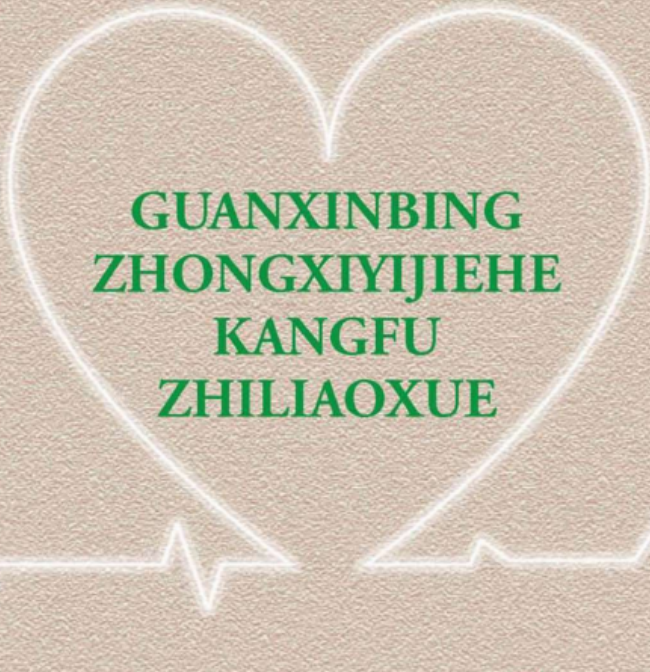


河南省中医管理局重点学科(专科)带头人培养项目专项资金资助



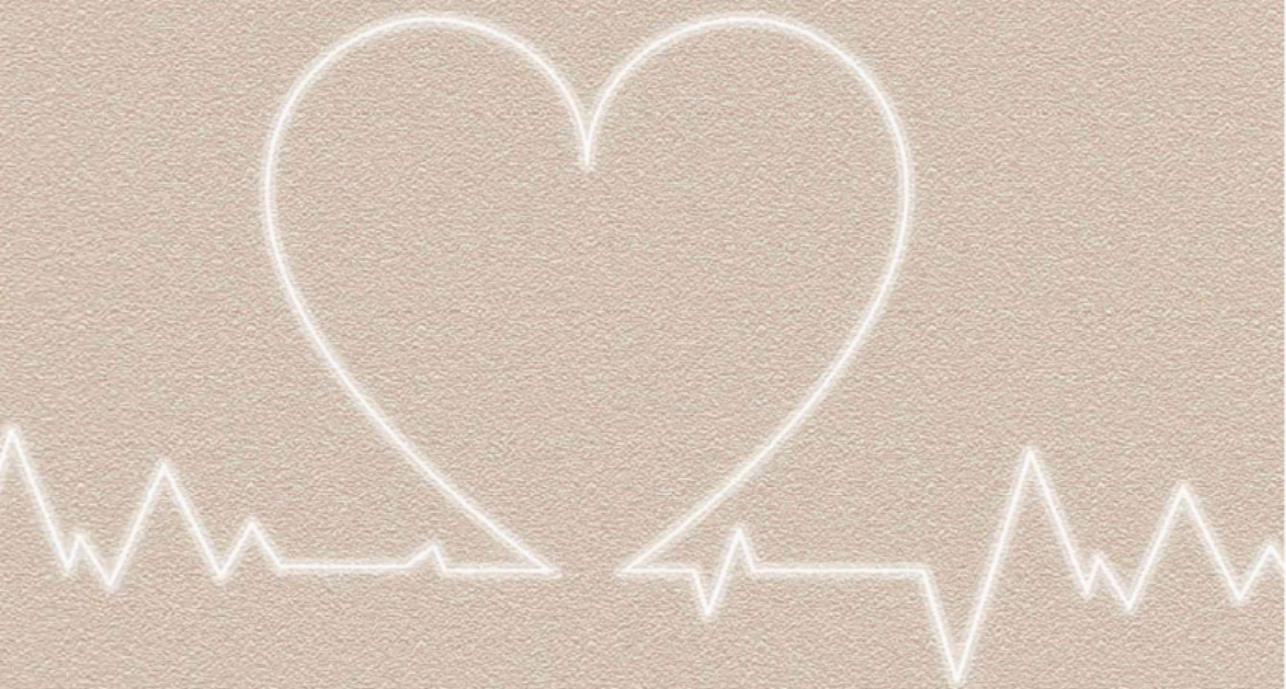
GUANXINBING
ZHONGXIYIJIEHE
KANGFU
ZHILIAOXUE

冠心病 中西医结合 康复治疗学

主编 杜廷海 朱明军

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社



策划编辑 王月慧
责任编辑 王月慧
责任校对 胡 静 王淑敏
封面设计 张 伟
责任印制 朱 飞

分类建议：中西医 / 临床

ISBN 978-7-5349-7221-8



9 787534 972218 >

定价：64.00 元

河南省中医管理局重点学科(专科)带头人培养项目专项资金资助

冠心病中西医结合 康复治疗学

主编 杜廷海 朱明军

河南科学技术出版社

• 郑州 •

内 容 提 要

本书作者根据心脏康复工作经验,参考国内外冠心病中西医研究成果,提出了中西医结合、综合、系统、优化的冠心病康复单元理念。本书系统介绍了冠心病康复单元的优势、设置功能和实施方法,从康复评估、中医康复特色疗法、康复运动、膳食疗法、康复教育管理、心理康复及药物康复治疗等方面详细阐述了冠心病康复程序、方法、作用机制和研究进展,对中西医心脏康复的历史和发展、冠心病危险因素康复调控、心脏康复自主知识产权技术等也做了详细介绍。内容丰富,资料新颖,以康复治疗为重点,突出全面和实用,供中、西医心血管、康复专业医护人员和健康教育工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

冠心病中西医结合康复治疗学/杜廷海,朱明军主编. —郑州:
河南科学技术出版社, 2014. 8

ISBN 978 - 7 - 5349 - 7221 - 8

I. ①冠… II. ①杜… ②朱… III. ①冠心病 - 中西医结合 -
康复医学 IV. ①R541. 409

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 169331 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65788613

