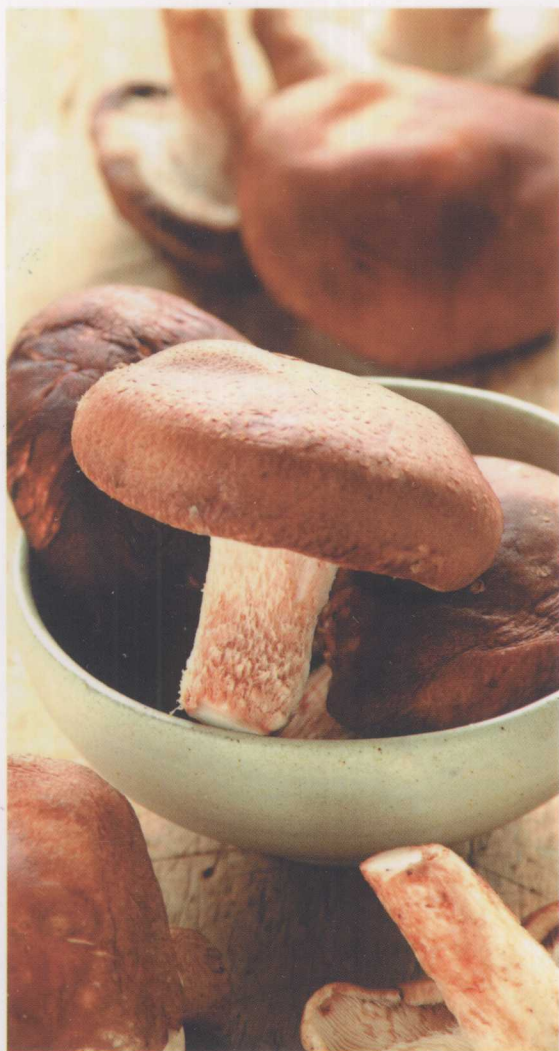


北京大学第一医院专家实用指导



GUANXINBING YONGYAO PEICAN HULI YIBENTONG

用药 配餐 护理

冠心病

主编◎张树彬

一本通

JIANKANG JIATING SHENGHUO BAIKE CONGSHU

健康家庭生活百科丛书

用药：如何选择真正适合自己的好药，如何让药的功效发挥到最大，您应该听听专家的建议。

配餐：“药补不如食补”，112种食疗膳饮调理配餐，让您明明白白进补，轻轻松松康复。

护理：疾病的康复不仅取决于药物和食物，更取决于您的生活保健方案，从本书中找到适合您的生活方式，进行疾病的自我管理和家庭管控。

本书适用于刚刚患病急切希望得到有效帮助和患病时间较长处于治疗康复期的冠心病患者阅读。

本书也可用于处于亚健康状态，希望回复健康状态并对自己身体状况较为关注的读者阅读。

本书不太适用于对自己身体状况不关心及对患病亲属不关心的人群阅读。

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

冠心病用药配餐

GUANXINBING YONGYAO PEICAN HULI YIBEN

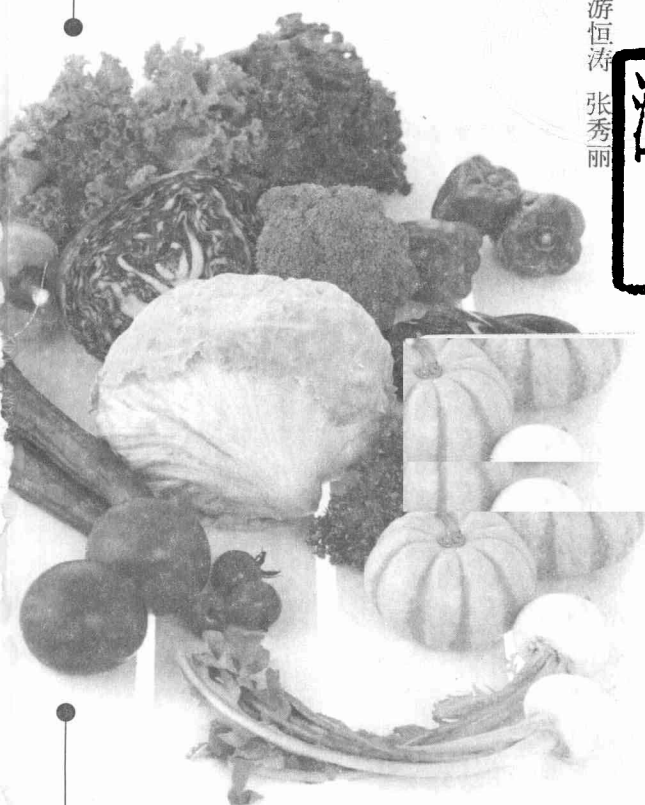
主编 张树彬 编者 游恒涛 张秀丽

江苏工业学院图书馆
藏书章

一本通

人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京



图书在版编目(CIP)数据

冠心病用药配餐护理一本通/张树彬主编. —北京:人民军医出版社,2009.1
ISBN 978-7-5091-2331-7

I. 冠… II. 张… III. ①冠心病—药物治疗②冠心病—食物疗法
③冠心病—护理 IV. R541.405 R247.1 R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 167640 号

策划编辑:范海 文字编辑:赵晶辉 责任审读:周晓洲

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)64787161-817

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京金马印刷厂

