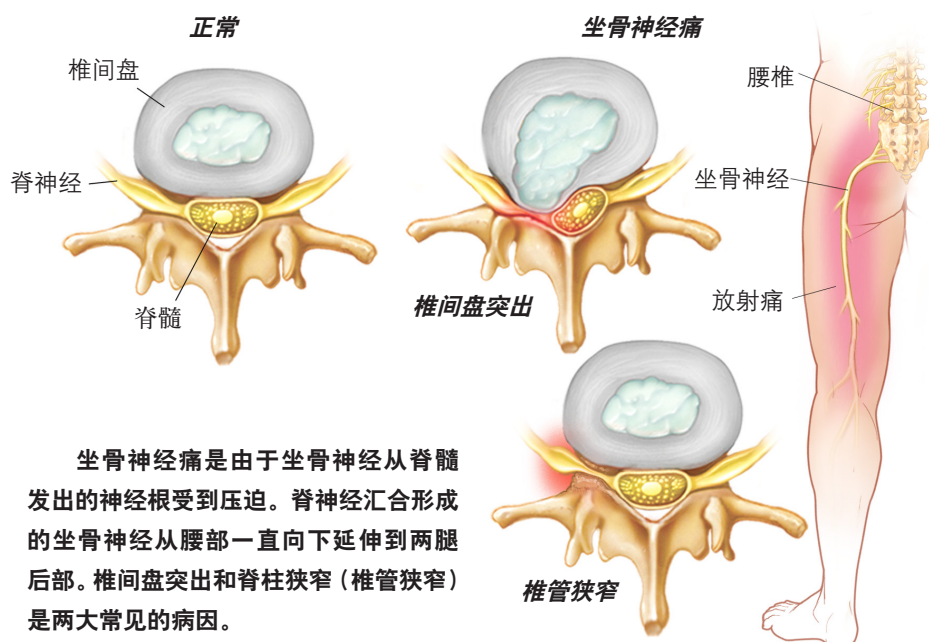
多种疾病可引起坐骨神经痛。找医生检查有助于明确病因，尤其是在

疼痛持续超过一周、疼痛剧烈、进行性加重或者出现下肢无力和麻木时。

### 坐骨神经痛的病因

坐骨神经痛的症状一般由腰椎问题引起，例如：

■ **椎间盘突出**——也称为椎间盘破裂或脱出，这是坐骨神经痛最常见的原因。脊柱相邻两块椎骨之间的软组织垫称为椎间盘。当椎间盘中央部的凝胶样内核向外推挤并突破外层纤维环时，即发生椎间盘突出。膨出的椎间盘可压迫神经根。随着时间的推移，出现炎症和压迫神经的椎间盘部分通常会缩小并与神经分离，因此症状会



坐骨神经痛是由于坐骨神经从脊髓发出的神经根受到压迫。脊神经汇合形成的坐骨神经从腰部一直向下延伸到两腿后部。椎间盘突出和脊柱狭窄（椎管狭窄）是两大常见的病因。

逐渐缓解。这就是为什么坐骨神经痛的症状经常会在数月内消失的原因。

■ **椎管狭窄**——是指脊柱一处或多处发生狭窄。到 50 岁时，大多数人的脊柱至少会出现一些椎间盘或脊柱（关节突）关节磨损的表现。因此，会形成椎间隙狭窄、骨性增生或椎间盘膨出，导致坐骨神经根受压。

■ **腰椎滑脱**——磨损性改变也会引起腰椎滑脱，即椎体稍向前移，引起脊神经根所在的椎间隙狭窄，从而可能诱发坐骨神经痛。

坐骨神经受压还有一些较少见的

## 提示性症状

提示坐骨神经根受到压迫的症状包括下列一种或多种，通常只见于单腿：

■ **深部的疼痛**，从腰部向下，经臀部放射至下肢。如果是椎间盘突出引起的坐骨神经痛，疼痛在坐下或用力时会加重。如果是椎管狭窄引起的坐骨神经痛，疼痛在长时间站立或行走后会加重，向前弯腰时会消失。

