

用上千例的临床饮食治疗经验
为您提供科学实用的营养知识
对冠心病的饮食调养一目了然

冠心病患者 饮食导航

● 左小霞 张 晔 主编



金盾出版社

冠心病

患者

饮食导航

主编：左小霞 张晔 勇
副主编：王立华 沈立 曼
编写者：闫锋 宋立 峻
曹巧玲 洪徐 芳
朱安康 韩军



金盾出版社

内容简介

本书是解放军309医院营养科专家为冠心病患者精心设计的既有丰富营养,又能防治冠心病的食疗方案。书中阐述了冠心病相关知识,详细介绍了冠心病的饮食原则和患者宜吃哪些食物、慎吃哪些食物、忌吃哪些食物,以及各种食物的营养成分、烹调提示、搭配理由、食用方法。同时推选出多个常用的食疗方供冠心病患者试用。其内容丰富,科学实用,是冠心病患者及其家人必备读物。

图书在版编目(CIP)数据

冠心病患者饮食导航/左小霞,张晔主编. —北京:金盾出版社,2010.1
ISBN 978-7-5082-5872-0

I. 冠… II. ①左…②张… III. 冠心病—食物疗法 IV. R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第118202号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京四环科技印刷厂

装订:第七装订厂

各地新华书店经销

开本:705×1000 1/16 印张:16 字数:215千字

2010年1月第1版第1次印刷

印数:1~11000册 定价:30.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言

冠心病已成为全世界的公害,美国人称其为“时代的瘟疫”。冠心病在国内患病率随年龄增长而增高,程度也随年龄增长而加重。本病多发生于40岁以后,男性多于女性,其中脑力劳动者多于体力劳动者,城市多于农村。由于其患病率高,病死率高,被称作是“人类的第一杀手”。

我国冠心病的患病率和病死率为什么呈逐年上升的趋势呢?多数学者认为,这与我国近年来人民生活水平提高、膳食结构不合理、人群体力活动减少、体重上升、血清胆固醇升高、血压升高、男性吸烟率高、生活节奏加快、社会心理压力加重等因素有关。所有这些易患因素预示,我国心血管病特别是冠心病的患病率在本世纪会持续升高,应引起全社会的高度重视。

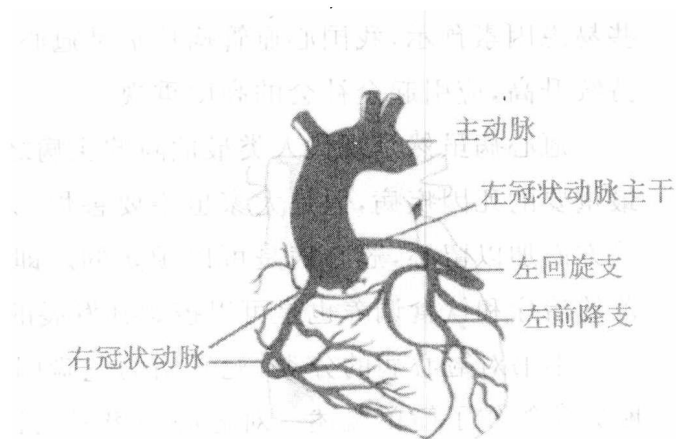
冠心病虽然是现代人类最危险的疾病之一,也是我国成年人群最重要的死因疾病,但是大家也不要害怕,只要在饮食、运动、心理等方面加以留心,冠心病是可以预防的。即使得了冠心病,通过规范的治疗和饮食调养也是可以控制其发展的。

本书对冠心病的分类,冠心病的危险因素、易患因素、诱因、诊断方法等作了简单概述。对冠心病患者的饮食调养给予精心的策

划,阐述了饮食要点和提示,重点介绍患者宜食哪些食物,以及这些食物的营养成分、功能主治、食用方法,并精心制订多款治疗冠心病行之有效的食疗方和一周食谱举例,使冠心病患者对饮食疗法一目了然。本书旨在倡导防治冠心病合理营养,为维护和增进人们健康尽绵薄之力。