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:11.25 字数:160千字

版、印次:2009年1月第1版第1次印刷

印数:00001~13000

定价:20.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

冠心病是现代社会的一种常见病。由于人们生活水平不断提高，但健康的生活方式没有建立，冠心病的发病率、病死率有逐年增多的趋势。这种病严重地影响患者的身体健康和工作，甚至使患者丧失劳动力，增加了家庭和社会的负担。因此，目前预防和治疗冠心病已成为一个迫切的社会问题。

对于冠心病，重要在于预防。目前此病的诱发因素比较明了，只要从青少年时期开始注意预防，建立健康生活方式，少接触诱发因素，就可以大大降低我国冠心病的发病率。另外，要普及有关冠心病的知识，因为很多人对冠心病缺乏了解，特别是冠状动脉硬化早期症状不明显，往往被人们忽视，延误了预防和治疗，致使病人到门诊时病情已较重。

《冠心病用药、配餐、护理一本通》第一部分比较通俗地介绍了如何认识冠心病、冠心病的诱发因素、各种检查方法，特别指出冠心病一级和二级预防的重要性。第二部分指出了冠心病要

科学饮食，提出了三低（低盐、低糖、低脂）和三高（高蛋白、高维生素、高钙）饮食原则，详细地介绍了各种食物的营养价值，并推荐了较多的营养食谱。第三部分介绍了冠心病的心理特点、家庭护理以及中西的各种保健锻炼的具体方法。

《冠心病用药、配餐、护理一本通》着重对冠心病，特别是恢复期患者的心理特点、用药注意事项、家庭护理、身体恢复锻炼的中西方法介绍得比较详细，对医务人员、冠心病患者及家属将会有较大的参考价值。

另外要强调的是，冠心病患者病情严重程度不同，生活习惯也不相同，患者应该在医生的指导下，结合自己的实际情况，选择不同的方法进行康复治疗。

北京大学第一医院

张树彬

C 目录

CONTENTS

冠心病用药配餐护理一本通



第一部分 冠心病用药



认识冠心病

一、冠心病的几种类型	003
1. 心绞痛型	003
2. 心肌梗死型	006
3. 心肌纤维硬化型	007
4. 心力衰竭型	008
5. 隐性冠心病	010
二、易导致冠心病发生的其他疾病	011
1. 高血压	013
2. 高脂血症	013
3. 糖尿病	013
4. 肥胖	014
5. 其他	014
三、易导致冠心病的其他发病因素	014
1. 气候	014
2. 年龄	015
3. 性别	015
4. 社会心理因素	016
5. 生活习惯	017



