

图书在版编目 (CIP) 数据

冠心病调养与护理/李富生等主编. -北京: 中国中医药出版社, 1999. 5

(百病饮食心理运动调护丛书)

ISBN 7-80089-966-7

I. 冠… II. 李… III. ①冠心病-护理-问答②冠心病-保健-基本知识 IV. R541.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 10254 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 河北省保定市印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 180 千字

印 张: 9.75

版 次: 1999 年 5 月第 1 版

印 次: 1999 年 5 月第 1 次印刷

册 数: 10000

书 号: ISBN7-80089-966-7/R·963

定 价: 14.00 元

百病饮食心理运动调护丛书

总主编

朱庆生

专家审定委员会

(以姓氏笔划为序)

王 敏 王永炎 王春生 卢世璧 史轶蘩
刘书琴 陈可冀 宋鸿钊 沈自尹 吴英恺
吴咸中 林菊英 胡亚美 翁心植 程莘农
曾熙媛 董建华 裘法祖

百病饮食心理运动调护丛书

总 前 言

时下流行一句话，叫做“没什么别没钱，有什么别有病”。这反映出广大人民群众追求富裕生活，渴求健康体魄的一种愿望，说明了人们的健康意识和需求正在不断提高。然而，人吃五谷杂粮，有七情六欲，生病在所难免。一旦患病，最要紧的是如何正确对待它。

近二三十年来，随着科学技术的发展，社会的进步，医学界对人体疾病的认识也发生了深刻的变化，从专业的角度来概括，主要体现在医学模式的转变，即由单纯的生物医学模式逐步转变为生物-社会-心理医学模式。在此提出这一概念，是因为它的转变有着非常重要的意义，它不仅促进了医学研究与临床治疗水平的提高，更重要的是，它还能更加广泛地指导人民群众进行疾病的预防乃至康复。医学模式的转变还带动和促进了护理模式由以疾病为中心向以病人为中心的整体护理模式的转变，极大地促进了护理水平的提高。

如何在新的医学模式及护理模式指导下，广泛地开展医疗护理科普知识的宣传，更加全面地指导患者及其家属正确认识和对待疾病，进行积极有效的预防，并配合医生的治疗，紧密

围绕疾病的康复,合理地进行饮食、心理、运动等全方位调养与护理,是我们医务工作者的重要任务之一。

俗话说,“三分治病,七分养”。疾病的治疗与调养有着密不可分的关系。“民以食为天”,正确合理的膳食,不仅是维持人体生命活动的物质基础,它对疾病的康复也有极大的促进作用,故有“药食同源”的古训。而心理、运动对疾病的康复更加重要,以什么样的心理去面对疾病,用何种情绪去感染患者以利康复,如何以科学的运动疗法去配合药物治疗,这也是大有学问的。因此,加强这方面知识的宣传普及,也是提高广大人民群众健康意识和水平的先决条件。

基于上述认识,我们自1997年开始,组织了众多的临床专家编写了以常见疾病的防治为主要内容的《百病百问沙龙丛书》一套50本,并以此为教材,于1998年10月与中华护理学会联合组织开展了“健康世纪行——千家医院百日竞赛”活动,收到了较好的社会效果。根据社会需求及来自广大病患者的各种信息反馈,我们近期又组织编写了这套《百病饮食心理运动调护丛书》36种。我们衷心地希望广大病患者及家属能在新的医学模式及护理模式指导下,树立起疾病防治及调护新概念,密切医患配合,使疾病早日痊愈!

