

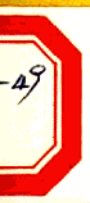
常见病防治
与自我调养
丛书

中国书籍出版社

冠心病

的防治与自我调养

丁霞 尹英杰 编著



· 常见病防治与自我调养丛书 ·

冠心病的防治与自我调养

丁 霞 编著
尹英杰
田德禄 主审

中国书籍出版社

· 北京 ·

图书在版编目(CIP)数据

冠心病的防治与自我调养/丁霞编著. -北京:

中国书籍出版社, 1998. 3

(常见病防治与自我调养)

ISBN 7-5068-0512-X

I. 冠… II. 丁… III. 冠心病-防治 IV. R541.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 29035 号

责任编辑:朱 宇

封面设计:李志国

*

中国书籍出版社出版发行

(北京市西城区西绒线胡同甲 7 号 邮政编码:100031)

北京市友谊印刷经营公司印刷 全国新华书店经销

*

787 毫米×1092 毫米 32 开本 5.25 印张 115 千字

1998 年 3 月第 1 版 1998 年 3 月第 1 次印刷

*

印数:1—5000 册

定价 6.70 元

目 录

第一章 关于冠心病的基本知识.....	1
第一节 现代医学对于冠心病的认识.....	1
第二节 中医学对于冠心病的认识.....	3
第三节 冠心病的发病情况.....	7
一、冠心病的发病率和死亡率	7
二、冠心病的流行趋势	9
第二章 冠心病的危险因素及防治	11
第一节 冠心病的危险因素	11
一、高血脂.....	11
二、高血压.....	12
三、吸烟.....	13
四、糖尿病.....	13
五、性格类型和社会因素.....	13
第二节 冠心病危险因素的防治	14
一、高血脂的防治.....	14
二、高血压的防治.....	18
三、糖尿病的防治.....	29
四、宣传戒烟和劝阻不吸烟.....	32
五、减肥.....	33
六、社会心理因素的调节.....	33
第三节 中医学对于一级预防的认识和措施	34

一、中医学对于预防冠心病的认识·····	34
二、中医学的一级预防措施·····	35
三、中医学对于高血压的防治·····	42
第三章 冠心病的病因及发病机制 ·····	46
一、西医对冠心病的认识·····	46
二、中医学对冠心病的认识·····	59
第四章 冠心病的诊断与鉴别诊断 ·····	62
一、西医学对冠心病的诊断与鉴别诊断·····	62
二、中医学对冠心病的诊断与鉴别诊断·····	70
第五章 冠心病的预防 ·····	73
第一节 预防的意义及可行性·····	73
第二节 冠心病的三级预防·····	74
第六章 冠心病的西医疗 ·····	75
第一节 心绞痛的药物治疗·····	76
一、急性发作时的治疗·····	76
二、缓解期的治疗·····	76
三、各型心绞痛的治疗原则·····	80
第二节 冠状动脉介入性治疗·····	83
一、经皮冠状动脉腔内成形术·····	83
二、冠状动脉内支架·····	86
三、主动脉——冠状动脉旁路移植术·····	86
四、其他介入性治疗原则·····	88
第三节 冠心病的抗血小板及抗凝治疗·····	88
一、血小板抑制药·····	88
二、抗凝血药物·····	89
第四节 心绞痛的预后·····	90

一、稳定型心绞痛的预后·····	91
二、不稳定型心绞痛的预后·····	91
三、变异型心绞痛的预后·····	91
第五节 急性心肌梗塞的治疗·····	92
一、急救处理·····	93
二、一般治疗和处理·····	93
第六节 现代医学治疗的局限性及二重性·····	103
一、治疗的局限性·····	103
二、治疗的双重性·····	104
三、中西医结合治疗冠心病的必要性·····	104
第七章 冠心病的中医治疗 ·····	106
第一节 心绞痛的中医治疗·····	106
一、辨证要点·····	106
二、分型论治·····	107
三、专方专药·····	109
四、其他疗法·····	109
第二节 心肌梗塞的中医治疗·····	110
一、辨证论治·····	111
二、专方专药·····	113
三、其他疗法·····	114
第三节 心绞痛的自我调养·····	115
一、调摄精神情志,养心安神勿躁·····	116
二、起居有常,寒温适宜·····	116
三、锻炼形体,劳逸适度·····	117
四、饮食调养·····	117

