

常见难治病家庭保健丛书

心脑血管病防治

杨玺 编著



Xinnaoxueguanbing
Fangzhi



第二军医大学出版社

常见难治病家庭保健丛书

心脑血管病防治

编 著 杨 玺

第二军医大学出版社

内容提要

本书从自我保健和家庭保健的角度出发,向广大读者详细介绍了心脑血管病的发病原因、预防、治疗、康复方面的知识,尤其撰述了生活起居等生活方式与心脑血管病的密切关系。其内容新颖、系统、实用,适合心脑血管病患者、心脑血管病高危人群阅读。同时,对广大心脑血管专科医师也具有一定的参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

心脑血管病防治/杨玺编著. —上海:第二军医大学出版社,2005.1
(常见难治病家庭保健丛书)

ISBN 7-81060-430-9

I.心... II.杨... III.①心脏血管病-防治 ②脑血管疾病-防治 IV.①R54②R743

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 065702 号

心脑血管病防治

编 著 杨 玺

责任编辑 胡 青 清 泉

插 图 钱铭源

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 818 号 邮政编码:200433

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

上海崇明裕安印刷厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:4.875 字数:122 千字

2005 年 1 月第 1 版 2005 年 1 月第 1 次印刷

印数:1~3 000

ISBN 7-81060-430-9/R·320

定价:10.00 元

前 言

心脑血管病是指心脏和动脉血管发生硬化而引起心脏和脑的缺血或出血的疾病。心脏冠状动脉粥样硬化导致心肌供血不足而发生的心脏病,称冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)。其临床表现为心绞痛、心肌梗死、心力衰竭和猝死等。脑动脉硬化引起的脑组织缺血、坏死(脑梗死)及脑部病变的血管破裂造成脑出血,统称脑卒中,或称脑血管病、脑血管意外。其包括脑梗死、腔隙性脑梗死、脑栓塞、短暂性脑缺血发作、脑出血等脑血管病。这几种病在临床上表现各异,治疗上有所不同,属常见病和难治病,就发病原因和预防保健来讲,它们是互有联系、互为因果的一系列心脑血管疾病。

据世界卫生组织公布,全世界每年至少有 1 500 万人死于心肌梗死和脑出血,数百万人因患这类疾病而致残。有调查显示,40~59 岁的知识分子死亡人数占死亡总人数的 56.8%,其中有 39.2% 的中年知识分子死于心血管疾病。据流行病学研究表明,我国人群心脑血管病的患病率、发病率及其危险因素水平呈不断上升趋势,心脑血管病的死亡率在人口总死亡中约占 40%,每年全国死于该病者达 200 万人,高于多数欧美国家。随着我国人口老龄化趋势的加剧,老年心脑血管病日益突出,并成为致残、致死的首要原因。心脑血管疾病已成为危害人类健康的第一杀手,被称为“时代瘟疫”。如果不提高认识,采取有效预防措施,我国将面临心脑血管病的大流行。

根据目前已有的流行病学资料推测,疾病的发展趋势是:到 2020 年,人类疾病死因排列顺序将有重大变化,但是冠心病和脑卒中仍将是人类死因的第一位和第二位。到那时,估算全球冠心病死亡人数将自 1990 年的 630 万增至 1 100 万;脑卒中自 440 万

增至 770 万。30 年中循环系统死因构成将增高 59.6%，冠心病和脑卒中分别增高 74.6% 和 75%。这些资料充分说明，心脑血管疾病不仅是危害人类健康的主要疾病，更是目前和未来 20 年内人类致死、致残的“头号杀手”。一旦发生可威胁生命，即使幸存也将严重影响生活质量。为了使心脑血管病患者能够更多地了解和掌握心脑血管病的防治知识，我们精心编著了这本《心脑血管病防治》，希望该书能够成为广大心脑血管病患者的益友。

本书是作者在结合 20 余年临床工作经验的基础上，并大量参阅科普文献编著而成。在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出。然而，由于作者水平所限，缺点、错误在所难免，敬请读者不吝指正。