由于水平所限,不足之处在所难免,望读者赐教。

作者



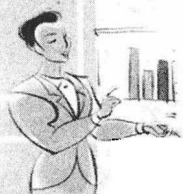
目 录

第一章 冠心病概述

一、冠心病的起因	(2)
二、冠心病的“五兄弟”	(2)
(一)隐匿型冠心病	(2)
(二)心绞痛型冠心病	(3)
(三)心肌梗死型冠心病	(3)
(四)缺血性心肌病型冠心病	(4)
(五)猝死型冠心病	(4)
三、冠心病的危险因素	(4)
四、冠心病的其他易患因素	(7)
五、6 种最常见的冠心病诱因	(7)
六、诊断冠心病的 6 种常用方法	(8)
七、冠心病的预防	(9)

第二章 冠心病患者饮食细则

一、冠心病患者饮食要点	(12)
(一)平衡膳食	(12)
(二)控制脂肪摄入的质与量	(13)
(三)控制胆固醇的摄入量	(14)
(四)控制糖类的摄入量	(16)
(五)合理食用蛋白质	(16)
(六)控制热能和体重	(17)



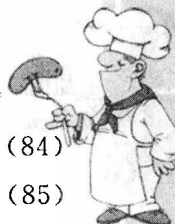
目 录

冠心病患者饮食导航

(七)适当增加膳食纤维摄入	(19)
(八)提供丰富的维生素	(20)
(九)保证必需的无机盐及微量元素供给	(20)
(十)常饮茶	(20)
二、冠心病患者饮食提示	(21)
(一)膳食个体化	(21)
(二)要吃五谷杂粮	(21)
(三)限制食盐	(22)
(四)不应完全吃素	(23)
(五)不宜饱餐	(24)
(六)不宜饮酒	(24)
(七)忌烟	(25)
(八)不忘食物禁忌	(25)

第三章 冠心病患者健康厨房

一、冠心病患者宜多吃豆类及其制品	(28)
扁豆	(29)
黑豆	(31)
黄豆	(33)
绿豆	(35)
赤小豆	(37)
豌豆	(39)
豆腐	(41)
豆腐干	(43)
腐竹	(45)
豆浆	(47)
二、冠心病患者宜适量吃坚果	(48)
白果	(49)
核桃	(50)
栗子	(51)
杏仁	(52)
莲子	(54)
花生仁	(56)
松子	(58)
芝麻	(60)
三、冠心病患者吃水果蜂蜜有益	(62)
香蕉	(62)
桃子	(65)



葡萄	(66)	菠萝	(84)
大枣	(68)	木瓜	(85)
荔枝	(70)	山楂	(87)
杨梅	(72)	柠檬	(89)
樱桃	(74)	草莓	(91)
苹果	(76)	李子	(93)
梨	(80)	猕猴桃	(95)
西瓜	(82)	蜂蜜	(97)
四、冠心病患者宜多食用的蔬菜类	(101)		
芹菜	(101)	姜	(115)
洋葱	(103)	葱	(117)
西红柿	(106)	茄子	(120)
芦笋	(109)	红薯	(122)
胡萝卜	(111)	韭菜	(125)
蒜	(113)		
五、冠心病患者宜常食用的菌藻类	(127)		
海带	(127)	猴头菇	(138)
紫菜	(130)	草菇	(141)
木耳	(133)	口蘑	(143)
香菇	(136)	蘑菇	(145)
六、冠心病患者宜食的粮谷类	(147)		
玉米	(147)	燕麦	(153)
荞麦	(150)		
七、冠心病患者宜选择食用的蛋奶肉禽类	(155)		
牛奶	(155)	羊肉	(167)
鸡蛋	(158)	猪肉	(170)
兔肉	(161)	鸡肉	(173)
牛肉	(164)	鸭肉	(175)



冠

心

病

患者饮食导航

八、冠心病患者宜食用的水产类	(181)	鹤鹑肉	(179)
鲫鱼	(181)	鳊鱼	(201)
鳊鱼	(186)	甲鱼	(203)
鲤鱼	(188)	带鱼	(205)
草鱼	(190)	墨鱼	(207)
鲈鱼	(192)	虾	(209)
鳝鱼	(194)	海参	(211)
鲟鱼	(197)	海蜇	(213)
黄花鱼	(199)		