第八章 急性心肌梗塞并发症的预防、治疗与调养	122
第一节 急性心肌梗塞并发心律失常	122
一、快速型心律失常	122
二、缓慢型心律失常	124
三、心脏骤停的急救	124
第二节 急性心肌梗塞并发心力衰竭	127
一、急性左心衰竭	128
二、心源性休克	129
第三节 急性心肌梗塞并发心脏破裂	130
一、心室游离壁破裂	130
二、室间隔穿孔	131
三、乳头肌断裂	131
四、心脏破裂的预防	131
第四节 急性心肌梗塞的其他并发症	133
一、心室室壁瘤	133
二、血栓形成与栓塞	133
第五节 梗塞延展与再梗塞	134
第六节 急性心肌梗塞并发症的预防及调养	135
第九章 病愈后的康复与调养	136
第一节 心绞痛患者的康复与调养	137
一、运动疗法	137
二、精神心理疗法	141
三、建立良好的生活方式和行为习惯	143
四、饮食疗法	145
五、药物康复	146
第二节 心肌梗塞患者的康复与调养	148

一、急性心肌梗塞的康复分期	148
二、急性心肌梗塞的康复的适应证和禁忌证	149
三、急性心肌梗塞的康复医疗程序	149
四、恢复期的康复医疗	151
五、维持期(监护阶段)的康复	151
六、维持期——非监护阶段的康复医疗	151
七、急性心肌梗塞康复医疗的安全性及疗效	154
八、冠心病患者的家属须知	154
第三节 心肌梗塞后的二级预防	155
一、抗血小板治疗	155
二、 β ——肾上腺素能阻滞剂	155
三、钙拮抗剂	156
四、抗心律失常药物	156
附表 健康成人每日膳食中主要营养素供给量	157

第一章 关于冠心病的基本知识

第一节 现代医学对于冠心病的认识

冠心病是指由于冠状动脉发生粥样硬化而使血管狭窄、阻塞或伴有痉挛所导致的心肌缺血性疾病。冠心病是中老年人的一种常见病、多发病，由于本病流行广泛且发展缓慢，严重影响着患者的生活质量，同时也对人类的健康造成了极大的危害，因此，积极开展对于冠心病的自我防治与调养具有重大的意义。

冠心病是人类最古老的疾病之一，1972年在我国长沙马王堆汉墓出土的2100多年前的女尸，是世界上经医学证实的最早的冠心病病例，可见冠心病的出现是由来已久的。近年来，随着科学技术的飞速发展，冠心病已成为当前医学界最受关注和热门的研究课题，医学家们对于冠心病的研究越来越深入和全面。首先我们向大家介绍一下现代医学对于冠心病的认识。

现代医学认为，冠心病是由于冠状动脉发生严重的粥样硬化，管腔狭窄面积在50%以上，导致冠状动脉所供应部分的心肌缺血、缺氧而出现心前区疼痛、憋闷等一系列症状的一种疾病。在冠状动脉管腔狭窄的初、中期阶段，如果能积极地进行预防和治疗，就会避免冠心病的发生。因此对冠心病进行积极的预防和治疗，不仅是可能的，而且具有非常重要的意义。

那么冠状动脉是怎样发生粥样硬化的呢？目前认为是由多种复杂因素相互作用的结果。其中有血管内皮的损伤、脂质在血管内壁的附着以及血栓形成等因素。而血脂过高、血流动力学的障碍、病毒及香烟中的化学成分，都可以引发动脉粥样硬化。以上诸多因素会导致冠状动脉内膜增厚，动脉内壁散在斑块形成，从而引起管腔狭窄或阻塞，狭窄面积较大时，就发生了冠心病。

血液流变学的异常与冠心病的发生也有密切的关系。当血粘度、纤维蛋白原和红细胞压积增高时，冠心病发生的危险性也增大。而且这三者的增高，也与高血压病、糖尿病、高脂血症的发生有密切的关系。因此，采取安全有效的措施，改善血液流变学状态，对于防治冠心病及其危险因素具有重要的价值。

近年来，随着分子生物学的迅速发展及自由基研究技术和方法的突破，人们逐渐认识到冠心病和衰老共同的发生机理是：机体代谢过程中产生的自由基造成了细胞和遗传物质的损伤。随着年龄的增长，这种损伤不断积累，从而导致机体发病与衰老。自由基的增多可以导致血管内皮的损伤、脂质及纤维蛋白沉积，从而使冠状动脉内粥样硬化斑块形成。老年人对自由基的清除能力下降，因而体内自由基的水平增高，这也是冠心病多发生于中老年人的原因。