杨 玺

2004 年 4 月 29 日于上海

目 录

一、心脑血管病的概述 / 1

1. 何谓心脑血管病 / 1
2. 心脑血管病的十大信号 / 2
3. 何谓冠心病 / 3
4. 冠心病的主要发病表现 / 3
5. 估测你的冠心病危险因素 / 4
6. 谁患冠心病的危险大 / 5
7. 女性患冠心病有特点 / 6
8. 何谓非典型心肌梗死 / 7
9. 何谓脑卒中 / 8
10. 脑卒中的“六兄弟” / 9
11. 脑卒中最多见的类型——脑梗死 / 11
12. 警惕“无症状性脑卒中” / 12
13. 给脑卒中危险因素列队 / 13
14. 哪些人易患脑卒中 / 15
15. 哪些高血压患者容易出现脑卒中 / 16
16. 晨起脑卒中危险大 / 16
17. 容易忽视的脑卒中诱因 / 17
18. 脑卒中的症状“面面观” / 18

二、生活方式与心脑血管病 / 21

1. 饮食与心脑血管病 / 21
2. 少动与心脑血管病 / 23
3. 吸烟与心脑血管病 / 24
4. 饮酒与心脑血管病 / 25

5. 心理、情绪与心脑血管病 / 27
6. 冠心病患者的食物选择 / 28
7. 冠心病患者如何进行营养配餐 / 29
8. 冠心病患者饮食并非“全素” / 29
9. 冠心病患者不宜多食用菜子油 / 30
10. 有益于冠心病患者康复的食品 / 31
11. 冠心病患者应多吃豆类及豆制品 / 32
12. 冠心病患者能吃鸡蛋吗 / 33
13. 冠心病患者能喝牛奶吗 / 34
14. 冠心病患者应多吃苹果 / 34
15. 冠心病患者莫忘常补水 / 35
16. 喝好三杯“安全水” / 35
17. 冠心病患者不宜饮浓茶和咖啡 / 36
18. 冠心病患者多吃大蒜 / 37
19. 运动与冠心病 / 38
20. 冠心病患者的运动处方 / 39
21. 运动有益于冠心病患者的康复 / 40
22. 冠心病患者宜经常散步 / 40
23. 冠心病患者运动时的注意事项 / 41
24. 冠心病患者户外运动要注意气候 / 42
25. 冠心病患者在冬春季节中要注意什么 / 43
26. 冠心病患者旅行应“游逸结合” / 43
27. 冠心病患者要特别注意防止便秘 / 44
28. 心脑血管疾病防治“秘诀” / 44
29. 心脑血管病患者宜喝牛奶 / 45
30. 心脑血管病患者慎入浴 / 45
31. 心脑血管病患者不宜晨练 / 46
32. 心脑血管病有“七忌” / 47

- 33. 脑卒中发生后应怎样进行营养治疗 / 49
- 34. 低头垂首防脑卒中 / 50
- 35. 梳头十分钟, 预防脑卒中 / 51
- 36. 防脑卒中有“三戒” / 52
- 37. 怎样预防脑卒中“杀回马枪” / 52

三、心脑血管病重在预防 / 55

- 1. 心脑血管病预防胜于救治 / 55
- 2. 警惕心脑血管病发病提前 / 55
- 3. 心脑血管病: 预防在少年 / 56
- 4. 预防心脑血管病的“三大纪律 八项注意” / 57
- 5. 玉米油可防心脑血管病 / 57
- 6. 防止冠心病“病从口入” / 58
- 7. 多吃鱼能够预防冠心病 / 59
- 8. 预防冠心病应从“动”做起 / 60
- 9. 保护心脏的六大措施 / 60
- 10. 预防冠心病的 9 个建议 / 62
- 11. 冠心病患者如何预防心肌梗死 / 63
- 12. 冠心病猝死可预防 / 65
- 13. 脑卒中的三级预防 / 66
- 14. 预防脑卒中十要诀 / 67
- 15. 预防脑卒中不可等闲视之 / 69
- 16. 单纯“高压高”, 怎样预防脑卒中 / 70
- 17. 能防脑梗死的“保护伞” / 71
- 18. 高温酷暑谨防“无感觉脑卒中” / 72
- 19. 秋冬季高血压患者谨防脑卒中 / 74
- 20. 减少脑卒中的简单措施 / 74

