

中国医师协会郑重推荐

好

好人生

冠心病防治

戴瑞鸿 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

好心好人生

——冠心病防治

戴瑞鸿 主编

上海交通大学出版社

内容提要

本书围绕麝香保心丸在冠心病临床防治中的具体应用,阐明了麝香保心丸对冠心病患者具有扩张冠状动脉、保护心血管内皮、减少心肌梗死面积、抑制心室重构、改善心功能、促进治疗性血管新生等作用。

本书文字流畅,通俗易懂,可供广大冠心病患者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

好心好人生:冠心病防治/戴瑞鸿主编. —上海:上海交通大学出版社,2018

ISBN 978-7-313-19072-7

I. ①好… II. ①戴… III. ①冠心病—麝香—丸剂—临床应用 IV. ①R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 042915 号

好心好人生——冠心病防治

主 编:戴瑞鸿

出版发行:上海交通大学出版社

邮政编码:200030

出 版 人:谈 毅

印 制:上海春秋印刷厂

开 本:710mm×1000mm 1/16

字 数:86 千字

版 次:2018 年 3 月第 1 版

书 号:ISBN 978-7-313-19072-7/R

定 价:28.00 元

地 址:上海市番禺路 951 号

电 话:021-64071208

经 销:全国新华书店

印 张:6

印 次:2018 年 3 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:021-33854186

编委会名单

名誉主编 杨 镜

主 编 戴瑞鸿

编 委 会 (按姓氏笔画)

杨文琳 陈利青 周俊杰 单书健

范维琥 高海青 郭静萱 曹志云

曾群英 廖玉华

编者的话

《好心好人生》以两位患者亲身经历为线索,把冠心病的病因、症状、检查、诊断、治疗、保健和预防,用通俗易懂的语言,编成小故事娓娓道来,把深奥晦涩的医学知识转变成大众都能读懂的科普知识,亲切自然而又不失科学性。该书出版以来,深受读者的喜爱和欢迎。许多基层医务工作人员参考此书,开展冠心病科普知识教育。本书能够在普及冠心病防治知识活动中发挥作用,作为编者,我们深感欣慰。

《好心好人生》从2006年首次出版以来,众多的冠心病患者和基层医务工作者不断来信、来电索要此书,一些读者朋友对书中的一些小瑕疵提出了修改建议;再者,经过十多年的时间,医学研究及药物研究取得一系列进展,有必要更新保持同步,基于此,我们觉得再版《好心好人生》很有必要。

我们希望将麝香保心丸这些年获得的奖项完整地告诉给读者,使读者对麝香保心丸有全面而正确的认识。在再版中,我们增加了麝香保心丸新获得的奖项,同时还修订了一些编辑规范上的错误,对一些称呼做了调整,比如将“病人”改成“患者”等。我们力争将《好心好人生》编成一本经典的冠心病防治知识的科普读物,以感谢读者的厚爱。

再版中,上海交通大学出版社的编辑老师也提出了宝贵的修改意见,这里一并致谢!我们也诚挚地感谢喜爱该书的广大冠心病患者,希望书中的知识能为你们的健康保驾护航。

编者

2018年3月5日

序一

健康是金

健康是宝贵的财富,通过规律的生活、科学的膳食、积极的体育锻炼等,能减少或避免不少疾病的发生。这个道理虽然很浅显,但要按照它去做并不是很容易的事情。譬如冠心病,现在生活水平提高了,各项医疗技术水平更是明显提高,但我国冠心病的发病率和住院率为何也明显增高呢?发病率上升除与人口老龄化、生活节奏加快、精神压力大、学业紧张等因素有关外,与一部分人对冠心病重治疗、轻预防有关。缺乏正确的健康预防干预,真正要把“健康是金”理解并落实到每一个人的行动中,绝非易事。

如今一些慢性病如冠心病、癌症、脑血管疾病等成了健康的主要杀手,而这些疾病的发生主要是不良的生活方式造成的,如酗酒、吸烟、不合理饮食及缺少体育锻炼等。美国在20世纪70年代就兴起了健康教育,从而大大地降低了心肌梗死和脑梗死的发病率和病死率。例如美国从1963年—1980年,这两种疾病的病死率发生了惊人的变化,在55~64岁年龄段中,心肌梗死的病死率下降了38%,脑梗死的病死率下降了52.9%。继美国之后,其他发达国家也陆续实施了健康教育,均获得类似的效果,我国也正在不遗余力地开展健康教育。