第四章 精选冠心病食疗方

一、粥类	(218)		
加味桃仁粥	(218)	加味归脾粥	(219)
三红糯米粥	(218)	抗心梗保健粥	(219)
当归良姜粥	(218)	芹菜粥	(219)
二、菜肴类	(220)		
芹菜洋葱拌饭	(220)	天麻鲤鱼	(222)
灵芝炖乳鸽	(220)	当归玉兰炖墨鱼	(223)
参归鳝鱼羹	(221)	川贝丹参炖鸡肉	(223)
归枣滑鸡煲	(221)	红花田七煮鸽蛋	(223)
人参灵芝兔肉	(222)	丹参桃仁煮黑鱼	(224)
三、汤饮茶类	(224)		
当归黄芪猴头菇汤	(224)	归芪红枣鸡蛋汤	(227)
妙香茯神鸭舌汤	(225)	丹参大枣饮	(227)
银杏叶红枣绿豆汤	(225)	莲心茶	(227)
当归羊肉汤	(226)	龙眼枣仁茶	(227)
红花鱼头汤	(226)	山楂丹参麦冬茶	(228)



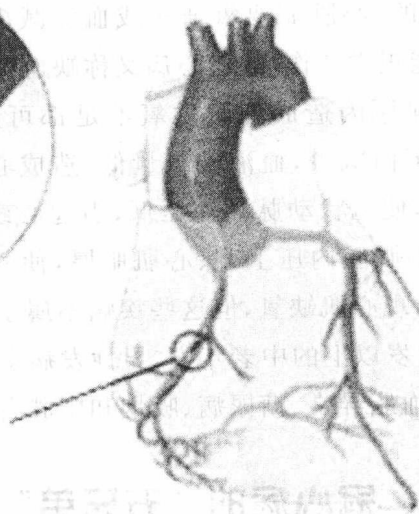
三宝茶	(228)	
四、药酒类	(228)	
山楂红枣酒	(228)	地黄首乌酒
枸杞米酒	(229)	四神酒
五、其他类	(230)	
桃仁茯苓糕	(230)	芎菊枕
煮黄面丸	(230)	
六、冠心病患者食谱举例	(231)	
(一)冠心病患者一周食谱	(231)	
(二)冠心病伴高血压患者一周食谱	(232)	
(三)冠心病伴糖尿病患者一周食谱	(234)	
(四)冠心病伴肾病患者一周食谱	(245)	
七、中医食疗保健歌	(246)	



第一章 冠心病概述



阻塞的
右冠状动脉





一、冠心病的起因

什么是冠心病？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热能、氧气及营养物质的惟一通道。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，狭窄越严重，如此限制了血管内血液的流量。血液是携带氧气的，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。例如，严重贫血因血红蛋白减少，血液携氧量低，造成心肌缺氧；主动脉瓣关闭不全时舒张压低，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，而心脏腔内压上升、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，但这些疾病不属于冠心病。

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、吸烟和肥胖者较易患病。

二、冠心病的“五兄弟”

根据世界卫生组织专家的意见，将冠心病分为5类。

（一）隐匿型冠心病

隐匿型冠心病又称无症状冠心病、无症状心肌缺血。患者无主观症状，但检查发现，有心肌缺血的心电图改变，放射性核素心肌显像示灌注不足。心肌多无组织形态的改变。

隐匿型冠心病，可采用防治动脉粥样硬化的措施，以防止粥样斑块加重，争取粥样斑块消退和促进冠状动脉侧支循环的建立。



（二）心绞痛型冠心病

这一类型最常见。患者多在劳累或情绪激动后发生胸骨后或左前胸压榨性疼痛。剧痛时冷汗直冒,安静休息或含用硝酸甘油片数分钟后疼痛逐渐消失。这是由于冠状动脉粥样硬化导致冠状动脉管径狭窄而使心肌一时性供血不足所致。这时冠状动脉管径的狭窄程度多已较重,然而平时心肌的供血尚能维持,但在劳累、情绪激动、饱食、受寒与血压降低等情况下,心肌供血就不足,从而发生心绞痛。心绞痛又可细分为稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛和变异型心绞痛等。

心绞痛通常表现为胸骨后的疼痛或压榨感觉,一般持续时间数秒至数分钟,放射到左肩或左臂。常在饭后、情绪紧张或劳动时发生者,称“劳力性心绞痛”;静息时发生者,称“自发性心绞痛”。一般自发性心绞痛比劳力性心绞痛要严重。

（三）心肌梗死型冠心病

即心肌缺血性坏死。是在冠状动脉粥样硬化病变的基础上,血管完全阻塞,导致血流中断,使部分心肌因严重、持久性缺血而发生局部坏死。患者有剧烈而较持久的胸骨后疼痛,类似于心绞痛,但症状更严重,持续时间更长,可在 30 分钟以上,或数小时、数日,并伴有发热等其他症状。实验室检查可见血白细胞增多、血肌钙蛋白和有关的心肌酶增高,以及进行性心电图变化。患者可发生心律失常、休克或心力衰竭,需及时抢救治疗。心肌梗死还可细分为有 Q 波心肌梗死、无 Q 波心肌梗死、有 ST 段抬高心肌梗死和无 ST 段抬高心肌梗死等。