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 王月慧

责任编辑: 王月慧

责任校对: 胡 静 王淑敏

封面设计: 张 伟

责任印制: 朱 飞

印 刷: 河南新华印刷集团有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 18.75 字数: 347 千字

版 次: 2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 次印刷

定 价: 64.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换。

主 编 简 介



杜廷海，中西医结合主任医师、教授、硕士研究生导师，河南中医学院第一附属医院心血管科主任，兼任河南中医学院中西医结合心血管病研究所所长、河南省中医心血管专业委员会副主任委员、河南省络病分会副主任委员、中国医师协会中西医结合心血管病专家委员会委员等。1985年毕业于河南医科大学，又分别在河南中医学院西学中班和研究生班上学，获中医硕士学位。主编了《中西医结合妙治疑难病》《中西医结合心肺急症学》《冠心病》等专著，获省部级科技进步奖4项、地厅级科技进步奖10项，取得国家发明专利5项、实用新型专利8项，发表论文50余篇。



朱明军，博士、主任医师、教授，河南省优秀专家，河南中医学院第一附属医院院长，兼任世界中医药学会联合会中药上市后再评价专业委员会副会长、中华中医药学会介入心脏病学专家委员会副主任委员、中华中医药学会心病分会副主任委员、中华中医药学会血栓病分会副主任委员、中国医师协会中西医结合心血管病专家委员会副主任委员、河南省中西医结合心血管疾病专业委员会主任委员、河南省络病分会主任委员等。主持国家科技支撑计划项目1项、国家自然科学基金项目2项、河南省杰出人才创新基金资助项目1项，主编《中医内科临床医瞩手册》《最新中成药手册》等专著，获国家科技进步二等奖1项、省部级科技进步奖3项、地厅级科技进步奖10项，取得国家专利6项，发表论文70余篇。

《冠心病中西医结合康复治疗学》编委会

主 编 杜廷海 朱明军

副主编 牛琳琳 陈 鹏 程江涛 胡宇才 朱初麟

编 委 (按姓氏笔画排序)