冠心病的检查

一、诊断冠心病的几种方法 ...	019
1. 心电图检查	019
2. 心电图运动试验	020
3. 酶学检测	020
4. 64 排螺旋冠脉成像	020
5. 冠状动脉造影	021
6. 放射性核素检查	021
7. 二维超声心动图	022
8. 动态心电图	022
9. X 线检查	023
10. 化验检查	023
二、冠心病鉴别诊断	023
1. 冠心病的诊断参考标准	023
2. 典型心绞痛的临床症状与鉴别诊断	024
3. 急性心肌梗死的临床症状与鉴别诊断	026
4. 心绞痛的典型特征及与其他疼痛的鉴别	029

目录

C O N T E N T S

三、冠心病的常规检查与特殊检查	030
1. 冠心病的常规检查	030
2. 冠心病的特殊检查	031



冠心病的预防

一、预防冠心病应从小开始	033
二、一级预防	034
三、二级预防	035
四、预防高血压	036
五、防治高脂血症	036
六、控制体重	037
七、注意保护大脑，避免精神紧张	039



冠心病家庭常用药

一、冠心病常用西药	040
1. 硝酸酯类	040
2. 钙离子拮抗药	042
3. β 受体阻滞药	044
4. 抗血小板药、抗凝血药和溶栓药	046
5. 急救药盒	047
二、冠心病常用中药	049
1. 速效救心丸	049
2. 冠心苏合丸	049

3. 复方丹参滴丸	050
4. 麝香保心丸	050
5. 心可舒片	050
6. 血栓心脉宁胶囊	050
7. 血府逐瘀胶囊	050
8. 维奥欣	050
9. 银杏叶片	051
10. 柏子养心丸	051
11. 冬虫夏草胶囊	051
12. 地奥心血康	051
13. 振源胶囊	051
14. 生脉散	052
15. 冠心片(冠心Ⅱ号)	052
16. 稳心颗粒	052
17. 复方丹参片	052
18. 益心舒胶囊	052
19. 冠心丹参滴丸	053
20. 苏合香丸	053
21. 丹七片	053
三、中药注射剂	053
1. 刺五加注射液	053
2. 银杏达莫注射剂	054
3. 血塞通注射剂	054
4. 复方丹参注射液	054
5. 丹参注射液	055
6. 黄芪注射液	055
7. 川芎嗪注射液	055
8. 参麦注射液	056



9. 生脉注射液	056
10. 红花注射液	056
11. 灯盏花注射液	056
12. 葛根素注射液	057
13. 参附注射液	057
14. 正欣注射液	057
四、冠心病病人用药禁忌	058



冠心病并发症及疗法

一、冠心病并发心律失常	059
1. 窦性心动过速	059
2. 窦性心动过缓	059
3. 窦房结功能不良	060
4. 房性早搏	060
5. 房性心动过速	060
6. 心房扑动	060
7. 心房颤动	060
8. 室性早搏	061
9. 室发性心动过速和心室 颤动	061
10. 房室传导阻滞	062
二、急性心肌梗死并发心力 衰竭	064
三、急性心肌梗死并发心脏 破裂	064
四、急性心肌梗死并发心脏 骤停	065

1. 心脏骤停的临床表现	065
2. 心肺复苏	065
3. 心肺复苏效果的评价	066
五、冠心病并发心源性休克	067
六、冠心病的其他治疗方法	068
1. 溶栓疗法	068
2. 冠心病的介入治疗	069
3. 心脏起搏器	071

第二部分 冠心病配餐



冠心病病人的科学饮食

一、冠心病病人的饮食原则	074
1. 低盐	075
2. 低糖	077
3. 低脂肪	077
4. 高蛋白质	078
5. 高维生素	078
6. 高钙	079
二、冠心病病人的饮食宜忌	080
1. 宜饮淡茶	080
2. 宜食水果、蔬菜	081
3. 宜饮鲜奶	081
4. 早餐宜进流质	081
5. 忌暴饮暴食	082
6. 忌高糖食物	082