编者

1999年4月

内 容 提 要

本书以问答的形式,在简要介绍冠心病的基本概念、危险因素、诊断方法及治疗原则之后,就冠心病人在心理、运动、饮食、生活起居、自我急救、预防康复等方面如何进行调养、护理作了详细解答,此外还涉及一些针灸、按摩及常用中成药等简易治疗方法的内容。

本书作为一部冠心病调护的科普读物,注重调护方法的科学性、实用性和可行性,内容丰富,通俗易懂,既可指导冠心病患者及其家属或相关医护人员进行调护保健,也可供广大中老年人或医学爱好者参考阅读。

目 录

第一章 基础知识篇

1. 什么是冠心病? (1)
2. 世界卫生组织对冠心病的定义和分类如何? (2)
3. 我国中西医结合学会提出的冠心病中医辨证标准是什么? (6)
4. 冠心病的国内外发病情况如何? (7)
5. 危险因素是怎么回事,冠心病的危险因素有哪些? ... (9)
6. 冠心病的发病男女有区别吗? (10)
7. 冠心病仅见于老年人吗? (11)
8. 冠心病与遗传因素有关吗? (12)
9. 冠心病的临床类型有几种? (13)
10. 用哪些方法可以帮助确诊冠心病? (15)
11. 冠心病的临床表现有哪些? (20)
12. 左胸前区疼痛就是心绞痛吗? (23)
13. 有缺血改变的心电图就是冠心病吗? (25)
14. 胆-心综合征是怎么回事? (26)
15. 颈-心综合征是怎么回事? (26)
16. 胃-心综合征是怎么回事? (27)
17. 冠心病的治疗原则是什么? (27)
18. 冠心病的治疗方法有哪些? (28)
19. 什么是人工心脏起搏器,哪些冠心病病人适宜安装起搏器? (29)
20. 无症状的冠心病病人是否需要治疗? (29)

21. 发作期心绞痛的治疗原则是什么? (31)
22. 心肌梗塞的治疗原则是什么? (34)
23. 硝酸甘油是一种什么药,如何正确使用? (35)
24. 早期溶栓对急性心肌梗塞有什么好处? (36)

第二章 心理调护篇

25. 冠心病的发生与生活环境中的哪些应激因素有关?
..... (37)
26. 冠心病病人怎样学会自我心理调护? (40)
27. 哪些情绪反应会导致冠心病急性发作? (42)
28. 冠心病病人如何注意心理保健? (43)
29. 冠心病患者容易形成哪些心理反应? (44)
30. 性格与冠心病有关系吗? (46)
31. A型行为易诱发冠心病吗? (47)
32. A型行为为什么容易诱发冠心病? (48)
33. 何为冠心病人的行为心理疗法? (49)
34. 心肌梗塞病人容易形成哪些心理障碍? (51)
35. 冠心病病人如何正确对待冠心病? (52)
36. 冠心病人在看电视时应注意些什么? (53)
37. 对心肌梗塞急性期的患者如何进行心理护理? ... (54)
38. 到医院探视心肌梗塞患者要注意什么? (55)
39. 急性心肌梗塞脱离危险期后如何进行心理护理? ... (56)
40. 如何正确对待冠心病人在住院期间的心理需要? ... (57)
41. 如何对待中青年急性心肌梗塞患者康复期存在的
主要心理问题? (59)
42. 中医学中的“七情”与冠心病的关系是什么? (62)

第三章 运动康复篇

43. 运动对冠心病有什么好处? (65)
44. 冠心病患者在进行体育锻炼时应注意些什么? ... (66)

45. 运动一般分为几种? (68)
46. 冠心病病人适合于哪种运动? (68)
47. 脑力劳动者和体力劳动者冠心病的发病有差别吗?
..... (69)
48. 冠心病病人是多运动好还是少运动好? (71)
49. 散步对冠心病有什么作用? (73)
50. 冠心病病人能跑步吗? (74)
51. 骑自行车对冠心病人有好处吗? (75)
52. 冠心病患者能游泳吗? (76)
53. 冠心病病人能登山吗? (78)
54. 什么是冠心病防治操? (79)
55. 急性心肌梗塞后患者的康复锻炼分几个阶段? ... (83)
56. 急性心肌梗塞康复医疗程序是什么? (85)
57. 气功对冠心病有什么作用? (90)
58. 冠心病人的气功调护应注意什么? (92)
59. 冠心病患者练气功总的要求是什么? (94)
60. 打太极拳对冠心病病人有什么好处? (98)
61. 什么是“血管体操”,冠心病、高血压患者可以采用
这种方法锻炼吗? (99)
62. 心肌梗塞病人如何掌握运动强度? (102)
63. 中老年人常发生与运动有关的牙痛、咽痛或头痛
是怎么回事? (103)
64. 中老年人常发生与运动有关的腿痛是怎么回事?
..... (104)
65. 冠心病病人为什么不宜清晨锻炼? (105)
66. 冠心病人在什么情况下不宜体育锻炼? (106)
67. 冠心病病人能跳交谊舞吗? (107)