王永霞 牛琳琳 吕继红 朱初麟 朱明军

任红杰 杜廷海 杜阳阳 李 彬 李佩林

杨丽霞 陈 彦 陈 鹏 周文娟 胡宇才

徐寒冰 琚保军 程江涛

前 言

冠心病是威胁人类健康的严重疾病之一,近半个世纪以来,人群冠心病患病率和死亡率不断上升,已成为人口死亡的首要原因。在美国总死亡人数中,有1/3因冠心病而死亡(每年约60万人)。死于冠心病的人数,为恶性肿瘤的2倍。据统计,我国男性冠心病患者死亡率约为49/10万,女性约27/10万,目前仍有上升的趋势。而冠心病的发病和死亡常发生在工作能力和创造能力最高、对社会和家庭贡献最大的年龄组,给人类和社会造成了很大危害。冠心病的治疗有药物治疗、介入治疗、外科手术三种,各有一定的局限性。

目前人们对疾病的认识已不满足于治疗,而要求全面提高健康水平和生存质量,心脏综合康复将逐渐成为心脏病较为理想的治疗手段。冠心病康复不仅仅局限于心脏疾病,还包括危险因素,如高血压病、肥胖、高脂血症和糖尿病。现代心脏康复医学中的功能评估、运动疗法、康复教育、心理康复等均有其循证医学的基础。中医康复学是中国医药学的一个重要组成部分,几千年来逐渐形成和发展的中医康复学思想理念和实施方法具有显著区别于西方医学的中华民族特色。整体观念、形神统一及辨证论治是中国传统康复学的理论基础。中医康复学的运动形式具有动作和缓、形神和谐的特点,充分发挥中医药学及其养生康复学的优势,形成中西医结合心脏康复治疗,对于冠心病的防治具有重大意义。为此,我们提出了冠心病康复单元的理念和方法。心脏病康复单元包括功能评估室、康复运动室、康复教育室、中医外治室、辨证施膳室等,具有密切联系且相对独立的设置和功能。随着当代医学已由单纯的生物医学模式向生物—心理—社会—医学模式转化和循证医学的不断完善,心脏康复医学必将越来越受重视,并且发挥其不可替代的作用。

我国心血管病康复医疗工作起步较晚,发展不平衡,有些地方甚至没有心脏康复意识和概念。大量的心脏病患者仅注重临床治疗,而忽视早期的管理与康复干预,以及发病后有效的康复治疗。他们把心脏病的恢复寄托在静养上,而忽视了运动;寄托在药物的控制上,而忽视了康复和预防。因此,提高对心脏康复医



疗的认识,积极开展此项工作,并不断提高康复治疗水平,造福于患者,是我们医务工作者的重要任务之一。

本书根据开展冠心病康复单元的工作经验,参考国内外文献,结合最新研究成果,系统介绍了冠心病康复单元的优势、设置、功能和实施方法,从功能评估、中医特色疗法、康复运动、康复教育、辨证膳食、心理康复等方面详细阐述了冠心病康复程序、方法、作用机制和研究进展,以便在中、西医院推广应用,为冠心病患者提供最佳康复治疗方案。

编者

2014年5月

目 录

第一章 冠心病康复的历史与发展	(1)
第一节 中医康复的起源与发展	(1)
第二节 国际心脏康复发展状况	(4)
第三节 中西医结合思路和方法	(9)
一、辨病与辨证相结合	(9)
二、宏观辨证与微观辨证相结合	(10)
三、中西药有机结合	(11)
四、药物和非药物治疗相结合	(12)
第四节 中西医结合冠心病康复模式和展望	(13)
第二章 冠心病康复单元	(18)
第一节 冠心病康复单元的概念与工作目标	(18)
一、概念	(18)
二、工作目标	(19)
第二节 冠心病康复单元的标准设置和工作模式	(19)
一、标准设置	(19)
二、工作模式	(20)
第三节 康复单元在冠心病治疗中的优势和地位	(20)
第四节 中医在冠心病康复单元中的作用	(21)
一、中医康复的优势	(21)
二、中医康复的特色及其作用	(22)
第五节 中西医结合冠心病康复单元	(24)
一、中西医康复医学的特点	(24)
二、中西医结合康复的发展趋势	(25)
三、中西医结合冠心病康复单元的组建	(25)