随着对冠心病研究的不断深入，现代医学在冠心病的预防、诊断、治疗和康复方面都获得了很大的进展并取得了很多成果。

医学的发展为冠心病患者战胜疾病，提高生活质量开创了更广阔的天地，我们坚信，医学最终会使冠心病无以遁形，

冠心病终究有一天不再困扰众多的人们。

第二节 中医学对于冠心病的认识

冠心病是西医的病名，根据冠心病的发病特点、临床表现及病因病理，此病当归属于中医学“胸痹”、“心痛”、“厥心痛”等病证的范畴。胸痹是指胸部闷痛，甚则胸痛彻背、气短、喘息不得卧的一种疾病。轻者仅感到胸闷有窒息感，呼吸欠畅，重者则有胸痛，严重者心痛彻背，背痛彻心。此病多因心脏阴阳气血偏虚及寒凝、热结、痰阻、气滞、血瘀等因素引起。中医学对于胸痹一病历代都有研究，并总结出了很多行之有效的治法方药。在冠心病广泛流行的当代，中医学作为祖国传统文化的瑰宝，不断地发挥着其优良的治疗效果，并通过其独特的认识及治法，对现代医学治疗冠心病的不足方面起到了很好的补充、提高医疗作用。不仅获得了良好的治疗效果，而且在与西医协同治疗时，可以减轻和预防西医治疗产生的毒副作用和不良后果，同时，对于现代治疗手段无效的病证，中医药学也发挥了其不可多得的优势。

冠心病归属于中医学“胸痹”的范畴，历代医家对于胸痹皆有论述。首先，在中医学的经典著作《黄帝内经》中就有关于胸痹临床表现的论述，如《素问·标本病传论》有“心病先心痛”之说，《素问·缪刺论》又有“卒心痛”、“厥心痛”之称。《灵枢·厥病篇》将心痛严重、预后险恶者称为“真心痛”，曰：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”真心痛相当于现代医学的心肌梗塞，古医书对本病的病因病机、症状表现、治疗预后等都有较全面的论述。到了东汉，张仲景明确提出了胸痹的病名，并就其辨证论治作

了系统阐述。仲景认为胸痹病机为上焦阳气不足，下焦阴寒气盛，治疗上以温通散寒，宣痹宽胸为法，制定了药简效宏的瓜蒌薤白白酒汤等方剂沿用至今。隋代巢元方认为“心病”可有心痛症候，心痛可分为虚实两类。到了唐宋金元时期，有关本病的论述非常多，丰富和发展了对本病的认识。如《圣济总录》描述本病“胸痹两乳间刺痛，甚则引肩胛”，此种描述与心绞痛的发作部位及特点是非常相似的。本书还认为，胸痹的病因多与脏腑内虚、外邪侵犯、饮食失调、情志不节等有关。《太平圣惠方》指出：“夫思虑烦多则损心，心虚故邪乘之，邪积不去，则时害饮食，心中如满，蕴蕴而痛，是谓之心痹。”上述对胸痹病因病机的论述，对指导后世对本病的治疗发挥了很大的作用。除此以外，在《千金方》和《太平圣惠方》中还列举了很多对本病的治疗方法以及有关方剂，观其治法，多以温通理气、活血通窍为主。到了明清时代，医家对心痛与胃脘痛、厥心痛与真心痛进行了鉴别。当时的医家已认识到心痛与胃脘痛虽然疼痛位置有时相近，但两种疾病是截然不同的。因胃脘痛处在心下，故有当心而痛之名，但是，心痛是由于邪气侵犯心之经络而导致的。对于真心痛的认识，明清医家已摆脱了此病不可救治的说法，并积极进行探索，积累了颇有参考价值的学术经验，促进了本病治疗的发展。解放后，医学者们运用中西医结合方法，对本病，尤其是对属于本病范畴的冠心病心绞痛及急性心肌梗塞，展开了广泛的临床和实验研究，取得了可喜的成就。

从以上介绍的历代医家对胸痹的论述，我们可以看出，中医学在几千年前对冠心病的病因病机、临床表现就有所认识，并且通过后世医家不断的深入研究，对本病的认识得到了进

一步的发展。诸如认识到本病是在脏气虚的基础上又有情志不调、饮食不当、感受外邪等因素的作用，从而引发本病。这与现代医学认识的冠心病是一种心身疾病相一致，冠心病与环境、心理、性格有密切的关系，同时饮食结构的不合理，起居失宜都是冠心病的易患因素。可见中医学所述的胸痹与现代医学所说的冠心病是可以等同看待的，不过，胸痹所包含的范围更广一些而已。