四、心脑血管病的中西医治疗与食疗 / 76

1. 保护心脑血管阿司匹林正时尚 / 76
2. 用输液预防心脑血管病不可取 / 77
3. 调脂对治疗冠心病很重要 / 78
4. 治疗心绞痛的药物“大阅兵” / 79
5. 无痛性冠心病的治疗 / 81
6. 冠心病的中医防治 / 82
7. 给冠心病患者的忠告 / 84
8. 冠心病患者是否要吃滋补药 / 85
9. 心肌梗死的食疗 / 86
10. 定期输液防不了脑血栓 / 88
11. 保大脑的“时间窗”应及时 / 89
12. 要像“救火”一样救治脑梗死 / 91
13. 掌握脑卒中正确的应急措施 / 92
14. 脑出血的应急措施 / 93
15. 急性缺血性脑卒中的治疗原则 / 93
16. 治疗缺血性脑卒中的药物“大阅兵” / 94
17. 脑梗死的综合治疗 / 95
18. 脑梗死的药物治疗 / 97
19. 急性脑卒中老年患者降压不宜过急 / 98
20. 脑卒中后血压降至多少合适 / 99
21. 中医辨证治疗脑卒中 / 100
22. 脑卒中患者可否“开刀” / 101
23. 家有脑卒中患者如何调配饮食 / 101

五、冠心病的防治 / 103

1. 诊断冠心病的检查项目多多 / 103
2. 冠状动脉造影术后患者需注意的问题 / 104

3. 冠心病一级预防的健康指导 / 104
4. 预防冠心病应从孩提开始 / 106
5. 预防行动降低冠心病的危险因素 / 107
6. 堵住冠心病可控制的危险因素 / 107
7. 冠心病二级预防的健康指导 / 108
8. 心肌梗死发作如何急救 / 109
9. 猝死的一般急救常识 / 110
10. 冠心病患者是看中医还是看西医 / 111
11. 走出急性冠心病防治的三大误区 / 111
12. 冠心病患者限盐不忘补钾 / 112

六、脑卒中的康复治疗与家庭保健 / 114

1. 脑卒中患者的检查项目多多 / 114
2. 脑梗死急性期可首选 CT 作为诊断手段吗 / 116
3. 堵住脑卒中的主要危险因素——高血压 / 117
4. 对脑卒中认识存在误区 / 117
5. 消除脑卒中防治中的误解 / 119
6. 脑卒中防治的八大误区 / 120
7. 脑卒中者康复睡眠很重要 / 122
8. 脑卒中康复有时间限定吗 / 122
9. 脑卒中康复和治疗同样重要 / 123
10. 治疗加康复训练治疗脑卒中最经济 / 124
11. 脑卒中早期康复教您几招 / 125
12. 脑卒中患者的心理康复 / 127
13. 帮助脑卒中患者恢复功能 / 128
14. 保持全身关节正确的功能体位 / 129
15. 注重适当的被动运动和按摩运动 / 129
16. 掌握正确的家庭康复治疗 / 130
17. 让脑卒中患者不再划圈 / 131

- 18. 脑卒中后早“学步” / 132
- 19. 脑卒中患者吞咽障碍的康复训练 / 133
- 20. 让脑卒中患者学会第二次“讲话” / 135
- 21. 脑卒中患者的护理要点 / 136
- 22. 脑卒中患者的家庭护理 / 136
- 23. 脑卒中后遗症患者的家庭护理 / 139
- 24. 脑卒中偏瘫患者的护理 / 140
- 25. 脑卒中痴呆患者的护理 / 142
- 七、“心脑双梗死”以及心脑血管病的“双重”防治 / 143**
 - 1. “心脑双梗死”的诱因和对策 / 143
 - 2. 心脑血管病需要双重治疗 / 144