健康是金,越来越多的人开始重视自己的健康问题,书店里健康类的书籍也非常畅销,本书从两位退休老人对待疾病的不同角度出发,从正反两方面进行描述,同时在各个情节处穿插专家点评及小知识等,把冠心病的科普宣传生活化、故事化,让读者在不知不觉中就了解了健康生活的重要意义。社会在发展,我们不仅要追求长寿,更要追求健康,还要追求更高的生命质量。



中国医师协会会长、中国健康教育协会会长

序二

中西医结合防治冠心病

心血管疾病是威胁人类健康最主要的疾病之一,我国冠心病和高血压病的患病率也呈逐年上升的趋势。回溯医学发展历史,我国早在战国时期的经典著作《黄帝内经》就有“卒心痛”“厥心痛”等类似冠心病的描述。在长达几千年的人类同心血管疾病的斗争过程中,我国东汉医学家张仲景在其所著的《金匱要略》中,专篇论述关于“胸痹心痛病脉证治”;宋代官方颁布的《太平惠民和剂局方》中还收录了著名的医方“苏合香丸”,经久验证,一直是历代抢救心绞痛和心肌梗死的有效成方。

中华人民共和国成立以后,我国政府提出了“中西医结合”的指导思想。中西医结合成为我国卫生工作和医学研究的重要方针。半个多世纪以来,中西医结合取得了举世瞩目的成就,对冠心病的预防治疗进行了深入研究,活血化瘀及芳香温通法等治疗冠心病的研究也取得了巨大的进展。例如治疗冠心病的介入疗法,虽然效果立竿见影,但过了一年半载,又有相当一部分患者冠脉再狭窄,而运用中西医结合的方法治疗会取得较好的防治疗效。

冠心病重在早防早治,除了良好的生活习惯外,积极合理的用药也相当重要。中医强调宏观和整体论的治疗思维,西医则较为强调局部和微观的诊疗思路,中西医结合可以优势互补,更全面有效地为保障我国人民健康做出贡献。

在中西医结合的道路上,中药现代化是一个非常重要的课题,著名心血管病学家、复旦大学附属华山医院戴瑞鸿教授以及他领导的专家团队,在宋代名方“苏合香丸”的基础上,运用中西医结合的理论和方法,历经近十年艰辛的探索和研究,终于成功研发了新一代制剂——麝香保心丸,通过科学的研究手段发现并解释了其临床治疗作用的机制,为中西医结合开拓了一条防治冠心病的道路,上海和黄药业有限公司对此尤为欣赏,继续为其深入研究作用机制、科学研究临床适应证、开拓市场,进行了很大的努力,前景看好。至为可贵,谨以为序。

陈可冀

中国科学院院士

前言

我与麝香保心丸

在 30 多年研制和应用麝香保心丸的过程中,我深深地体会到中国医药学是一个伟大的宝库,只有不断地深入发掘、加以提高,才能有更多的收获。回忆一下这个发掘的过程,对今后走中西医结合的途径,可能有所裨益。

1972 年前后,我在学习中医学的过程中,获悉可采用芳香温通类药物治疗心脉不通引起的心绞痛,由此,我和我的团队在苏合香丸的基础上,经过动物实验的筛选,以 7 味药(麝香、冰片、苏合香、人参、蟾酥、肉桂、牛黄)制成麝香保心丸。为保证药物的质量稳定及快速起效,针对麝香保心丸的制剂工艺专门成立了攻关小组,在原先水丸、蜜丸、滴丸的基础上进行了大量的技术攻关和革新,终于成功开发了独特的麝香保心丸微粒丸制剂。可以说,这是中医药传统精髓与现代科技结合的结晶。它一诞生,就引起了大家的关注,在上海市华山、中山、华东、胸科、仁济等十大医院的临床试验显示:其缓解心绞痛症状有效率达 80%,心电图有效率达 55%。随即于 1981 年组织五大医院进行与日本“救心丹”作双盲对照试验,结果两药临床疗效相近,而不良反应以麝香保心丸为小;起效时间方面,麝香保心丸最快为 30 秒,而“救心丹”最快为 3 分钟。当时的《文汇报》在第二版头条以“一粒小药丸,多少人心血”为题报道了麝香保心丸研制成功的消息,投放市场十几万盒,受到广大冠心病患者的热烈欢迎。多家报纸报道了不少生动的实例,如“豫园老饭店抢救日本老作家”“麝香保心丸救了阿富根”“列车上乘客突发冠心病后”等。麝香保心丸成了家喻户晓的救命药,成了冠心病患者的必备药。