第三章 冠心病康复评估	(27)
第一节 康复评估的程序与主要指标	(27)
一、康复评估的程序	(27)
二、康复评估的主要指标	(27)
第二节 冠心病康复危险程度分层	(29)
一、评估常用检查和相对价值	(29)
二、危险程度分层	(30)
三、影响冠心病心脏康复危险性的因素	(33)
第三节 运动心电图	(33)
一、运动试验的生理和病理基础	(34)
二、运动试验的意义	(34)
三、运动试验的分类	(34)
四、运动试验的方法	(35)
五、运动试验的方案	(35)
六、运动试验的适应证与禁忌证	(36)
七、运动试验的基本操作流程	(38)
八、运动试验的结果判定	(39)
九、运动试验的终止指征	(40)
十、运动试验的质量控制	(40)
第四节 心肺功能运动试验	(41)
一、运动试验方案	(41)
二、检测参数及其意义	(41)
三、临床应用	(43)
四、试验室设施与人员配置	(43)
五、操作流程	(44)
第五节 生存质量评估	(46)
一、WHO 生存质量评定量表	(46)
二、健康状况 SF36 量表	(46)
三、健康生存质量表	(46)
四、疾病影响程度量表	(46)
五、生活满意度量表	(46)
六、国际功能、残疾和健康分类	(47)
第六节 冠心病危险因素评估	(48)



一、血脂评估	(48)
二、减肥评估	(48)
三、高血压评估	(49)
四、吸烟评估	(50)
五、糖尿病评估	(50)
第七节 工作评估	(50)
一、病情评估	(50)
二、职业评估	(51)
三、回归工作评估	(51)
第四章 冠心病中医康复特色疗法	(53)
第一节 经穴体外反搏疗法	(53)
第二节 熏洗疗法	(57)
第三节 沐足疗法	(58)
第四节 耳压疗法	(59)
第五节 体外心脏震波疗法	(63)
第六节 高压负离子氧疗法	(65)
第七节 中药穴位贴敷疗法	(67)
第八节 针灸疗法	(69)
第九节 鼻药疗法	(74)
第十节 平衡火罐疗法	(75)
第十一节 中药热奄包疗法	(76)
第十二节 其他外治疗法	(76)
一、多功能艾灸仪	(76)
二、直流电药物离子导入	(77)
三、氦氖激光照射	(77)
四、激光血管外及穴位照射	(77)
五、中频交流电穴位治疗	(78)
第五章 冠心病康复运动	(79)
第一节 心脏运动生理和生化基础	(79)
一、运动心脏的结构特征	(79)
二、运动心脏的功能改变	(81)
三、运动心脏的能量代谢	(83)
四、运动心脏的内分泌调节	(84)



五、运动心脏的可复性	(87)
第二节 康复运动的作用机制	(87)
一、康复运动对外周和心血管的影响	(87)
二、早期康复运动对急性心肌梗死患者的影响	(89)
三、康复运动对冠心病血运重建术后患者的影响	(90)
四、康复运动对心律失常患者的影响	(91)
五、康复运动对慢性心力衰竭患者的影响	(91)
第三节 运动处方的制定	(91)
一、运动处方的特点	(91)
二、运动处方的基本原则	(92)
三、运动处方的内容	(92)
四、运动处方的制定程序	(97)
第四节 康复运动	(98)
一、冠心病	(98)
二、急性心肌梗死	(103)
三、血运重建术后	(115)
四、急性心肌梗死并发症	(118)
第六章 冠心病膳食疗法	(124)
第一节 概述	(124)
一、饮食因素对冠心病的影响	(124)
二、冠心病膳食原则	(127)
三、冠心病膳食选择	(129)
四、急性心肌梗死膳食选择	(131)
五、慢性心力衰竭膳食选择	(132)
第二节 冠心病辨证施膳	(133)
一、药膳分类	(134)
二、药膳常用药物	(135)
三、常用药膳	(136)
四、辨证施膳	(136)
五、注意事项	(145)
六、食药两用中药	(145)
七、用于保健食品的中药	(145)
八、历代本草文献所载保健食品	(146)