C O N T E N T S

冠心病配餐食谱

一、冠心病保健菜谱	100
拌葱头	100
清拌蒜苗	100
黄芪炖鸡	101
炒魔芋丝	101
山楂炒肉	101



山楂绿豆芽	102	薤白粥	111
桃仁草鱼头	102	首乌粳米粥	112
陈皮兔	103	山楂粳米粥	112
川贝三七鸡蛋	103	拨粥	112
荷叶肉	103	丹参大枣粥	113
银耳鹌蛋	104	葛根粉粥	113
清蒸木耳鲫鱼	104	黑芝麻粳米粥	113
双耳滑鸡块	104	豆浆粥	113
二、冠心病保健汤羹谱	105	荠菜粳米粥	114
香菇木耳黄花菜汤	105	附子薏米粥	114
昆布海藻汤	105	菊花粥	114
河蚌豆腐汤	105	海带粳米粥	115
苦瓜豆腐汤	106	玉竹粥	115
银耳冬瓜羹	106	干姜粥	115
双耳汤	107	菠菜粳米粥	116
黄芪香菇汤	107	瓜蒌薤白半夏粥	116
清炖乌鸡汤	107	桃仁粥	116
川芎鲢鱼汤	108	决明子粥	116
香菇莼菜汤	108	豆腐菱角粥	117
菜根银耳汤	108	薏苡仁桃仁粥	117
黑鱼芪菇汤	109	桂心粥	117
三七红枣鲫鱼汤	109	知母百合稀饭	117
鲤鱼山楂鸡蛋汤	109	四、冠心病茶疗谱	118
三、冠心病保健粥谱	110	1. 药茶疗法的注意事项	118
芹菜粥	110	2. 保健药茶	120
山药面粉粥	110	丹参茶	120
当归腰片粥	111	山楂益母茶	120
酸枣仁粥	111	荷叶茶	120
		健脾饮	120

目录

C O N T E N T S

降脂减肥茶	120	1. 忌生气、发怒	131
榆茜茶	120	2. 忌超负荷运动	131
玉米须茶	121	3. 杜绝烟酒	132
黄酒茶	121	4. 清晨保健措施	133
香蕉茶	121	5. 注意气候变化	133
冠心袋泡茶	121	6. 冬春季节保健措施	135
柿叶山楂茶	121	7. 不宜饮浓茶和咖啡	136
莲心茶	121	8. 冠心病病人应多吃苹果	136
银杏叶茶	122	9. 保持情绪稳定	137
山楂二花茶	122	三、日常生活其他注意事项	138
玉竹煎	122	1. 旅游	138
菊楂决明饮	122	2. 性生活	138
山楂菊花茶	123	3. 冠心病患者的家属须知	141
西洋参茶	123		
首乌茶	123		
苦丁茶	124		
荷叶菖蒲饮	124		
乌龙茶	124		
三花橘皮茶	124		

第三部分 冠心病护理

冠心病日常护理

一、冠心病的心理护理	128
1. 冠心病病人的心理特点	128
2. 心理护理方法	129
二、冠心病的家庭护理	131

冠心病的其他保健方法

一、冠心病的运动疗法	145
1. 医疗体操	145
2. 健身运动	146
二、保健功法	151
1. 静动结合功	151
2. 吐纳导引功	151
3. 拍打放松功	152
4. 养血宁心功	152
5. 拍击脏腑功	152
6. 静卧功	152
7. 平血功	153
8. 点心区法	153



9. 益心法	153
10. “吹”气法	153
11. “呼”气法	153
12. 咽津法	154
13. 活心法	154
14. 扩胸法	154
15. 调率法	154
三、手法治疗	155
1. 针灸	155
2. 艾灸	155
3. 推拿	156
4. 刮痧	156
5. 罐疗	157
6. 耳穴	157
7. 足部按摩	158
附录 A 型行为自测	161