第四章 饮食宜忌篇

- 68. 冠心病患者应该如何安排饮食? (109)
- 69. 如何选择低胆固醇食物? (113)
- 70. 什么是冠心病简易食谱? (115)
- 71. 食不厌杂对冠心病有何意义? (116)
- 72. 冠心病患者为什么不宜完全吃素? (118)
- 73. 冠心病患者能吃鸡蛋吗? (120)
- 74. 冠心病患者能喝牛奶吗? (121)
- 75. 谷类食物对冠心病防治有何价值? (122)
- 76. 豆类食物对冠心病有什么好处? (124)
- 77. 花生对冠心病有什么好处? (126)
- 78. 肉类对冠心病的防治有什么好处? (127)
- 79. 水产类食物对冠心病防治有什么好处? (129)
- 80. 蔬菜果品在冠心病的防治中有何价值? (132)
- 81. 西红柿对冠心病有什么好处? (132)
- 82. 胡萝卜对冠心病有什么好处? (133)
- 83. 大蒜对冠心病有什么作用? (134)
- 84. 辣椒对冠心病有什么好处? (136)
- 85. 芹菜对冠心病有什么好处? (137)
- 86. 洋葱对冠心病有什么好处? (138)
- 87. 海带对冠心病有什么作用? (139)
- 88. 苜蓿对冠心病有什么好处? (140)
- 89. 芦笋对冠心病有什么作用? (141)
- 90. 西瓜对冠心病有什么好处? (142)
- 91. 苹果对冠心病有什么好处? (143)
- 92. 猕猴桃在冠心病防治中有何作用? (144)
- 93. 香蕉对冠心病有什么好处? (144)
- 94. 核桃对冠心病有什么好处? (145)

95. 山楂对冠心病有什么好处? (146)
96. 蜂蜜对冠心病有什么好处? (148)
97. 冠心病患者常用的鸡鸭菜肴有哪些? (149)
98. 冠心病患者常用的鱼虾类菜肴有哪些? (153)
99. 冠心病患者常用的白菜菜肴有哪些? (157)
100. 冠心病患者常用的油菜菜肴有哪些? (161)
101. 冠心病患者常用的卷心菜、芹菜菜肴有哪些? (163)
102. 冠心病患者常用的西红柿、茄子菜肴有哪些? ... (165)
103. 冠心病患者常用的土豆、萝卜菜肴有哪些? (167)
104. 冠心病患者常用的菠菜、冬瓜菜肴有哪些? (169)
105. 用于冠心病的饮料有哪些? (171)
106. 冠心病心肝失调型药膳有哪些? (175)
107. 冠心病痰瘀内滞型药膳有哪些? (177)
108. 冠心病气血两虚型药膳有哪些? (178)
109. 冠心病瘀阻心络型药膳有哪些? (180)
110. 冠心病血虚寒闭型药膳有哪些? (181)
111. 冠心病气阴两虚型药膳有哪些? (183)
112. 冠心病心肌梗塞型药膳有哪些? (185)
113. 冠心病心律失常型气血两虚证的药膳有哪些? ... (186)
114. 冠心病心律失常型心气不足证的药膳有哪些? ... (188)
115. 冠心病心律失常型肾阴虚证的药膳有哪些? ... (190)
116. 冠心病心律失常型肝阴不足证的药膳有哪些? ... (192)
117. 冠心病心律失常型肾阴不足证的药膳有哪些? ... (194)

