

冠心病 科学调养宜与忌

GUANXINBING
KEXUETIAOYANG YIYUJI

主 编 雷正权
编 者 高 桃 李文瑶 王晶晶
张晶晶 黄伟智 郑佩峰
李伟伟 辛 婕 陶晓雯



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS



自序

三十多年以前，我刚参加工作不久，就遇到了一位极度虚弱、全身发凉、奄奄一息的患者，可没想到我的老师竟用一碗人参汤使这位濒于死亡的人起死回生。初入医门的我心中着实欢喜了好长时间。但是药物是不能随便使用的！即使补益类药物也不例外。有这样一个病例：一位高血压病患者，平时血压就高，在一次过量饮用自制的人参酒后，不仅鼻出血不止，而且引发了脑出血。

药物可“治病”，也可“致病”。日常吃的食物也有同样的问题。如猪肝是一种很好的补益类食物，孕妇适量食用，有益健康，但如果过量食用，则有可能引起维生素A中毒，轻则影响妇婴健康，重则可致胎儿唇裂及器官缺陷。关于食物“治病”“致病”的同类事例还有许多。可见，好的食物用在适宜的时候，对人的健康能起到意想不到的作用，而再好的东西用得不合时宜，也可能就是毒药！

随着时间的推移，我愈发感觉到编写一套适合不同人群与各种疾病宜忌小丛书的必要性。于是在工作之余，我留心观察，广泛收集资料，希望尽快把自己的所知与体会传播给热爱生活、急需恢复健康的人们。在此基础



上，我对图书市场上相关的图书也做了系统调研，最终为这套丛书确定了四个准则：一是通俗，二是易懂，三是实用，四是价廉，使这套小丛书成为名副其实的“大众健康小百科”。套用前人的名言，就是“山不在高，有仙则灵，书不在深，有用则行”。丛书初稿完成后，又经相关专家进行审订，几经批删，终于可与广大读者见面，心中不禁颇感欣慰。

没有悉心呵护，哪来健康和幸福？没有宜忌的约束，哪里会有生命生机的重现？这套书综合特定人群及其家人对健康知识的基本需求，包括了常见疾病的饮食、起居、运动、娱乐、自疗、就医等各个方面的宜忌，以及不同人群在心理、日常生活方面的康复宜忌等，分别成册，自成一体。衷心期盼通过书中健康宜忌的讲述，能够引导广大读者遵循生命规律，提高生活质量，有疾者尽快恢复，无疾者健康快乐！

作者

2016-4-30 于古城西安

第一篇

冠心病的基本常识

冠心病是一种什么病	2
冠心病是最凶残的杀手	3
冠心病能够治愈吗	4
冠心病的五种表现形式	5
人为什么会得冠心病	8
冠心病的临床报警信号	15
冠心病预防应从青少年时期开始	22

第二篇

冠心病患者饮食宜忌

冠心病患者宜常吃的食物	26
冠心病患者忌吃的食物	38
冠心病患者饮食方式宜忌	41



冠心病患者宜食的保健粥	43
冠心病患者施粥治病宜忌	46
冠心病患者宜吃的药糖方	48
冠心病患者饮茶宜忌	50
冠心病患者宜喝的保健茶	51
冠心病患者饮酒宜忌	56
冠心病患者宜喝的保健酒	60
冠心病患者喝保健酒宜忌	62

第三篇

冠心病患者营养素补充宜忌

冠心病患者宜补的维生素	66
冠心病患者补矿物质宜忌	69
冠心病患者饮水宜忌	71
冠心病患者食用脂类宜忌	74
冠心病患者吃油的宜忌	76
冠心病患者食用糖类宜忌	81
冠心病患者补蛋白质宜忌	84

第四篇

冠心病患者运动宜忌

科学运动有益于预防冠心病	88
科学运动益于冠心病的治疗	88
冠心病患者的运动宜忌	89
冠心病患者运动时呼吸宜忌	93
冠心病患者运动项目的选择	96
冠心病患者运动方式宜忌	100

第五篇

冠心病患者起居宜忌

冠心病患者房事生活宜忌	108
冠心病患者水浴保健宜忌	110
冠心病患者睡眠的宜忌	113
冠心病患者常用的药枕方	115
冠心病患者使用药枕宜忌	118
冠心病患者生活方式宜忌	119



第六篇

冠心病患者心理调护宜忌

冠心病患者心理保健宜忌	126
冠心病患者文化娱乐项目的选择	132
冠心病患者娱乐的宜忌	135
冠心病患者外出旅游宜忌	139

第七篇

冠心病患者就医自疗宜忌

冠心病宜采用的治疗原则	142
冠心病宜采用的检查方法	143
冠心病急救点穴法	146
冠心病患者艾灸保健方法	149
冠心病患者灸疗宜选的穴位	152
冠心病患者灸疗保健宜忌	158
冠心病患者拔牙应做好保护工作	159
冠心病患者滋补选药宜忌	160
冠心病患者选用中成药的宜忌	165
冠心病患者服药时间宜忌	167
冠心病急救药使用宜忌	168