第一部分

冠心病用药

GUANXINBING YONGYAO

- 认识冠心病
- 冠心病的检查
- 冠心病的预防
- 冠心病家庭常用药
- 冠心病并发症及疗法

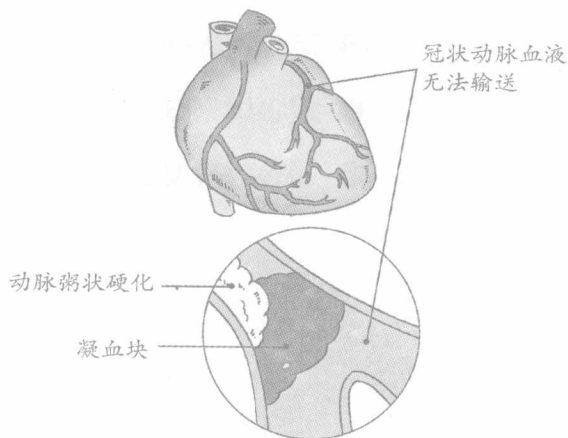


认识冠心病

冠心病是一种严重的心脏病,现在已经成为威胁全人类健康的大问题。冠心病对人们的影响不仅仅局限于患者本人,而且对家庭、社会都会产生重大的影响。冠心病可以造成死亡率的上升,使患者丧失劳动能力,影响患者的生活质量,造成家庭经济困难,影响社会经济的发展和人民生活水平的提高。

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。它多发生于中年人和老年人,也偶见于青年人,是目前世界性的最严重的疾病之一。在我国,新中国成立后经过普查,发现冠心病的发病率也逐步增高,成为我国的常见病和多发病之一。

冠心病不是突然形成的,它与许多因素有关系。有些人冠状动脉的管壁从幼年就已经开始发生变化。随着年龄的增长,以及一些有害因素的影响,病变逐渐发展,等到冠状动脉的病变发展到一定程度,明显地影响冠状动脉的血流量时,人体才会出现一些症状(见下图)。在这漫长的时间里,人们可以根据目前掌握的有关知识采取措施,预防冠心病的发生和发展。



冠状动脉粥样硬化



问:什么是冠心病?

答:冠心病全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病。正常人的心脏有如自己的拳头大小,重约 270 克,心脏上有三根大的血管,右边一根称之为右冠状动脉,左边一根称为左冠状动脉,左冠状动脉又分为前降支与回旋支两根分支,当这三根血管的一处或几处由于各种原因出现管腔狭窄,导致心肌缺血缺氧而引起的心脏病,称为冠心病。

一 冠心病的几种类型

当发生冠状动脉粥样硬化性心脏病时,由于冠状动脉病变的部位和程度不同,冠状动脉狭窄发展的速度及心脏对缺血、缺氧的反应不同,冠心病的临床表现也不一样,一般来说,根据冠心病的表现不同可将其分为以下五种。

1. 心绞痛型

心绞痛是由于冠状动脉供血不足,心肌急剧的、暂时的缺血缺氧所引起的临床综合征。其特点为阵发性胸骨后或心前区压榨性疼痛,可放射至左上肢,常发生于劳动或情绪激动时,持续数分钟,休息或用硝酸甘油后可缓解症状。

心绞痛的病症表现

典型的心绞痛有一定的特点:表现为胸骨(即胸部正中一长条扁平的骨头)后疼痛,或胀痛、或刺痛,或伴有左前胸紧闷感或压迫感,甚至出大汗,被迫卧床休息或站立不敢活动,一般持续数分钟,最多不超过 15 分钟。疼痛可放射到左肩、左上肢内侧直到第四、五两个手指,有时还会放射到颈部、咽喉部、牙、耳、左侧肩胛区,甚至上腹部。为什么会出现这种现象?原来,人对外界的一切刺激之所以能发生反应,都是通过神经系统实现的。神经系统最根本的功能在于维持人体与外界环境的平衡统一。它借助遍布于全身的感觉

器官及内脏的特殊感觉神经末梢,不断地感受外来的或内部发生的各种刺激,通过神经的传导,把刺激传到最高司令部——大脑,由大脑发布各种命令,再通过神经传递到相应的部位发生反应。当心肌缺血时,刺激内脏感受器,由交感神经传至大脑的感觉细胞,立即发生反应,于是疼痛就发生在上述由大脑控制的那部分神经支配的皮肤区域。