中医学对冠心病治法的论述对指导后世的临床治疗一直发挥着举足轻重的作用。如古人所说的“心病宜食薤”及创立的瓜蒌薤白半夏汤、瓜蒌薤白白酒汤、乌头赤石脂丸等在当今的临床治疗中仍多有应用。总之，中医学对本病的认识和研究是由来已久的，并通过历代医家不懈的努力，总结出了很多经验，筛选出了很多行之有效的治法方药，多年以来，中医医者通过应用独具特色的治疗方法及手段，为人类的健康事业做出了很大的贡献。

随着科技发展和医学模式的转换，中医学也在其自身的轨道上快速发展着。近年来，在总结前人经验的基础上，后世医家对冠心病的研究日渐成熟和完善，在病因病机研究、辨证分型研究、辨证客观化研究、治则治法研究以及外治法研究等方面都有了很大的突破，形成了比较规范而系统的理、法、方、药体系，从而使中医学对冠心病的治疗又上了一个新的台阶。

中医学与西医学是两种不同体系的医学，但在诸多疾病的认识上又具有相通性。例如对冠心病的认识，两种医学就存在着相互见证、相互补充、相互促进的特点。当代中医学对冠心病首重预防，正如中医学一贯的预防原则——未病先

防、已病防变的主张，得病以前，应通过精神、情志、饮食起居、运动、药物保健等方面的调摄保养，增强人体之正气及脏腑之功能，使邪气不能侵害人体，同时也避免接触疾病产生的易患因素，从而使疾病消失在患病之前。这与现代医学的一级预防是相一致的。其中，中医学很重视情志致病以及情志调节，如中医学所提倡的“恬淡虚无、精神内守”这一养生原则，就说明了恬淡清静、和畅性情、少私寡欲、适时调神等一系列措施对防止冠心病发生的重要性。这也是当代中医学对冠心病预防中的一项重要内容。中医预防医学不仅包含着未病先防，还包括着已病防变的思想，就是主张对冠心病应早期发现、早期治疗，这对提高疗效是非常重要的。

当代中医学不仅对冠心病的预防有深刻的认识，对于冠心病的发病及治疗也有独具特色的见解。比如，中医学认为冠心病的易患因素为心之阳气不足、气虚、气滞、血瘀、衰老等。心之阳气不足或气虚，无力推动血液在脉道中运行，从而产生气滞血瘀。衰老者都有不同程度的肾气、肾精亏虚，脏腑功能减退，容易产生痰浊、瘀血，阻塞心脉，不通则痛，则心痛发作。这与现代医学所说的动脉粥样斑块的形成，阻塞管腔，血流不畅，心肌缺血缺氧而出现心绞痛，甚或心肌梗塞的机理是一致的。同时，中医学所说的肾精不足与性激素的衰退是密切相关的，衰老容易导致性激素分泌减少而机体脂质代谢紊乱，自由基产生增多，脂质过氧化而诱发冠心病。

正因为中医学对于冠心病的病因病理、发病特点及预后都有正确的认识，才会产生正确有效的预防措施和治疗方法。中医学对冠心病主张采用全方位、综合性治疗，例如在内服药物的同时，配合针灸、按摩、推拿、贴敷、喷雾、离子导

入等疗法，起到标本兼治、内外同攻的作用，不仅减少了药物的服用量，还大大提高了治疗效果。中医药以其毒副作用小，可以长期服用，治疗方法多样，能增强患者体质，疗效好等优势，在对冠心病的治疗中，发挥着不可忽视的作用。

第三节 冠心病的发病情况

冠心病是一种慢性病，而非传染病，但它却在世界各地普遍流行，严重危害着人们的身体健康。世界卫生组织早在1969年就发出警告：如果不控制住冠心病的流行趋势，冠心病将成为“人类最大的流行病”，冠心病越来越严重地威胁着人们的健康和生命。下面，我们将向大家介绍一下冠心病的流行病学情况。