冠心病患者急救含药宜忌	171
-------------	-----

急性心肌梗死现场急救宜忌	172
--------------	-----

本书所列的食物民间验方、药物使用方法，不能代替医生诊治。

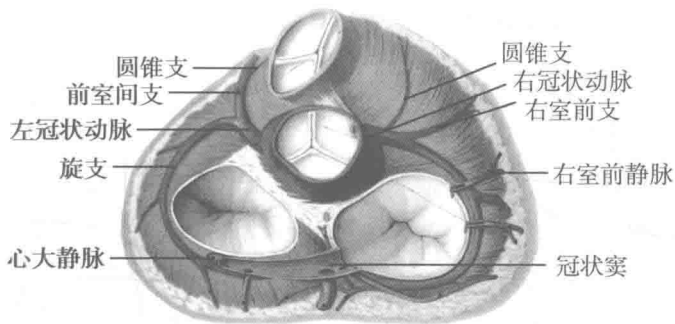
第一篇

冠心病的基本常识



冠心病是一种什么病

随着社会环境的变迁，冠心病已与许多人成了“朋友”。但是要问冠心病究竟是怎么回事，许多人未必能说得清。实际上，冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称，冠状动脉是指供应心脏的动脉之谓称。这是一种由于冠状动脉固定性（动脉粥样硬化）或动力性（血管痉挛）狭窄或阻塞，发生冠状动脉循环障碍，引起心肌氧供需之间失衡而导致心肌缺血缺氧或坏死的一种心脏病。因此，冠心病又称缺血性心脏病。而之所以将其称为粥样，是因为16世纪，一位古埃及医学专家在自己的父亲病逝以后，大胆地做了一次尸体解剖研究，他发现在自己父亲的动脉血管壁



上有一堆堆黄颜色的东西，像日常喝的麦片粥，他便给这些物质取名“粥样”。

特别提醒

冠状动脉之所以能够发生狭窄或阻塞，主要是因为冠状动脉发生了粥样硬化所致。这种粥化的斑块，积集在冠状动脉内膜上，久而久之，越积越多，使冠状动脉管腔严重狭窄甚至闭塞，如同自来水管或水壶嘴被长年堆积的水碱堵塞变窄一样，从而导致了心肌的血流量减少，供氧不足，使心脏的正常工作受到不同程度的影响，由此可产生一系列缺血性表现，如胸闷、憋气、心绞痛、心肌梗死甚至猝死等。

冠心病是最凶残的杀手

我们已经知道冠状动脉给心肌供应血液，心脏才有能量把血液输送到全身，如果冠状动脉出了问题，心脏的正常运行就会受到严重的威胁。事实也是如此，冠心病目前已是人类健康最为凶残的“杀手”，已成为中老年人第一致死原因。在国内，据统计每 100 位 40 岁以上的中国人就



有 4~7 人是冠心病患者，每年有 250 万患者死于冠心病，平均每天超过 7000 人，且发病率随着老龄化的到来还在不断地增高。就全世界而言，半个世纪以来，冠心病也已成为威胁人类健康最严重的疾病之一。据世界卫生组织（WHO）公布的资料，全世界每年至少有 1700 万患者死于冠心病；以美国为例，总死亡人数中，每年有 24.7% 死于冠心病，约 50 余万人；患心肌梗死的人数每年达 100 余万。



冠心病能够治愈吗

冠心病对人类的危害很大，但是只要能够得到及时有效的治疗，完全可以控制，也有可能治愈。这是因为冠状动脉循环有很大的潜力，潜在能力的主要方面在于存在着侧支循环，侧支循环能使得心壁的血液供应获得改善。临床实践也证明，急性冠状动脉阻塞后，治疗方法正确，几天后心脏就可建立侧支循环。随着治疗方法的不断进步，如调脂药物的应用，进行冠脉搭桥，融栓和支架植入等，各种保健方法的综合运用，以及心脏侧支循环的丰富，冠心病的病情将大大地改善。由此可见，尽管冠心病是一种严重威胁人们生命的疾病，但患了冠心病绝不可忧心忡忡，

而应积极治疗，全面了解学习冠心病保健知识，充分发挥心脏本身的保护功能，使之达到恢复健康的目的。



冠心病的五种表现形式

冠心病其病理变化主要是冠状动脉粥样硬化，并在此基础上发生痉挛，使心脏发生急性短暂性或慢性持续性的缺血、缺氧。冠心病按病变部位、范围、程度和特点的不同分为五型。



隐匿型冠心病

隐匿型冠心病又叫无症状性冠心病，是指中年以上（男性 40 岁、女性 45 岁）的患者，休息时心电图上有明显缺血样改变，或运动试验呈阳性，又无其他明显临床症状者。另外，在心电图普查中发现一些患者，既无冠心病史也无心肌梗死病史，而在心电图上表现为陈旧性心肌梗死，也应诊断为隐匿型冠心病。由于隐匿型冠心病平时没有症状，往往得不到人的重视，所以在生活中可引起非常严重的后果，往往能杀人于无形，可以说隐匿型冠心病是极为隐蔽的杀手。