■ **从腰部一直到腿都会感到烧灼痛、刀割样痛或刺痛。**

■ **出现肌肉无力、麻木或腿脚活动困难。**

坐骨神经痛通常不是急症，但如果神经根严重受压，可能需要急诊手术。如果出现下列任何症状或体征，请立即就医：

■ **突发剧烈疼痛或疼痛突然加重。**

■ **突然出现麻木、感觉丧失或无力，扩散到腹股沟区或单侧或双侧下肢。**

■ **大、小便失禁。**

病因。其中包括脊柱内或侵入脊柱的肿瘤或囊肿，以及臀部梨状肌压迫坐骨神经。

此外，有些疾病也会出现与坐骨神经痛相似的症状，包括髋关节疼痛——髋关节是连接脊柱和骨盆的关节——和周围神经病变造成的腿部神经损伤，这可能是糖尿病潜在的并发症。

在非紧急情况下，对下肢放射痛的病因诊断主要依靠症状、病史以及一系列的体格检查，例如把身体摆成某种姿势观察是否能诱发疼痛，以及肌力和神经反射检查。这些检查的关键是判断症状是由坐骨神经痛及其最常见的病因所致，还是另有原因。

如果怀疑是坐骨神经痛，不需要进行额外的诊断性检查，除非症状持续或在保守治疗数周后没有明显改善。

## 保守治疗

即使没有任何治疗，大约 75% 的患者在大约 1-3 个月内坐骨神经痛症状也能自行缓解或明显改善。因此，早期治疗主要是为了控制在身体恢复过程中出现的疼痛和不适。可以通过：

■ **药物治疗**——非处方类止痛药通常是缓解疼痛的首选。对更严重的疼痛可以尝试某些处方类止痛药。

■ **活动调整**——一般来讲，应尽量多活动，但要采用不会使疼痛加重的方法。

不是说不能休息一两天。但是，长时间不活动并无益处，因为卧床休养会使肌肉力量减弱，骨质出现减少。只要能耐受，就要尽量坚持日常的各项活动。你也可以尝试温和的锻炼，

比如步行或游泳。椎管狭窄的患者可以在步行时使用手杖，或进行蹬车练习，这有助于你在运动时身体前倾，帮助扩开椎管和尽可能减少神经受压。

■ **物理治疗**——一旦疼痛得到控制，物理治疗通过拉伸训练能帮助你恢复正常的腰背部活动功能，并教会你在日常活动中如何护理和保护腰背部。用热敷袋或冰袋包裹上毛巾敷在疼痛部位，每次 15 分钟，每天 3-4 次，有助于缓解症状。

长远来说，加强腰背部和腹部肌肉稳定性的物理训练对预防日后坐骨神经痛发作和腰痛大有裨益。

■ **减轻体重**——这有助于减轻腰椎

## MAYO CLINIC 健康通讯

总编辑	医学主编
Aleta Capelle	Robert Sheeler, M.D.
副总编	医学副主编
Rachel Bartony	Amindra Arora, M.B., B. Chir.
Joey Keillor	编辑策划
医学插图	Deirdre Herman
Michael King	校对
运营经理	Miranda Attlessey
Christie Herman	Alison Baker
行政助理	Julie Maas
Beverly Steele	

## 编委会

Shreyasee Amin, M.D., 风湿病学; Amindra Arora, M.B., B.Chir., 胃肠和肝病; Brent Bauer, M.D., 内科学; Julie Bjoraker, M.D., 内科学; Lisa Buss Preszler, Pharm.D., 药理学; Bart Clarke, M.D., 内分泌和代谢病学; William Cliby, M.D., 妇科学; Clayton Cowl, M.D., 呼吸和重症医学; Mark Davis, M.D., 皮肤病学; Timothy Moynihan, M.D., 肿瘤学; Daniel Roberts, M.D., 医院内科学; Robert Sheeler, M.D., 家庭医学; Phillip Sheridan, D.D.S., 牙周病学; Peter Southorn, M.D., 麻醉学; Farris Timimi, M.D., 心脏病学; Matthew Tollefson, M.D., 泌尿科学; Debra Zillmer, M.D., 骨科学; Aleta Capelle, 健康资讯。委员: Rachel Bartony, Joey Keillor.