随后我们继续进行临床随访观察和动物实验,当时一些先进的检查手段,如血流动力学监测、同位素心肌显像、心电图 24 小时监测等都被用于麝香保心丸的科研工作中。非常惊喜的是,这小小的“东方明珠”对增加心肌灌注、改善心功能都有阳性的结果,这时麝香保心丸已非常荣幸地被批准为第一批全国中医院急救必备药物。

对一个药物的认识,确实需要一定时间加以深入研究,以硝酸甘油为例,



20 世纪 50 年代早期我做学生时,硝酸甘油片只能用于心绞痛,但是通过不断的临床实践,人们逐步认识到硝酸甘油可以通过减轻前后负荷的作用,改善心肌缺血,因而其治疗范围已扩大到心肌梗死、心力衰竭。受到这一启发,我体会到麝香保心丸也应该有异曲同工的妙用。麝香保心丸中所含的 7 种药物中,既有正性肌力作用的药物,又有扩张血管作用的药物,这样互相制约,互相平衡,起到了良好的药效。在临床应用中,我们发现麝香保心丸不但是急救的有效药物,而且对心肌缺血有预防的作用,慢性冠心病患者连续服用 2 周,确实可以预防心绞痛的发作。这一发现扩大了药物的使用范围。我们认为麝香保心丸绝不能仅停留在急救应用上,应该趁热打铁,搞清药物在延缓冠心病发展中的作用原理。当时,上海华山医院心血管研究室的年轻教授们及几位博士生都正在专心致志地进行着现代心脏病学细胞分子学方面的研究,我觉得这是一个极好的机会,洋为中用,就大胆地提出在他们原来进行的课题中,加入有关麝香保心丸的内容,这些年轻人的热情与干劲都被调动了起来,完成了多篇高质量的论文,逐步揭示了麝香保心丸有扩张冠状动脉、保护血管内皮、预防心肌缺血、预防心室重构等作用。近年来,在国家教委 211 工程项目基金、上海市科委以及和黄药业的经费支持下,在国内首先开展并完成了麝香保心丸促进治疗性血管新生的系列研究,完成了麝香保心丸促进治疗性血管新生的系列研究。治疗性血管新生,俗称“药物促进的心脏自身搭桥”。2006 年该项目获得首届中国中西医结合学会科学技术奖。正如一位北京医院的老前辈所说:“假如每一种中成药,都能有麝香保心丸这样的科研成果,中西医结合事业一定能够阔步前进”。