九、历代本草文献所载治疗食物·····	(147)
十、药膳食用禁忌·····	(148)
第三节 冠心病膳食营养处方的制定·····	(149)
一、组方原则·····	(150)
二、制定步骤·····	(150)
三、处方制定·····	(150)
第七章 冠心病健康管理·····	(153)
第一节 健康教育概述·····	(153)
一、健康教育的理论基础·····	(153)
二、健康教育的实施方法·····	(153)
三、健康教育效果的评价指标·····	(154)
四、健康教育实施的程序·····	(154)
第二节 冠心病健康教育教程·····	(156)
一、冠心病的形成和危害·····	(156)
二、冠心病诊断·····	(156)
三、冠心病治疗·····	(156)
四、冠心病预防·····	(157)
五、冠心病患者的生活方式·····	(157)
六、心脏介入术后的注意事项·····	(157)
七、冠心病患者的药膳·····	(157)
八、冠心病患者的合理用药·····	(157)
九、冠心病患者的生存教育·····	(157)
第三节 冠心病保健处方·····	(158)
一、无症状性心肌缺血保健处方·····	(158)
二、心绞痛保健处方·····	(158)
三、急性心肌梗死保健处方·····	(159)
四、陈旧性心肌梗死保健处方·····	(159)
五、冠心病慢性心力衰竭保健处方·····	(160)
六、高脂血症保健处方·····	(160)
七、心律失常保健处方·····	(160)
八、高血黏度保健处方·····	(161)
九、心脏起搏器术后保健处方·····	(161)
十、冠状动脉旁路移植术后保健处方·····	(161)



第八章 冠心病心理康复	(163)
第一节 心理因素对冠心病的影响	(163)
一、抑郁	(163)
二、焦虑	(164)
三、AIAI 反应	(165)
四、心理应激	(165)
第二节 心理康复程序	(169)
一、心理调查	(169)
二、心理咨询	(169)
三、心理干预	(169)
四、行为训练	(171)
五、运动训练	(172)
六、教育督导、电话随访及家庭自助康复	(172)
七、药物治疗	(172)
第九章 冠心病药物康复治疗	(173)
第一节 无症状性心肌缺血	(173)
第二节 慢性稳定性心绞痛	(175)
第三节 不稳定性心绞痛	(180)
第四节 急性心肌梗死	(184)
第五节 慢性心力衰竭	(191)
第六节 心律失常	(198)
第十章 康复监护和急性事件处理	(205)
第一节 康复监护	(205)
一、持续监测的指征	(205)
二、临床监护内容	(205)
三、警告性症状和体征	(205)
四、心电监护操作规程	(206)
五、注意事项	(206)
第二节 危重心律失常急诊处理	(206)
一、宽 QRS 波心动过程	(206)
二、持续性单形性室性心动过程	(206)
三、多形性室性心动过速	(207)



四、尖端扭转型室性心动过速·····	(207)
五、心室颤动或无脉性室性心动过速·····	(208)
六、室性心动过速或心室颤动风暴·····	(208)
七、预激综合征合并心房颤动与心房扑动·····	(209)
八、缓慢性心律失常·····	(209)
第三节 高血压急症处理·····	(209)
第四节 急性心力衰竭处理·····	(211)
第五节 心源性休克处理·····	(213)
第六节 心脏骤停处理·····	(215)
一、现场复苏程序·····	(215)
二、成人基础生命支持·····	(215)
三、除颤·····	(216)
四、高级生命支持·····	(216)
五、复苏后治疗·····	(217)
第十一章 冠心病危险因素调控康复·····	(218)
第一节 冠心病危险因素·····	(218)
一、冠心病危险因素的定义及分类·····	(218)
二、危险因素的影响·····	(219)
第二节 主要危险因素防治原则·····	(220)
第三节 高血压病康复治疗·····	(224)
第四节 高脂血症康复治疗·····	(227)
第五节 糖尿病康复治疗·····	(231)
第十二章 冠心病社区康复·····	(235)
第一节 社区康复的主要内容和实施·····	(235)
一、主要内容·····	(235)
二、实施方案·····	(235)
三、安全措施·····	(237)
四、康复模式·····	(238)
五、危险因素管理目标·····	(238)
第二节 戒烟策略和干预方法·····	(238)
一、吸烟对心血管系统的危害·····	(239)
二、戒烟对心血管系统的益处·····	(240)
三、戒烟对象·····	(240)