一、心脑血管病的概述

1. 何谓心脑血管病

心脑血管病是指心脏和动脉血管发生硬化而引起心脏和脑的缺血或出血的疾病。心脏冠状动脉粥样硬化导致心肌供血不足而发生的心脏病,称冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)。其临床表现为心绞痛、心肌梗死、心力衰竭和猝死等。脑动脉硬化引起的脑组织缺血、坏死(脑梗死)及脑部病变的血管破裂造成脑出血,统称脑卒中,或称脑血管病、脑血管意外。其包括脑梗死、腔隙性脑梗死、脑栓塞、短暂性脑缺血发作、脑出血等,这几种病在临床上表现各异,治疗上有所不同,但就发病原因和预防保健来讲则是互有联系、互为因果的一系列疾病,它对中老年健康有着最严重的威胁,迫切需要加强预防保健,不但医务界要重视,更重要的是把预防保健的基本知识广泛宣传到所有人群,包括青少年。让全社会的人们做到早预防、早发现、早控制,减少疾病、残疾和死亡,减轻医疗负担,保障社会主义建设劳动生产力。



人们常常把心、脑卒中放在一起相提并论,可见两者的关系十分密切,如心肌梗死患者很容易并发急、慢性脑血管疾病;相反,脑血管病的患者也容易发生急性心肌梗死。由于心脑血管病都有动脉粥样硬化,在此基础上,当心肌缺血梗死后,心排血量减少,血压下降,加上这类患者往往有血脂异常,血黏度增加,常致血流减慢,在脑动脉发生硬化的基础上致病。

2. 心脑血管病的十大信号

早期信号,在医学上是指各种疾病发生前的一些先兆或信号性症状和征象之意,也称前驱症状或前驱症候群。了解和掌握疾病早期信号,对疾病的早期发现、早期诊断和治疗以及预防有重要意义。

心脑血管病被认为是人类健康的第一大杀手,应引起社会的高度重视,假如您在日常生活中发现自己有以下症状,应尽早去医院诊断,接受治疗。

(1) **心血管病十大信号** ①经常感到心慌、胸闷。②劳累时感到心前区疼痛或左臂部放射性疼痛。③早晨起床时,立刻坐起,即感到胸部特别难受。④饭后胸骨后憋胀得厉害,有时冒冷汗。⑤晚上睡觉胸闷难受,不能平躺。⑥情绪激动时心跳加快,有明显胸部不适的感觉。⑦走路时间稍长或速度稍快便感到胸闷、气喘、心跳加快。⑧胸部偶有刺痛感,一般1~2秒即消失。⑨爬楼或做一些原本很容易的活动即感到特别累,需歇好几次才能完成,且感到胸闷、气喘。⑩浑身乏力,不愿多说话。

(2) **脑卒中十大信号** ①经常性头痛、头晕、耳鸣、视物不清、眼前发黑。②思维缓慢、反应迟钝、记忆力减退、注意力不集中。③腿脚、手指尖或手指发麻,摸东西没有感觉,洗手洗脚感觉不出水的冷热。④手发抖、发颤,做一些日常基本动作都感到困难。⑤舌头发麻、发僵,说话不利索。⑥嘴角常感湿润或控制不住地流口水。⑦睡眠差、梦多或感觉老睡不醒,醒后又很累。⑧难以控制自己的情绪,经常性地哭或笑。⑨看什么都不顺眼,对人对事无原因发火。⑩莫名其妙地跌倒。