心绞痛发作的诱发因素

典型心绞痛的发作,都有一定的诱发因素,多发生在过度劳累、情绪激动、饱餐、气候寒冷等情况下。这是因为正常的冠状动脉有很大的潜在能力。休息时,每分钟大约经冠状动脉输送给心肌 800 毫升血液。从事剧烈的体力劳动时可增至 2 000 毫升血液,以补偿心肌更多的需要。当冠状动脉发生粥样硬化时,管腔狭窄,血流量减少,在休息的状态下,或者虽有活动,但没有过分地增加心脏的负担,冠状动脉的血流尚可供给心肌的需要。但是,一旦活动量过大,心肌需要供血量急剧增加,而硬化的冠状动脉导致血液来源受限,不能满足心肌的需要,就会出现供不应求的现象,即加重心肌缺血、缺氧,而诱发心绞痛。情绪激动、精神紧张,可促使冠状动脉发生痉挛,使已经硬化的血管管腔变得更窄,血流量急剧减少,致使心肌缺血加重。但心电图却并没有心肌梗死的表现。这种变化可能是心肌梗死的前兆,如果处理得当,很快解除诱发冠状动脉痉挛的因素,可使心绞痛逐渐好转,不至于发展为严重的心肌梗死。因为这一型处于心绞痛与急性心肌梗死的过渡阶段,因此了解这一型的临床表现,给予积极的处理,对预防急性心肌梗死的发生有重要作用。

心绞痛的几种类型

世界卫生组织将心绞痛分为以下几个类型:

(1) 劳力性心绞痛。常在运动、劳累、情绪激动或者因其他情况增加心肌耗氧量时发生心前区疼痛,可在休息或舌下含服硝酸甘油后迅速缓解。

① 稳定型劳力性心绞痛。反复发作劳力性心绞痛,且性质无明显变化,历时 1~3 个月。心绞痛的频率、程度、时限以及诱发疼痛的劳累因素无明显变化,且对硝酸甘油有明显反应。

② 初发型劳力性心绞痛亦称新近发生心绞痛,即在最近 1 个月以内初次发生劳力性心绞痛。也包括以往有过稳定型心绞痛的病人,已数月不发作

心前区疼痛,出现再次发作,时间未到1个月。

③恶化型劳力性心绞痛亦称增剧型心绞痛,即原为稳定型心绞痛,但在最近3个月内心绞痛程度和发作频率增加、疼痛时间延长以及诱发因素经常变动,通常在低心肌耗氧量时引起心绞痛,提示病情进行性恶化。

(2)自发性心绞痛。心绞痛发作与心肌耗氧量增加无明显关系,疼痛程度较重和时间较长,且舌下含服硝酸甘油不易缓解。心电图常出现某些导联暂时性的ST段压低或T波改变,但不伴有血清酶变化。

①卧位型心绞痛。常在半夜熟睡时发生,可能与做梦、夜间血压波动或平卧位使静脉回流增加引起心功能不全有关,这些因素致使冠状动脉灌注不足和心肌耗氧量增加。严重者可发展为心肌梗死或心源性猝死。

②变异型心绞痛。通常在昼夜的某一固定时间心前区疼痛自发性发作,心绞痛程度重,发作时心电图示有关导联ST段抬高,而与之相对应的导联中ST段压低,常伴严重室性心律失常或房室传导阻滞。本型心绞痛是由于在冠状动脉狭窄的基础上,该支血管发生痉挛所致。患者常发生在ST段抬高部位的心肌梗死。

③中间综合征。亦称冠状动脉功能不全、心绞痛状态或梗死前心绞痛。患者常在休息或睡眠时自发性发作心绞痛,且疼痛严重,历时可长达30分钟以上,但无心肌梗死的心电图和血清酶变化。本型疼痛是介于心绞痛与心肌梗死之间的类型,是心肌梗死的前奏。

④梗死后心绞痛。为急性心肌梗死发生后1~3个月重新出现的自发性心绞痛。通常是由于与梗死有关的冠状动脉发生再通(不完全阻塞)或侧支循环形成,导致“不完全梗死”,患者尚存活但缺血的心肌发生心绞痛。同样,也可由于多支冠状动脉病变引起梗死后心绞痛。这些患者再梗死发生率较高。

初发型劳力性心绞痛、恶化型劳力性心绞痛和自发性心绞痛统称为不稳定型心绞痛。