《Mayo Clinic 健康通讯》为 Mayo Clinic Health Letter 中文版，由惠每医疗管理有限公司独家在中国发行。惠每医疗管理有限公司属美国梅奥医疗集团（Mayo Clinic）和高瓴资本（Hillhouse Capital）共同成立的在华合资公司。Mayo Clinic 授权惠每医疗管理有限公司在华使用 Mayo Clinic 医疗信息和知识产权，用于患者教育和帮助医生提高中国医疗质量。

的压力，从而减轻坐骨神经根受到的压力。

■ **替代治疗**——有些人发现针灸、按摩、冥思和脊椎按摩有助于改善他们的症状。

### 疼痛迁延不愈时

大约 10%-30% 的非急症坐骨神经痛患者在保守治疗几周或几个月后症状不能完全缓解。如果症状不是很严重或没有逐渐衰弱的表现，可以选择继续保守治疗，以期症状逐渐好转。

另一个方案是在神经根受压的部位局部注射糖皮质激素以减轻炎症。如果有效，疼痛缓解通常能维持数月。但是，药物注射的次数是有限制的。

如果经保守治疗后仍有令人虚弱的症状和体征，或开始出现肌无力或大小便失禁，可以选择手术缓解压迫症状。尤其是椎管狭窄引起的坐骨神经痛，必要时可考虑手术治疗，因为与椎间盘突出相比，椎管狭窄引起的症状更有可能进一步发展。

椎管狭窄最常用的手术方式包括切除一块或多块椎骨的后部，扩大脊柱内的空间。可以采用骨质融合和硬质材料填充支撑来改善脊柱的稳定性，尤其当椎体由于关节磨损出现脊椎滑脱而向前脱出时。

对于椎间盘突出，需要去除压迫神经根的椎间盘组织（椎间盘切除术），有时能通过小切口和微创手术完成。□



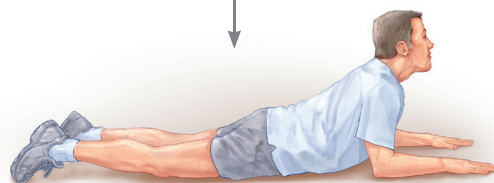
坚持 5-10 秒钟，重复数次。



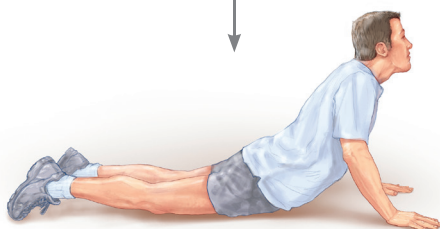
坚持 30 秒钟 - 1 分钟，必要时重复



**基础拉伸**——在可耐受情况下，坚持尽量长的时间



**中级拉伸**——坚持 5 分钟或视耐受情况而定



**高级拉伸**——坚持 5-10 秒钟，共重复 10 次，或者坚持 1 分钟，重复 1 次

这套练习如果有效，医生或理疗师会建议您每天做几次。做这套练习不会加重腿部症状。腰痛虽可能持续存在，但普遍会有好转。理想情况下，任何腿部症状都会减轻。注意，只做能够耐受的练习。

## 健康贴士

### 减少糖类摄入

糖类能增加食物的热量，糖类摄入过多会带来肥胖和其他潜在的健康风险。要限制糖类的摄入，应当做到：

■ **远离有添加糖的食品**——添加糖的主要来源为含糖饮料（包括运动饮料和果汁饮料）和蛋糕、饼干、派等糖果点心。

■ **用更健康的食物代替糖**——购买新鲜的水果，家里储存一些不加糖的冷冻或罐装水果。制作甜点时发挥创意，比如，烤苹果派时用肉桂代替糖、用原味酸奶搭配烤菠萝或混合莓子。用水果或浆果而不是糖浆来增加烤面包、煎饼或麦片的甜味。水果和乳制品天然含有糖分，但它属于高营养密度食物，在摄入这些糖分的同时，可以为机体提供大量的营养成分。