戴瑞鸿

复旦大学附属华山医院心内科终身教授

目 录

幸福两家人 / 1

老年人生活“四不宜快” / 3

测测你的动脉血管“年龄”有多大 / 4

山雨欲来风满楼 / 5

早诊断早预防 / 7

什么是冠心病? / 8

如何早期发现冠心病? / 9

胸闷、胸痛要当心冠心病 / 9

腰带越长,寿命越短 / 10

希望 / 11

冠心病的发病原因 / 12

哪些因素容易导致冠心病 / 13

冠心病的分类及临床表现 / 13

冠心病的检测方法 / 14

冠心病的发展非一朝一夕 / 16

警惕! 你是否有下列症状? / 16

胸痛要重视 / 17

呼吸困难要当心 / 17

呼吸困难分级 / 18

水肿、疲劳要小心 / 18

漫漫长征路 / 19

中西医结合治疗冠心病 / 20

冠心病的二级防治 / 21

冠心病的治疗方法 / 21

预防冠心病的简易食谱 / 23

近三成年轻人血管老化 / 24

冠心病患者能长寿吗? / 24

微粒丸制剂比其他丸剂有何

优点? / 24

麝香保心丸是微粒丸制剂吗? / 25



东边日出西边雨 / 27

种瓜得瓜,种豆得豆 / 29

一二三四五六七 / 30

饮食新观念 / 31

心脏功能分级 / 32

冠心病症状消失仍需坚持服药 / 32

冠心病二级预防与药物搭桥 / 33

中医药防治冠心病 / 33

麝香保心丸如何服用? / 34

王爷爷的“救命稻草” / 35

麝香保心丸特点 / 36

冠心病患者需要合理运动 / 37

冠心病患者如何健身 / 38

警惕运动中出现的胸闷、胸痛 / 39

运动健身不能代替药物治疗 / 39

三个“半分钟” / 40

麝香保心丸全面保护血管 / 40

心肌梗死的家庭急救要注意什么? / 41

冠心病心绞痛发病有无季节性? / 41

老王的“二进宫” / 43

防止介入后再狭窄 / 44

为何冠心病发病率居高不下? / 46

冠心病要全面防治 / 47

冠心病早防早治六字诀 / 48

麝香保心丸用药方法 / 49

长期服用麝香保心丸不影响急救效果 / 50

如果目前没有心绞痛发作,能否服用麝香保心丸? / 50

麝香保心丸最长能服用多久? / 51

完美人生路 / 52

药物搭桥,冠心病患者新希望 / 53

第一个药物搭桥的中成药 / 55

麝香保心丸提高心肌梗死后患者的长期生存率 / 55

防治冠心病的首选良药 / 56

如何知道药物已经起到搭桥作用呢? / 57

高血压、糖尿病患者能否服用麝香保心丸? / 57

冠心病重在早防早治 / 58

冠心病重在预防 / 59

治病求本 / 59

常用麝香保心丸,减少危险事件 / 60



小药丸,大梦想 / 62

前世与今生的梦想 / 62

前世:宋代的“苏合香丸” / 62

找到了!就是它! / 63

转生:有感于日本“救心丸” / 63

今世:百姓的“救命药” / 64

自己与自己赛跑 / 64

急救效果获肯定 / 64

二级预防的主角 / 65

让中药融入世界 / 65

麝香保心丸临床应用示例 / 67

迅速缓解胸闷、心绞痛 / 67

与硝酸异山梨酯联合用药提高
疗效 / 67

减少心绞痛发作 / 67

治疗颈动脉硬化 / 68

显著减少心血管事件 / 68

逆转左心室肥厚 / 69

治疗心肌梗死 / 69

长期服用提高生存率 / 69

改善血脂、血黏度 / 70

高血压治疗中协同降压 / 70

保护心脏、脑血管、肾脏 / 70

治疗偏头痛 / 71

治疗急性脑梗死 / 71

改善 2 型糖尿病患者血管内皮
功能 / 71

麝香保心丸入选国家中药保密
品种 / 71

附录 / 73

老李养生指南 / 73

健康检查项目及临床意义 / 74

跋 中华民族瑰宝 创新中药典范 / 78

幸福两家人

就像一句俗话说的那样：不幸的家庭各不相同，幸福的家庭都是一样幸福。我们故事中的主人公，一位叫李连庚，一位叫王仲义。几年前，两人的“幸福轨迹”几乎都是平行往前的。

退休前，老李是一名建筑工程师，在单位是出了名的业务精英，由他牵头的项目组，负责设计了他们居住城市里的好几处标志性建筑，老李也年年被评为公司里、市里的劳动模范，别看他的工作常年在工地上度过，风吹日晒的，直到60岁退休了，老李还是温雅洁净，不夸张地说，依然是风度翩翩，魅力不减当年。再加上老李的性格十分温和，说话不急不徐，待人也很诚实，因此人缘特别好，单位里不少年轻的小姑娘，都直羡慕老李的妻子好福气呢。