心绞痛型冠心病

心绞痛是冠心病中较常见的症状，以发作性的胸骨后疼痛为特点。心绞痛又分为劳累性心绞痛和自发性心绞痛。劳累性心绞痛的特征是由运动或其他增加心肌需氧量所诱发的短暂胸痛，休息或舌下含化硝酸甘油后，疼痛常可迅速消失。自发性心绞痛的特征是胸痛发作与心肌需氧量的增加无明显关系；与劳累性心绞痛相比，这种疼痛一般持续时间较长，程度较重，且不易为硝酸甘油所缓解。生活中不同人的心绞痛发作表现不一，多数人形容其为“胸部压迫感”“闷胀感”“憋闷感”，部分患者感觉向双侧肩部、背部、颈部、咽喉部放射。



心肌梗死型冠心病

心肌梗死是冠状动脉供血中断之后引起的心肌坏死。大多数患者可有心前区疼痛，还可有其他症状；心电图有特殊改变，其他客观检查也有相应发现。约 1/3~2/3 的急性心肌梗死病例有促发因素可查。其中以体力活动及精神紧张、情绪激动最为多见。心肌梗死的主要特点可综合为：剧烈而频繁的心绞痛是心肌梗死的先兆；剧烈而持久的胸痛



伴有昏厥和出汗是心肌梗死的典型发病表现；心肌梗死的并发症（休克、心力衰竭、心律失常），是导致心肌梗死患者死亡的主要原因。

特别提醒

剧烈而频繁的心绞痛是心肌梗死的先兆，剧烈而持久的胸痛伴有昏厥和出汗是心肌梗死的典型发病表现，但并非所有的“心肌梗死”都如此“典型”。应警惕非典型心肌梗死，以免误诊而贻误抢救。另外心肌梗死的预后与梗死范围的大小、侧支循环建立的情况以及治疗是否及时、恰当有关。急性期的死亡率最高。恢复期患者亦可因心律失常而发生突然死亡。

心律失常型冠心病

心律失常是这一类型冠心病主要或唯一的症候，但心律失常并非完全是由冠心病导致的唯一原因，心律失常还常见于其他原因的心脏病患者，少数失常也可见于无器质性心脏病的正常人。其临床表现是一种突然发生的、规律或不规律的心悸、胸痛、眩晕、心前区不适感、憋闷、气急、手足发凉和晕厥等。心律失常以心电图改变为金指标。有少部分心律失常患者可无症状，仅有心电图改变。生活中如果有心律异常的表现，则应引起高度警惕，须及时到



医院心血管专科就诊，以免延误病情。



猝死型冠心病

猝死是指自然发生、出乎意料的突然死亡。猝死型冠心病是冠心病的一种类型，在各种心脏病导致的猝死中，猝死型冠心病占大多数，极受医学界重视。也有人将猝死型冠心病称为原发性心脏停搏，因为世界卫生组织临床命名标准化专题组的报告，特意略去猝死的定义，而将此型称为原发性心脏停搏，因为猝死是心脏停搏的结果。需要指出的是，因急性心肌梗死而在短时间内死亡者不属此型。



人为何会得冠心病

冠心病主要是由于冠状动脉粥样硬化导致心肌缺血、缺氧所致。引起动脉粥样硬化的机制尚不完全明确。目前普遍认为，冠状动脉粥样硬化的形成，是由多种因素促发的一个病理过程，这些因素被称为冠心病的易患因素，或危险因素。归纳起来，普遍认可的冠心病易患因素有以下几种。



冠心病与年龄有关

冠心病的发病率随年龄的增长而增高，发病年龄与冠

心病的发病成正比关系，年龄越大发病率越高，程度也随年龄的增长而加重。有资料表明，自40岁开始，每增加10岁，冠心病的发病率增加1倍。男性50岁、女性60岁以后，冠状动脉硬化发展比较迅速。同样心肌梗死的危险也随着年龄的增长而增长。所以对于年龄偏大的中老年人应定期到医院做心脏检查，以防冠心病发生。但近年来在我国的冠心病病例中，45岁以下发生冠心病的不乏其人，甚至20多岁的年轻人患冠心病的也可见到。



冠心病与职业有关

职业影响人的身体健康。经常有紧迫感的工作者较易患冠心病。也就是说，职业紧张与冠心病关系密切，并且随着职业紧张程度增加，冠心病发病率显著增加。这也表明职业紧张是引起高血压病、冠心病发病的一项重要危险因素。研究还表明，体力活动少，脑力活动紧张，尤其是知识分子的发病人数明显高于其他人群。所以加强对脑力劳动者冠心病的预防和检测很有必要。



冠心病与性别有关

冠心病对不同性别的人也有所侧重，男性冠心病发病率明显高于女性。男女比例为2:1，女性冠心病平均比男性晚发10~15年，但随年龄增长，女性冠心病的发病率增高，55~70岁达到高峰。男女冠心病发病率的差距主要存在于