■ **喝苏打水代替甜饮料**——尝试以不同口味或原味的苏打汽水作为每日零热量的无糖提神饮料。用莓子或其他水果加脱脂牛奶打成奶昔，自制营养饮品。

■ **阅读营养标签**——如果在食品标签上，白糖、玉米糖浆、右旋糖、蔗糖、葡萄糖、果糖、麦芽糖、红糖、黑蔗糖或高果糖玉米糖浆排在配料表的前几位，这种食品就可能含有大量的添加糖。通常，你可以找到一种少糖、无添加糖或人工甜味剂的同类食品。□



## 新闻和观点

### 桑拿浴降低猝死风险

有时候健康和享受可以完美结合。比如芬兰式桑拿浴带来的酣畅淋漓的体验——至少能降低心源性死亡的风险。

芬兰的研究人员招募了 2300 名男性受试者来研究长期、规律桑拿浴的益处。研究结果显示，与每周 1 次桑拿浴相比，每周进行 2-3 次桑拿浴的人心源性猝死的风险下降约 22%。每周进行 4-7 次桑拿浴的人心源性猝死的风险下降 63%。桑拿时间超过 11 分钟的男性心源性猝死风险低于桑拿时间较短的人。研究还发现经常蒸桑拿的男性比不经常蒸桑拿的男性寿命更长。

研究人员只能对桑拿有益健康的原因进行推测。这可能是因为在桑拿时心率通常会升高到中等强度运动时的水平。桑拿浴也有助于降低血压、改善血管和神经系统功能，一定程度上降低心律失常的发生风险。可能还有其他有益于健康的原因，比如单纯的放松、公共桑拿时的社交因素或在健身中心进行桑拿。□

### 从锻炼中获益比你想象的更容易

推荐的运动量包括每天至少 30 分钟中等强度的锻炼，每周 5 天。这是很好的建议，很可能带来健康获益。但是每天余下的 14-18 个小时清醒时间该怎么做呢？

近期的一项研究显示，还有其他方式能降低早死风险，不需要额外费太多力气。每小时用 2 分钟的低强度活动代替 2 分钟的静坐或几乎不动的站立，受试者在 3 年的研究期间死亡风险下降了 33%。换言之，每小时进行几分钟的随意散步、做一些轻松的家务或其他轻体力活动，对健康都有很大好处。

研究作者推测，这种获益可能仅与活动的时间长短有关。他们指出中等强度锻炼的两个重要弊端。一是很多人无法达到每天 30 分钟、每周 5 天的目标——甚至完全不运动。二是即使达到推荐的最低运动量，也只占一个人清醒时间的 2% 或更少。

低强度活动消耗卡路里的速度不及中等强度的运动，但如果你花更多时间进行低强度活动，随时间延长，你消耗的总热量将赶上或超过最低运动推荐量所消耗的热量。每小时从静坐或静立中动起来，在家里或办公室周围走一走，做点儿家务，是一种相对没有痛苦的方法，至少是用活动代替了一部分静止不动的时间。

如果你一天中有太多的时间都不活动，就非常有可能从打破整天不动的任何形式的活动中受益。□

## 喝酒还是不喝

### 权衡利弊

你可能听说过喝葡萄酒有益健康。葡萄酒是有保护作用，尤其对于心脏。但大量证据表明饮酒同样会对健康产生负面影响。

一定要认真考虑饮酒的风险。在一些情况下，最好一滴酒也不沾。如果真要喝酒，关键点是要适度。

### 大量饮酒的风险

大量饮酒有百害而无一利。大量饮酒或高危饮酒的定义是，所有女性和年龄大于 65 岁的男性每天饮酒超过 3 杯或一周超过 7 杯；65 岁和年龄小于 65 岁的男性每天饮酒超过 4 杯或每周超过 14 杯。