四、烟草依赖评估·····	(240)
五、戒烟处方·····	(241)
第三节 冠心病相关疾病社区康复·····	(243)
一、高血压病社区康复·····	(243)
二、糖尿病社区康复·····	(243)
第十三章 心脏康复自主产权技术·····	(245)
第一节 遥控通心络治疗仪·····	(245)
第二节 三维通络治疗装置·····	(246)
第三节 针刺阵列器·····	(246)
第四节 睡眠呼吸暂停综合征相关的心脏病防治装置·····	(247)
第五节 睡眠呼吸暂停治疗仪·····	(248)
第六节 低氧血症治疗仪·····	(249)
附录 1 日常活动、家务劳动、娱乐活动和职业活动所需能量表·····	(251)
附录 2 食物主要营养成分含量表·····	(258)
附录 3 常见食物维生素 K、嘌呤含量表·····	(263)
附录 4 等值食品交换表·····	(265)
附录 5 针灸穴位表·····	(267)

第一章 冠心病康复的历史与发展

第一节 中医康复的起源与发展

中医康复学是指在中医学理论指导下，针对残疾者、老年病、慢性病及急性病后期，通过采用各种中医药特有的康复方法及其他有用的措施，以减轻功能障碍带来的影响，使之重返社会。古代医籍中“康复”的含义不仅指疾病的治愈和恢复，还包括精神情志的康复和正气的复原。

中医康复医疗有悠久的历史，自从有了医疗活动，中医康复也就产生了，它随着中医学的发展而发展。在漫长的历史长河中，春秋战国时期对康复学的第一次总结，为它的成熟和发展奠定了坚实的理论基础，汉魏时期得到了进一步发展，隋唐时期达到了成熟和完善，宋元时期由于学术争鸣的再度高涨，康复理论越来越完善。直至今日，中医康复学具有了现代康复学不可取代的优势。

中医康复医疗可追溯至商周时代。在殷墟甲骨文中留有采用针灸、热熨、导引、按摩等方法进行康复活动的记录。随着社会的发展，春秋战国时期养生康复的思想开始出现，在《吕氏春秋·和乐》有“昔陶唐氏之始，阴多滞而湛积……筋骨瑟缩不达，故作为舞以宣导之”，《庄子·刻意》载“吹呴呼吸，吐故纳新，熊经鸟申”，提到了通过气功、导引等方法保持或恢复健康。《黄帝内经》提出了康复的治疗原则，即因时、因地、因人制宜，综合治疗。其广泛应用了调摄情志、针刺、灸苳、气功、导引、按摩、热熨、饮食、体育等养生康复方法，强调形体和精神、人与自然、人与社会的统一性。《金匱要略》将导引、吐纳、针刺、灸苳、膏摩、按摩等康复治疗手段综合运用，较之《黄帝内经》时代又有所发展。《伤寒论》专门论述大病之后的药物食物康复法，三国时代的华佗在继承古代导引、行气、吐纳等功法的基础上，创编了医疗体操“五禽戏”，这是世界医学史上第一套由医生编成的医疗体操，堪称运动疗法的鼻祖。晋代皇甫谧所撰《针灸甲乙经》，系统总结了针刺、灸苳、热熨、导引、按跷等康复治疗手段，尤其对针灸疗法的原则已基本概括。晋代葛洪《肘后方》和《抱朴子》中记载