心肌梗死多发于中年以后,发病时,有剧烈而持久的类似心绞痛的前胸痛、心悸、气喘、脉搏微弱与血压降低等症状。硝酸甘油含片不能使疼痛缓解,并可伴有大汗和四肢厥冷等症状。

(四) 缺血性心肌病型冠心病

缺血性心肌病型冠心病又称心律失常和心力衰竭型冠心病。由于冠状动脉粥样硬化病变使心肌的供血长期不足,心肌组织发生营养障碍和萎缩,或反复发生局部的坏死和愈合,以致纤维组织增生所致,亦称心肌硬化或心肌纤维化。表现为心脏变僵硬,逐渐增大,可发生各种心律失常或心力衰竭。因此,也被称为心律失常型和心力衰竭型冠心病。

防治心律失常和心力衰竭型冠心病的关键在于积极防治动脉粥样硬化,改善冠状动脉供血和心肌的营养,控制心律失常和心力衰竭。

(五) 猝死型冠心病

突发心跳骤停而死亡,多由于发生严重心律失常所致。这种类型时有发生。我国著名数学家华罗庚教授就是在国外讲学时猝死的。

近年来,医学文献中常提到急性冠状动脉综合征,这是冠心病的一种类型。它是由于冠状动脉内粥样斑块破裂、表面破损或出现裂纹,继而出血和血栓形成,引起冠状动脉不完全性或完全性阻塞所致。其表现为不稳定型心绞痛、急性心肌梗死或心源性猝死,约占所有冠心病患者的30%。

冠心病常见的临床类型有心绞痛和急性心肌梗死,也可以发生各种心律失常或突然死亡。

三、冠心病的危险因素

医学科学工作者对冠心病广泛而深入的研究表明,冠心病是多因素的疾病,为多种因素作用于不同环节所致。这些危险因素(源头)主要包括:

1. 年龄 冠心病是老年人的多发病,心肌梗死和冠心病猝死发病与年龄成正比。冠心病多见于40岁以上的中老年人,49岁以后进展较快,



心肌梗死与冠心病猝死的发病与年龄成正比。急性心肌梗死 60 岁以上组比 45~59 岁组高 2~3 倍。近年来,冠心病的发病有年轻化的趋势。

2. 性别 一般认为,男性冠心病病死率明显高于女性(男性高于女性 1.6~2.8 倍),因为女性在绝经前有内源性雌激素保护,而男性受吸烟、血压、精神紧张等危险因素影响较大而更易于患病。

在美国多种族中,都是男性冠心病病死率明显高于女性。据 1979 年的统计资料,35~44 岁男性白人冠心病的病死率比女性高 5.2 倍。在我国,男女比例约为 2:1。但女性绝经后,由于雌激素水平明显下降,而“坏”胆固醇(低密度脂蛋白)则升高,此时,女性冠心病发病率明显上升。有资料表明,60 岁以后女性患病率大于男性。

3. 血脂异常 由于遗传因素,或脂肪摄入过多,或脂质代谢紊乱而致血脂异常。例如,总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白(坏胆固醇)、极低密度脂蛋白增高,而高密度脂蛋白(好胆固醇)下降,易患冠心病。当胆固醇水平在 5.2~5.72 毫摩/升(200~220 毫克/分升)时,冠心病的发病危险则随胆固醇浓度升高而增加。

血清胆固醇升高是冠心病的独立危险因素(源头),如果胆固醇水平为 5.2 毫摩/升(200 毫克/分升),冠心病的相对危险度为 1;若胆固醇升至 6.5 毫摩/升(250 毫克/分升),则危险度增加 1 倍;若胆固醇升至 7.8 毫摩/升(300 毫克/分升),则危险度增加 4 倍。

4. 高血压 血压升高是冠心病发病的独立危险因素(源头)。由血压升高所致的动脉粥样硬化引起的危害,最常见为冠状动脉和脑动脉。冠状动脉粥样硬化患者 60%~70% 有高血压,高血压患者患本病者是血压正常者的 4 倍。