老李的两个儿子都已经成家立业，在城市里的另外两个地方购置了房子。老李与老伴现在自个儿住在老公房里，星期一到星期五，儿子们住在各自的家里，到周末就带着孙子、孙女过来探望老人。所以，平日里不用帮孩子操持家务、带孩子，老两口也乐得轻闲，一大早起来吃完早饭，就到外头散散步，日子过得挺滋润。同时，由于老李业务精湛，是单位里的老专家，所以隔三岔五还会被单位请回去指导年轻人的工作，也算为家里再增加些收入，老两口的退休工资，再加上老李“加班”赚来的“外快”，家里的经济状况就更加宽裕了。

再来说说老王王仲义，他是一家国有企业的财会人员，工作几十年来，也是

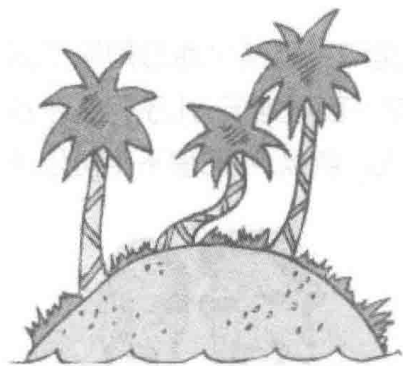




兢兢业业,尽职尽责。不管是几十块,还是上百万,经过老王手里的账目,都是清清楚楚,从没出过差错。为此,老王在单位里还有个“金算盘”的绰号。由于老王表现出色,到了退休年龄还被公司返聘了2年,到后来老王的女儿心疼父亲,反对老王年纪大了还这么辛苦劳累,拗不过孝顺的女儿,3年前,老王就向单位提出了结束返聘要求,清清闲闲在家里安度起了晚年。老王平时就喜欢“搓八圈”,这下就更有时间了。考虑到老王为单位做出了很大贡献,单位特地给老王安排了一份丰厚的退休金。老王老伴是从老家乡下接来的,没有退休金,老王本来还有点担心,这下也没了后顾之忧。

不过,老王膝下快30岁的女儿还没有找到对象,这是老王现在唯一的心事了。正式退休那天晚上,老伴对老王说,“现在咱家什么事都有着落了,就差帮闺女找个好婆家了”。老王也若有所思地点点头。

这老李和老王两个人,虽然退休前在不同的单位,不过却生活在同一个城市里的同一个小区,住在楼上楼下,做了几十年的邻居。俗话说,远亲不如近邻,李家和王家一直是客客气气,相互照应着。平时借个酱醋油盐什么的,或者家里小孩托对方稍做照看,都是家常便饭,彼此都十分乐意互帮互助。



而且现在两个人都已经退休了,在家里安享晚年,平日经常串串门。两人的爱好也有挺多相似的地方,喜欢花鸟,爱逛古董市场,结伴出门的时间就更多了。退休后两个人的关系比退休前还好,老李比老王大两岁,老李就戏称老王“小老弟”,老王也接过茬,一口一个“老大哥”地叫老李。既然成了兄弟,两家人的关系就更融洽了。

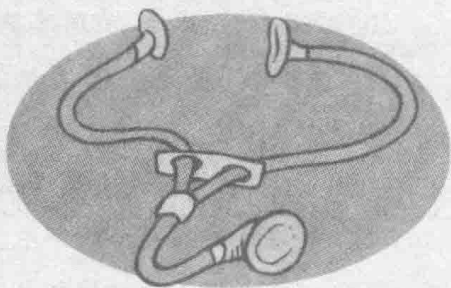


小知识

老年人生活“四不宜快”

进入老年后,身体与中年相比会发生较大的变化,那就是各个脏器的功能会逐渐退化,因而日常生活的节奏也要随之改变,以适应身体的生理变化,否则容易导致各种疾病的发生。老年人日常生活中应做到“四不宜快”:

(1) 行走不宜过快。老年人骨关节大多会发生退行性变化,关节的滑囊液减少,肌腱韧带弹性减退,所以在活动及行走时身体的平衡、稳定性比较差,加之老年人的反应迟钝,视力减弱,所以行走时速度要慢,以免摔倒而发生意外。



(2) 转头活动不宜快。老年人有不同程度的动脉硬化、颈椎骨质增生、高血压等,在转动脖子或低头活动时,不可用力过猛、速度过快,以免颈动脉受压从而引起大脑血流减少、缺氧,出现眩晕、耳鸣、恶心呕吐,严重的会突然晕倒。