**过度饮酒**——有时甚至是少量到中等量的饮酒——也会对身体造成伤害，包括：

■ **脑功能受损**——过度饮酒会减慢脑细胞之间的信息交流，引起众所周知的醉酒反应，包括言语不清、平衡和运动协调性下降以及判断力受损。

长此以往，经常大量饮酒事实上会导致脑细胞体积变小、脑功能改变和脑容量萎缩。

■ **心血管疾病**——尽管少量到中等量饮酒可能对心脏有保护作用，但大量饮酒会导致一系列心脏问题，包括心肌受损（酒精性心肌病）引发心力衰竭、脑卒中和心律失常。日积月累，大量饮酒也可导致高血压。

■ **肝病**——由于肝脏要处理你喝下

的绝大部分酒精，长年大量饮酒也会损害肝脏。过度饮酒可导致脂肪在肝脏沉积，引起脂肪肝。这会增加肝脏的负担，使肝脏更易出现炎症，例如酒精性肝炎。过度饮酒也可导致肝脏瘢痕组织沉积，增加肝硬化的风险。肝硬化是一种致命性疾病，会严重影响肝脏功能。

■ **胰腺炎**——长期大量饮酒会破坏胰腺的代谢功能，胰腺炎风险增加，可以是突然发病或慢性起病。

■ **癌症风险**——饮酒量越大，某些癌症的发病风险越高，包括口腔癌、咽癌、喉癌、食管癌和肝癌。但即便是少量饮酒——每天不到 1 杯——也会使乳腺癌风险轻度升高。这种风险随饮酒量增高而增高。酒精在体内的分解会提高血液循环中某些激素的水平，包括雌激素，与乳腺癌发病风险升高有关。此外，酒精的分解产物会产生毒性反应，引起 DNA 损伤及对癌前基因突变的易感性增加。

■ **意外和受伤**——在一些人，即使是少量饮酒也会引起平衡和判断力受损，反应性下降。酒驾的血液酒精浓度法定标准是 0.08%（美国标准——译者注），相当于体重 200 磅（约 90 公斤）的男性饮酒 4 杯或体重 150 磅（约 68 公斤）的女性饮酒 2.5 杯。但即使是较低的血液酒精浓度也可导致驾驶能力受影响。此外，喝一两杯酒即会增加绊倒和摔倒的风险，可能会造成骨折。年龄越大，酒精产生影响的速度越快。

此外，酗酒——定义为男性每次饮酒≥ 6 杯，女性每次饮酒≥ 4 杯——会导致更多的健康风险。

可能的获益

几个大型研究表明，与不饮酒或大量饮酒者相比，少量至中等量饮酒者的心脏病发作或死亡风险较低。有规律的适度饮酒——对于健康成年人而言，即所有年龄的女性和 65 岁以上男性每天饮酒最多 1 杯；65 岁和不到 65 岁的男性每天饮酒最多 2 杯——能降低心脏病发作和缺血性脑卒中的风险。

这种获益在心脏病高风险人群中最为明显，包括老年人和糖尿病人群。一项对超过 4400 例老年人的研究表明，适度饮酒与心脏病风险降低相关。在年轻成年人中也发现适度饮酒的获益。

适度饮酒可能通过增加高密度脂蛋白（HDL）胆固醇（“有益”胆固醇）的水平和预防血栓形成来维持心脏健康。

红酒长期以来被认为是最有益于心脏健康的酒类。它含有酚类和类黄酮等具有抗血栓和抗氧化作用的物质。然而，从总体上看，不同的酒类之间差异极小。

尽管指南给出了每日的饮酒限量，但每天饮酒并不可取。每天喝酒会习以为常，会使饮酒量增多，产生健康问题。最好不要经常饮酒。酒精也含有空热量（无营养价值的热量），会使体重增加。