我国研究,收缩压在 120~139 毫米汞柱,冠心病危险比收缩压 < 120 毫米汞柱者增高 40%。收缩压在 140~159 毫米汞柱,则危险增高 1.3 倍。美国研究,舒张压 > 94 毫米汞柱,冠心病危险比正常血压者高 3.6 倍。

收缩压 ≥ 160 毫米汞柱和/或舒张压 ≥ 95 毫米汞柱者,其冠心病的患病率较正常血压者高 3~4 倍。当高血压患者伴有血脂异常、高糖血



症、纤维蛋白原升高和心电图不正常时,就增加了冠心病的发病危险。在发病顺序上高血压一般先于冠心病。

5. 吸烟 吸烟是冠心病的主要危险因素(源头)。吸烟者冠心病发病率比不吸烟者高 1.6~10 倍,且与每日吸烟的支数成正比。因为烟草中含有多种致病因子,能激惹和加重冠心病发病的主要成分是尼古丁和一氧化碳,它们能影响机体血流动力学、凝血机制,促使心肌缺氧,诱发冠状动脉痉挛,因而加速动脉粥样硬化的发病。

6. 肥胖 体重超标和肥胖者易患冠心病,体重迅速增加者尤其如此。但目前认为,应该重视研究评价体重的方法。不能单看体重指数,而应测量皮下脂肪的厚度。已有前瞻性研究资料表明,向心性肥胖者具有较大的危险性。超重人群心血管病及急性心肌梗死的发病率是正常体重的 2.3~3.3 倍。

肥胖者摄取过多热能,在体重增加的同时,使血脂异常,并伴随血压的升高,使动脉粥样硬化病变加重。另外,肥胖者体力活动减少,当冠状动脉形成斑块后不易形成侧支循环,还可因肥胖者心输出量增加而增加耗氧量,易发作劳力性心绞痛。

生活小贴士

钙锌宜同补

中老年人补钙时,一定要补锌。因为锌不仅参与核酸、蛋白质的合成,还与钙有协同作用,有利于钙的吸收。

7. 糖尿病 有糖尿病者冠心病、急性心肌梗死及其他心血管病的发病率是无糖尿病者的 5.2~8.1 倍。糖尿病易引起心血管病这一事实已被公认。高血糖促进动脉粥样硬化发生的机制可能是胰岛素和(或)血糖影响动脉壁细胞某些物质的代谢与合成的结果。有资料表明,糖尿病患者的冠心病患病率是非糖尿病者的 2 倍。

以上七大因素是目前国际上公认的导致冠心病、脑血管病最主要的危险因素。除年龄和性别不可干预外,其他 5 种因素均属于可干预的危险因素。



四、冠心病的其他易患因素

哪些因素容易导致冠心病？据国内外研究，影响冠心病的其他危险因素有：

1. 遗传 有冠心病家族史者比无家族史者高 2.0~4.6 倍。家族中有在年轻时罹患冠心病者，其近亲患病的机会可 5 倍于无这种情况的家族。

2. 同型半胱氨酸酶升高 这种氨基酸酶可以损伤血管内皮细胞，加速动脉粥样硬化。

3. 气候、水质 气温低、气压高的地区，气候干燥、寒冷的季节，冠心病发病率明显升高。水质硬，则冠心病发病率低。

4. 劳动性质及职业 脑力劳动者、高度精神紧张者、过度疲劳者易患冠心病。脑力劳动者发病率高于体力劳动者，经常有紧迫感的工作者较易患病。

5. 心理因素 社会竞争激烈、A 型性格、遭受重大精神创伤与心理压力大的群体，冠心病发病率明显增高。

6. 雌激素缺乏 妇女绝经后雌激素骤然下降，冠心病及急性心肌梗死发病率上升。

冠心病是由多种因素综合作用所致的疾病。有研究显示，具有 3 种危险因素的个体，如血清胆固醇 ≥ 6.42 毫摩/升 (247 毫克/分升)，舒张压 ≥ 90 毫米汞柱及吸烟者，冠心病的发病率比无上述危险者高 6~8 倍。

五、6 种最常见的冠心病诱因

1. 持续过度紧张、疲劳 动物实验已证明，在幼猴身上，精神压力、睡眠不足可导致动脉硬化、急性心肌梗死、心力衰竭、猝死。在夏天，连续高温，酷暑难耐，就有多位司机因过度疲劳，猝死在方向盘上。因此，