注意发现心脑血管病的早期信号,及时到医院检查,可早期发现疾病并早期治疗,及时采取预防措施,使疾病对人的危害减少到最低程度。

3. 何谓冠心病

冠心病是“冠状动脉粥样硬化性心脏病”的简称。冠状动脉是供应心脏跳动时所必需的能量、氧气及其他营养物质的惟一通道。由于它像一顶帽子覆盖在心脏表面,故称冠状动脉。冠状动脉分为左、右两支主干,即左冠状动脉和右冠状动脉。冠状动脉是供应心脏血液的血管,如果在此血管的内膜下有脂肪浸润堆积就会使管腔狭窄,堆积越多狭窄就越严重,如此限制了血管内血液的流量,血液是携带氧气的,如心脏需要氧增多或血流减少到一定程度,就会使心肌缺乏氧气,不能正常工作,故冠心病又称缺血性心脏病。

从广义来说,任何原因造成心肌供氧不足都可形成心肌缺血。严重贫血时会因血色素低、血液携氧量低造成心肌缺氧。主动脉瓣闭锁不全时舒张压低,使冠状动脉灌注压低,引起心绞痛。主动脉瓣狭窄使心脏排血受限,而心腔内压上升心肌肥厚使心肌需氧增加而心肌灌注又减少亦可出现心肌缺氧。但上述情况不能称为冠心病。



冠心病多见于 40 岁以上的中老年人,男性发病多于女性。病因尚不明确,但一般高血压、血脂异常、糖尿病、吸烟、肥胖者较易患病。

4. 冠心病的主要发病表现

冠心病的主要发病表现有以下 5 点,常被称为冠心病的“五兄弟”:

(1) **心绞痛** 冠状动脉血管有很强的弹性,剧烈运动时,心肌耗氧量增加,冠状动脉血管可比平时扩张 4~5 倍,来满足供血供氧的需要。而当冠状动脉血管内发生粥样硬化,血管内腔形成斑块而狭窄时,扩张能力下降,供血供氧就会不足。如果血管内腔狭

窄超过 50%，再有剧烈运动就会引起心绞痛，称作劳力性心绞痛。如果血管内腔狭窄超过 90%，供血供氧严重不足，就是在日常生活状态下，也可发生心绞痛，称作静息性心绞痛。

心绞痛的表现有 3 个主要特点：①疼痛部位在前胸部。②有时疼痛放射到下颌骨、咽喉、颈部、背部。③疼痛发作时间短，仅几分钟，疼痛可完全缓解。

(2) **心肌梗死** 表现为心绞痛严重，时间可达数小时，硝酸甘油不能缓解疼痛，并伴有胸闷、憋气、大汗淋漓、心率加快、血压降低；心电图检查，常显示心肌梗死的改变。在心肌梗死发生前，常出现频繁的心绞痛发作，这就是常说的“不稳定心绞痛”。此时要去专科医院诊治，以防心肌梗死的发生。

(3) **心律失常** 心律失常就是指心脏搏动的节律不正常，如早搏（过早搏动或期前收缩）、心房颤动（简称房颤）、心动过速（阵发性室上性心动过速等）、心脏传导阻滞、病态窦房结综合征等。

(4) **心力衰竭** 心力衰竭根据临床表现可分为左心衰竭、右心衰竭和全心衰竭，心力衰竭可以突然发生亦可缓慢发生。左心衰竭多由冠心病及高血压性心脏病引起。早期表现主要是劳累后心悸气短、呼吸困难、咳嗽等；全心衰竭多伴有左心衰竭，然后出现右心衰竭，若出现右心衰竭后左心衰竭的症状相对减轻。

(5) **心性猝死** 即在症状出现后 1 小时内发生未预料到的死亡。以冠心病猝死最为多见，这是在冠状动脉粥样硬化和心肌缺血基础上发生心脏骤停的结果。有时因冠状动脉痉挛而致完全堵塞时，突然发生心脏骤停猝死。猝死发生时，应紧急进行心肺复苏和抢救治疗。