什么时候不能饮酒

某些情况下，饮酒的风险超过潜在的获益。如果你存在以下情况，只能在咨询医生后非常小心地饮酒：

■ 已被诊断为酒精滥用或酗酒，或有明显的酗酒家族史。










■ 患有饮酒会加重病情的疾病，例如肝脏或胰腺疾病、心力衰竭或出血性脑卒中。

■ 服用某些会与酒精发生相互作用或影响肝脏的药物。

如果你现在不喝酒，没有指南会建议你开始喝酒。对某些人来说，饮酒的弊大于利。

下次看病时，可以和医生讨论你的饮酒量和对健康的影响。医生能帮助你做出最适合你的决定。□

何为适度？

	每天	每周
 所有年龄	 或更少	 或更少
 >65 岁	 或更少	 或更少
 ≤ 65 岁	 或更少	 或更少

# 预先医疗声明

## 给亲人的礼物

事先做好医疗声明，计划在临终时如何获得有质量的生活，可能还不是每个人在遗愿清单中都认真考虑过的事情。但事实上，预先计划一下你想要得到的医疗救治，确保即使在你病重得说不出话时别人也能了解你的想法，这是关爱自己和关爱亲人关键的一步。

你能做的最重要的事情之一，就是与家人和医生一起，开诚布公地讨论当你无法为自己做决定时你希望接受哪些治疗。

通过一系列法律文书，这种预先医疗声明能保证你得到自己想要的治疗，让亲友能轻松做出决策，减少大家在选择你想要的决策时的困惑或不同意见。

预先医疗声明通常需要指定一个可信任的亲人作为你的医疗代理人，并拟定生前遗嘱。有些声明还包括指定病人临终时维持生命治疗的医生或医嘱。



### 医疗代理人

授予某人法律权利代表你做出医疗决定是重要的一步。这个人应当愿意执行你的意愿。这个人是你的代理人，在文书中被称为长期医疗代理人——不要与财务代理人混淆。

确保你的代理人理解你的医疗目标并支持你。要和代理人保持沟通，这一点很有用，因为你的需求与意愿可能会有变化。要记住，你的代理人只有在你无法再为自己做出决策时才能介入。

### 生前遗嘱

生前遗嘱是一份法律文书，详细说明在临死和不再有治愈可能时你希望或不希望采用的维持生命的治疗措施，以及有关疼痛治疗或器官捐赠的说明。只有当你不再能表达自己的愿望时，生前遗嘱方能生效。

生前遗嘱很难做到详尽。医生可以提供帮助，美国医疗保险（Medicare）目前可以报销因拟定预先医疗声明看医生的费用。

拟订生前遗嘱时最大的一个挑战是日益增多的用于维持生命的新技术和这些治疗对患者个体的影响。你可以把生前遗嘱当成记录你的整体治疗目标和意愿的地方。需要考虑的问题包括：

■ **抢救复苏**——你可能需要考虑如果心跳停止时你是否希望医护人员做出恢复你心跳的努力以及复苏的时机。你也可以特别声明：拒绝复苏（DNR）。如果你的医疗文件中有此声明，会记录在医院或疗养院的病历中，在你的病床边会贴上 DNR 标志。

■ **机械通气**——决定在无法呼吸时，你是否希望用呼吸机代替你呼吸（机械通气），以及应用呼吸机的时机和时间长短。与 DNR 相似，你可以加上拒绝机械通气的声明，有时也称为拒绝气管插管（DNI）。

■ **营养支持和补液**——这是指你是否希望通过静脉、胃管或静脉插管接受营养和补液以及接受的时机和时间长短。

■ **透析**——考虑当肾脏失去功能时，你是否希望接受透析将代谢废物从血液中清除并调节体液平衡，以及透析的时机和维持时间。

■ **抗生素或抗病毒药物**——决定自己在临终时是否希望积极治疗感染，还是顺其自然。

■ **姑息治疗或临终关怀**——这包括在不违背你其他治疗意愿的前提下，采取任何可能让你感到舒适和缓解疼痛的治疗手段。姑息治疗是为生存时间有限的慢性病患者提供的综合性治疗。临终关怀的重点是让生命走到尽头的患者保持有质量的生活，直至生命结束。

■ **组织和器官移植捐赠**——当捐赠的器官被取出作移植之用时，器官捐赠者会暂时性接受生命维持治疗，直至手术结束。为避免任何混淆，你可以在生前遗嘱中声明你理解这种暂时性干预措施的必要性。