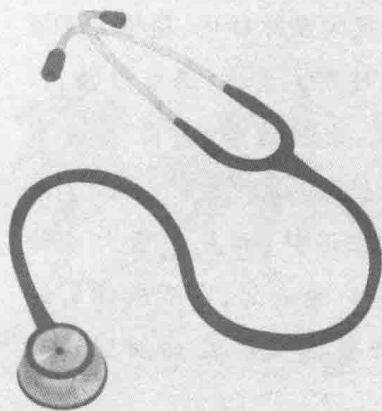
(3) 吃饭不宜太快。老年人吞咽反射较迟钝,而且牙齿大多松动,缺损较多,加上食管变窄,容易因为咀嚼功能减弱、吞咽失调引起食物梗阻、噎食。故进食时应细嚼慢咽,饭菜烹调时应切细、切碎、煮烂。

(4) 解便不宜快。老年人因肠蠕动功能减退,肠液分泌减少,缺乏津液滋润肠道,容易发生便秘。因此排便时不宜急躁,不要用力过猛,以免造成血压骤然升高,诱发心肌梗死及脑出血等心脑血管意外。



测测你的动脉血管“年龄”有多大

- (1) 情绪压抑。
- (2) 对任何事情过于较真。
- (3) 喜爱吃方便食品、饼干或其他甜食。
- (4) 偏食肉类和油炸食品。
- (5) 缺少体育锻炼和运动。
- (6) 每天吸烟支数乘以年龄超过 400。
- (7) 爬楼梯时感到胸痛、胸闷或气急。
- (8) 手足发凉、麻痹,有时疼痛。
- (9) 注意力不易集中,明显地拿东忘西。
- (10) 高血压。
- (11) 血脂、胆固醇或血糖值偏高。
- (12) 亲属中有人死于脑卒中、心脏病。
- (13) 其他一些血管老化征象,如皮肤出现皱纹、腿脚不灵便、四肢麻木等。



以上符合项越多,血管“年龄”越高:
符合 0~4 项者血管“年龄”尚在正常范围,符合 5~7 项者血管“年龄”比生理年龄大 10 岁,达到 8~12 项者血管“年龄”比生理年龄大 20 岁。

动脉血管“年龄”高出生理年龄 10 岁以上的人,患糖尿病、心脏病、脑卒中和其他动脉阻塞性疾病的可能性较大。

山雨欲来风满楼

白天逛逛花鸟、古董市场，晚上回来吃过晚饭，早早上床休息，老李和老王开始安度起了晚年。由于两人年轻时身体都非常硬朗，没有落下什么大毛病或者慢性病，因此每逢小区里的有些老人，有个大病小灾，三天两头揣着病历往医院跑的时候，老王和老李都是自得其乐地享受生活，碰头时也互相庆幸，“我们现在吃嘛嘛香，睡眠也那么好，基本上以后就是健健康康过晚年了。”老王有些得意地对老李说。老李也连连点头，赞同“小老弟”所说的话。

本来两个老人以为日子就这么好好的，一天天过下去了。不过，花无百日红，人无千日好。不久以后，老李和老王两人的身体状况，相继产生了异样。

先是老李，因为家住在6楼，没有电梯，几十年来，他上下楼都是一鼓作气，中间都没有停顿过。年轻时还好，几阶楼梯一起上，但老了后，开始有些吃不消了，就一阶一阶地上，但是从来都是不吁不喘，脸不红心不跳，中间没有停顿就走到了6楼家门口。可是，也不知从哪天开始，老李发现自己回家爬楼梯变得有些吃力了。记忆最深的是，有一次爬到4楼的时候，正准备“更上一层楼”，突然就感觉胸口像压了一块大石头，心也突然紧了起来，好像有只手将自己的心脏拧了一把一样，还有一丝轻微的疼痛。老李感觉全身一热，额头上已经冒出了一些汗珠，呼吸也开始变得急促起来。

老李不得不暂时停在楼梯的拐角处，用手捋捋胸口，好给自己顺顺气，就这样停了两分钟后，人才开始缓过来，呼吸顺畅了，胸口也不那么闷了，老李