5. 估测你的冠心病危险因素

用是或否回答如下问题

(1) **非控制危险因素** ①心脏病家族史。②兄弟姐妹、父母、



—— 一、心脑血管病的概述 ——

祖父母中有人 65 岁前患心脏病。③男性。④年龄大于 55 岁。

(2) **可控制的危险因素** 主要危险因素有:①吸烟。②胆固醇 $\geq 5.18 \text{ mmol/L}$ (200 mg/dl)。③血压 $\geq 18.7/12 \text{ kPa}$ ($140/90 \text{ mmHg}$)。其他次要危险因素有:①超重,体重 $> 66 \text{ kg}$ 。②体育锻炼小于 3 次/周。③糖尿病,糖尿病症状或糖尿病家族史。④紧张性格或难于控制情绪。

如果以上 11 个问题,只有 1 个问题是肯定回答,则你处于冠心病的低危状态(这并不意味着无危险,尤其是吸烟者)。有 2~5 个“是”为中度危险。6~9 个“是”为高度危险,10~11 个“是”则非常危险。但是,有中度危险患冠心病,并不意味着一定患病,只是比低危人群更易患冠心病。心脏病并不是不可避免的,它是可以积极预防 and 控制的。

6. 谁患冠心病的危险大

胆固醇是肝脏制造的脂肪质,仅存在于动物脂肪中,植物脂肪中则没有。胆固醇是形成激素和维生素 D 等所必需的,它对脑和神经也有极大的作用。饮食中的高脂肪或饮食过量则会增加胆固醇的制造量。胆固醇和钙形成脂肪,沉积于动脉,特别易发生在那些因高血压或过度紧张而变得脆弱的血管上,因此提高了心脏病发作的可能。有研究认为,血中的“好”胆固醇(高密度脂蛋白)非常重要,它可以保护心脏的健康。也就是说,如“好”胆固醇总量高,即使胆固醇总量高些也不易患心脏病。不过胆固醇总量太高也不行。那么胆固醇总量和“好”胆固醇数值,可以预测心脏病的发病概率吗?卡斯特里博士提出了总胆固醇和“好”胆固醇之比,可以作为预测心脏病发病概率指标,叫做冠心病危险比值。

如一个人总胆固醇是 $200 \text{ } \mu\text{g/L}$ (为了便于计算,仅用毫克/分升表示),“好”胆固醇是 $45 \text{ } \mu\text{g/L}$,则心脏病危险比数是 $200:45 = 4.4$ 。这个数值愈低,患心脏病的概率则愈小;反之,这个数值愈



高,患心脏病的可能性愈大。一般正常人的比值女性为 4.4,男性为 5.0。

冠心病危险比值(心脏病危险比值)如下:

比值	危险概率
2.8	素食者
3.4	患病机会一半的人(马拉松选手)
4.4	一般妇女
5.0	一般男士
4.6~6.4	一般心脏病的妇女
5.4~6.1	一般心脏病的男士
7.1	患病机会二倍的妇女
9.6	患病机会二倍的男士
11.0	患病机会三倍的妇女
23.4	患病机会三倍的男士

7. 女性患冠心病有特点

与男性相比较,妇女患冠心病有自己的特点,熟悉这些特点,对预防和治疗妇女的冠心病是必须的。

从冠心病发病率上看,男性更为多见,男女之比为 1.5~4.0:1,差别主要在 50 岁以前。一般认为女性较男性冠心病晚发 10 年,而女性绝经期后发病率明显上升。以上提示我们对 40~50 岁以前的妇女诊断冠心病应持慎重态度,而对年龄超过 60 岁的女性应增强警惕性。

国外资料表明,女性患急性心肌梗死的病死率较男性高,尤其在绝经期后,其原因除有性别差异外,还有许多复杂的因素。有专家认为妇女一旦发生冠心病,较男性预后差,但总的说来,男性冠心病病死率高于女性。

口服避孕药可使血压升高、血脂异常、糖耐量低减及增加血栓