■ **捐赠遗体供科学研究**——联系当地的医学院、大学或遗体捐赠项目，了解如何进行遗体研究捐赠登记。



### 让大家知道



预先医疗声明必须是书面的。在一些组织机构的网站上可以

以下载相应表格，例如：

美国国家临终关怀和姑息治疗组织。在美国律师协会的网站 [www.american-bar.org](http://www.american-bar.org)，搜索“消费者工具箱”可以获得有用的资源列表。

确保你的代理人和生命中其他重要的人——配偶、成年儿女、医生、律师——拥有这些表格的复印件或知道如何拿到这些文件。在家里其他人容易找到的地方留下备份。

最重要的，确保你的代理人了解你的意愿或对人生的一般看法。□



# 药物治疗管理

## 了解服用的药物

最近几年，你一直在吃好几种药物，但由于新添的疾病和看过三个不同的医生，你又要开始吃四种新药。这些药要在不同的时间吃，两种在饭时服，一种吃完后不用再开，至少你认为不用。

服用多种药物会让情况迅速变得复杂，很容易就会忽视药物治疗的细微差别。医生可能无意间开出了有不良相互作用的药物，或又开了不再需要的药物，或者没有按最佳剂量处方。如果你有一种以上的慢性病、换了医生、看过不止一个医生或光顾了多个药店，更容易出现这些问题。

为应对这些挑战，现在很多医护人员和药店能提供药物治疗管理（MTM）服务。这需要咨询药剂师，由药剂师彻底检查你服用的所有药物和保健品。目的是确保你的用药尽可能的安全、有效、简单，服用方便又经济实惠，并帮助你在管理自己的药物中发挥积极作用。

### 可能做什么

药物治疗管理咨询最好采用面对面的方法与接受过综合药物评估训练的药剂师交流。根据你的情况，你可能需要像看病一样进行预约，或者可作为门诊或住院治疗的一部分。一些零售药店和独立药店也能提供这种服务。一次评估一般持续 30 – 60 分钟。

具体的过程因人而异，但一般有几个关键目标，包括：

■ **药物评价**——这是一个综合评估，药剂师要了解您的健康状况，检查你服用的所有处方药和非处方药、草药或保健品。在初次综合评估后，后续的随访评估通常更有针对性。

药剂师会评估每一种药物，判断其是否仍有必要，服用剂量是否安全和有效。药剂师也会询问你是否愿意和能够按医嘱服药。还会考虑药物之间可能的相互作用和与草药或保健品之间的相互作用。此外，药剂师还会教育和指导你正确服用所有药物和使用监测设备。

药剂师的目标是尽量降低药物的风险，提高医生处方中药物治疗的成功率——从而促进用药者的健康和幸福。

■ **建立个人药物记录**——这可以是一份你能够常备在身边的文件，这是一种把重要信息集中在一起的方法。内容可以包括基本的处方信息、开始服药和停药的时间、咨询

### 适合你吗？

如果你在服用多种药物，药物治疗管理值得一试，尤其是如果你：

- 对药箱中的药物感觉崩溃
- 记不住吃什么药、什么时候吃
- 正在进行抗药物不良反应的治疗或担心药物之间的相互作用

时的联系方式——还可以记录用药中出现的问题，或想要问医生或药剂师的问题。这份文件是为了帮助你更好地管理用药，准确地与治疗小组的成员沟通交流。

■ **制定药物行动计划**——如果药物不良反应被明确，需制定解决问题的计划。很多步骤可以在药剂师进行药物治疗管理咨询的当时进行，例如找到简化药方或减少药费的方式。该计划通常还包括记录所采取的行动方案，可以由你或医生来完成。

■ **可能需要转诊治疗**——大约 75%-80% 的治疗调整或其他干预措施可以由药剂师在进行药物治疗管理咨询时完成。但是，也可能有必要把你转诊到医生那里解决问题。

### 为什么这样做？

研究表明，药物治疗管理能改善很多健康指标，例如能降低血压或胆固醇水平，减少住院需求和急诊次数，降低过早死亡的风险。此外，药物治疗管理能改善药物治疗的后续执行情况，提高药物安全性，降低医疗支出。