一、冠心病的发病率和死亡率

冠心病在大多数发达国家中，不仅发病率高，而且死亡率也占据首位，被称为“人类第一杀手”。据世界卫生组织(WHO)1990年公布的11个国家资料来看，30~69岁冠心病死亡率以北爱尔兰最高，芬兰次之，日本最低。在美国，尽管冠心病的死亡率较30年前下降了40%，但仍居美国人死因的首位。1988年美国国家健康统计中心公布的美国1987年死亡人数及死亡顺位的资料表明，心脏病占总死亡的35%。其中冠心病死亡占24.1%，居前10位死因之首。1988年美国公布的主要心血管病的患病人数，其中冠心病为608万例。在991300例主要心血管疾病的死因构成中，死于心脏病发作者占54.6%。说明每两个死于心血管病的美国人中有1人死于心脏病发作。从上面的数据可以看出，冠心病是许多富裕国家的主要灾难。

我国对收集有关冠心病发病和死亡资料的统计工作起步较晚，目前有关这方面的数据亦很不完善。现有资料表明，目前我国仍属冠心病低发国家。据 1984 年报告，冠心病死亡粗率：城市为 36.9/10 万，农村为 15.6/10 万。北京市心肺血管中心 1985~1989 年监测结果表明，在由 WHO 组织的 48 个监测中心中，中国 35~64 岁的冠心病标化死亡率仅高于日本，排序倒数第二。男性冠心病死亡率为 49/10 万，女性为 27/10 万，与死亡率最高的芬兰（男性 493/10 万，女性 63/10 万），相差甚远。1989 年我国卫生部公布，在自然人群中，城市冠心病死亡粗率为 36.9/10 万，农村为 15.6/10 万，估算全国每年死于冠心病的人数为 20~30/10 万，仅为北美和澳大利亚等国死亡率的 1/10。据北京阜外医院对首都钢铁公司一组冠心病患病率的调查，40~59 岁的男性工人心肌梗塞加心绞痛的年龄调整患病率：1974 年为 2.3%，1980 年为 3.9%，1982 年为 4.3%。说明我国冠心病的患病率有上升的趋势。另据北京地区防治冠心病协作组 20 年来在收治的急性心肌梗塞患者的资料统计，男女比例为 2.4:1，发病高峰年龄在男性为 50~59 岁，女性为 60~69 岁，70 岁以上有所接近。老年患者有增高的趋势，1977 年与 1987 年比较，大于 60 岁者分别占 50.3% 和 58.7%，与人群中老龄人口比例的增加有关。还有资料说明，冠心病的发病与地域和季节、气候有一定的关系，我国北方冠心病的发病率高于南方，全年中 11~1 月份发病最多。可见，冠心病的发生除了与机体自身的因素有关之外，还受气候、饮食、性情等多种因素的影响，因此，积极预防导致冠心病的不良因素，对于降低发病率和死亡率是非常重要的。

二、冠心病的流行趋势

冠心病在发达国家的患病率和死亡率虽然很高，但由于国家采取了综合防治措施和民众的响应，芬兰、美国、加拿大、澳大利亚等原属冠心病高发国家的发病率和死亡率均有明显下降。如美国自 60 年代开始，冠心病的死亡率则有大幅度的下降，直到现在仍在持续下降，每年平均下降幅度为 3%。在其他一些工业化国家如澳大利亚、新西兰和加拿大，也见到类似的情况。欧洲有的国家在 25~64 岁的男性中，冠心病死亡率由占总死亡率的 38% 降至 32%，如芬兰、比利时、挪威、以色列等，其中以芬兰下降最为明显。分析死亡率和患病率下降的原因，跟医疗条件的改善及预防措施包括改善生活方式有关。如从 60 年代至 80 年代，有 2/3 的美国人为了健康自觉地改变饮食结构，富含胆固醇、饱和脂肪的食物（如蛋类、含脂奶制品和猪肉）的摄入量稳定地持续减少，人群平均血清胆固醇水平明显下降。美国人的吸烟率也从 1965 年的 42% 降低到 1981 年的 33%。可见，采取各种预防措施，减少冠心病的易患因素，是可以防治被称为“人类第一杀手”的冠心病的。我们将在后面详细地向大家介绍冠心病的易患因素和各种预防措施，希望大家掌握冠心病的基本预防措施，注重日常生活中的调养，防患于未然。

我国冠心病的发病率和死亡率虽然低于发达国家，但是流行病学的统计资料表明，近数年来有升高的趋势。北京居民冠心病死亡率 1973 年为 21.7/10 万，1986 年增至 62/10 万；上海居民 1974 年为 15.7/10 万，1984 年上升到 37.4/10 万；发病率最低的广州，冠心病死亡率也从 1976 年的 4.1/10 万增至 1984 年的 19.8/10 万。因此，在我国普及冠心病的知