医生或药剂师可能会推荐你预约药物治疗管理咨询。如果没有推荐，你可以要求预约来接受药物评价。美国医疗保险（Medicare）针对一部分患者的处方药保险方案和许多商业保险方案能够报销药物治疗管理的费用。请查询你的具体保险方案，明确你的情况是否符合报销条件。□

# 专家意见

**问** 如果我注意吃升糖指数低的食物，是不是能够减重？

**答** 升糖指数是衡量含碳水化合物的食物对血糖水平影响的指标。

升糖指数从 1-100，数字越高代表对血糖影响越大。升糖指数≥ 70 属于高升糖指数，会导致血糖水平显著升高。

了解食物升糖指数的排序能够帮助你评估所摄入的食物对血糖的影响。但是，这个排序并不是制定减肥

餐的依据。

升糖指数的一个局限是它不能衡量你所吃食物的热量，而这正是血糖负荷要回答的问题。血糖负荷既考虑食物的升糖指数排序，也考虑一份食物的平均热量，能够更准确衡量食物对血糖的影响。血糖负荷低于 10 为低，血糖负荷超过 20 为高。

通常，高升糖指数的食物也有较高的血糖负荷。但也不总是如此，尤其是一些水分含量高的蔬菜和水果。例如，西瓜的升糖指数是 76。但由于

它的水分多、碳水化合物含量较低，血糖负荷仅为 4。

了解食物的升糖指数和血糖负荷能帮助你选择健康的食物。例如，研究发现，高血糖负荷饮食与 2 型糖尿病、心血管疾病和某些癌症发病风险升高相关联。相反，低血糖负荷饮食与体重减轻、胆固醇水平下降和血糖控制改善相关联。

如果查询血糖负荷看起来太复杂，一个简单的方法是注意保持饮食结构以天然食物和极少加工的食物为主，主要包括水果、蔬菜、坚果、豆类、全谷类等植物性食物和瘦肉蛋白。如果你能这样做，你已经在不知不觉中选择了低血糖负荷的食物。□

升糖指数和血糖负荷的比较

食物	升糖指数	血糖负荷
西瓜	76	4
葡萄干麦片	61	12
百吉饼（白面）	69	24
燕麦面包	44	8
白米饭	72	30
糙米饭	50	16
牛奶	32	4
苹果	39	6
芸豆	29	7
意大利面	59	28
烤土豆	69	19
草莓	40	1

根据 Diabetes Care.2008;31:2281.

## 如何去 Mayo Clinic 看病或咨询医疗问题？

Mayo Clinic 在华合资公司——惠每医疗下设转诊办公室，接待有意向去 Mayo Clinic 体检和就诊的患者，服务内容包括病历咨询，高管体检，品质生活提升计划和就诊服务。详情请咨询 4006915199，或发信至：mayo@huimeihhealth.com。



### 版权

© 2016 Mayo 医学教育和研究基金会。版权所有。  
MAYO, MAYO CLINIC, Mayo 三盾牌标志和“可靠的资讯——只为更健康的生活”为 Mayo 医学教育和研究基金会所有。

### 客户服务

中文印刷品发行限中国境内。  
订阅价：160 元 / 年，  
零售价：20 元 / 份。  
客服电话：010-56225855。  
订阅问题请咨询  
marketing@huimeihhealth.com。

### 目的

《Mayo Clinic 健康通讯》旨在帮助读者获得更健康的生活，向读者提供有益、可靠、易于理解的健康资讯，同时帮助中国医生为患者提供更有用的健康教育。《Mayo Clinic 健康通讯》信息及时、内容丰富，是对医生意见的良好补充。私人健康问题请咨询医生。

### 惠每医生招募

惠每医疗面向中国招募惠每医生，向中国患者提供患者教育服务。同时，惠每医生有机会免费参加 Mayo Clinic 年度研讨会，并与 Mayo Clinic 医生一起，为患者进行远程医学咨询。如有意加入惠每医生，请发信至 hmdoctor@huimeihhealth.com。