第五章 生活起居篇

118. 气候变化与冠心病的关系如何? (196)
119. 吸烟与冠心病有关吗? (197)
120. 冠心病人可以饮酒吗? (199)
121. 冠心病人能喝葡萄酒吗? (201)

122. 冠心病人为何要少吃盐？	(202)
123. 多食糖对冠心病有什么影响？	(204)
124. 冠心病病人饮茶应注意些什么？	(205)
125. 冠心病人多饮水有什么好处？	(207)
126. 冠心病人为何不能饱餐？	(209)
127. 冠心病人为何不要饱餐后沐浴？	(210)
128. 午睡与冠心病的发病有什么关系？	(211)
129. 冠心病病人睡觉时的姿势有讲究吗？	(213)
130. 睡眠时为何会发生心肌梗塞？	(214)
131. 心源性猝死有时间规律吗？	(214)
132. 久坐与冠心病有关系吗？	(216)
133. 不吃早餐与冠心病有什么关系？	(217)
134. 冠心病病人洗澡时应注意些什么？	(218)
135. 冠心病病人居住要注意些什么？	(220)
136. 冠心病病人旅游应注意些什么？	(223)
137. 冠心病病人能坐飞机吗？	(224)
138. 心肌梗塞能拔牙吗？	(225)
139. 冠心病患者可以有正常的夫妻性生活吗？	(227)
140. 冠心病病人如何过冬天？	(229)
141. 冠心病病人如何过夏天？	(230)

第六章 预防护理篇

142. 怎样预防冠心病？	(233)
143. 什么是冠心病的一级预防？	(234)
144. 如何进行冠心病的一级预防？	(234)
145. 什么是冠心病的二级预防,主要内容有哪些？	(237)
146. 预防冠心病从儿童开始的道理是什么？	(237)
147. 自己如何早期发现冠心病？	(239)
148. 怀疑自己发生了急性心肌梗塞时怎么办？	(240)

149. 急性心肌梗塞病人如何自救?	(241)
150. 如何转送急性心肌梗塞病人到医院?	(243)
151. 急性心肌梗塞吸氧有什么作用?	(244)
152. 急性心肌梗塞病人住院期间要注意什么?	(245)
153. 心肌梗塞病人出院后怎样进行家庭康复?	(247)
154. 急性心肌梗塞病人为什么不能长期卧床?	(248)
155. 心肌梗塞急性期病人翻身护理应注意什么? ...	(249)
156. 什么是预防心肌梗塞的 ABC 防线?	(250)
157. 如何预防再次心肌梗塞?	(252)
158. 为什么说再次发生心肌梗塞的危险性更大? ...	(254)
159. 哪些情况下易再次发生心肌梗塞?	(255)
160. 心肌梗塞病人在家中如何康复?	(257)
161. 患过心肌梗塞的人还可以正常工作吗?	(258)
162. 心肌梗塞病人外出需注意什么?	(260)
163. 冠心病病人如何正确使用急救盒?	(261)
164. 心肌梗塞病人如何控制体重?	(262)
165. 调治肥胖对冠心病有什么好处?	(263)
166. 控制高血压对冠心病有什么意义?	(265)
167. 调治糖尿病对冠心病有什么好处?	(266)
168. 阿斯匹林能预防冠心病吗?	(268)
169. 动脉粥样硬化能消退吗?	(269)
170. 急性心肌梗塞病人出院前为什么要作相关检 查?	(271)
171. 大便干结对急性心肌梗塞病人有何危害?	(272)
172. 安装人工心脏起搏器的冠心病病人如何调护? ...	(274)
173. 冠心病病人能接受外科手术吗?	(275)
174. 患冠心病后如何合理用药?	(276)
175. 耳折征对冠心病有什么意义?	(278)

176. 耳针能预防和治疗冠心病吗?	(280)
177. 针刺能预防和治疗冠心病吗?	(281)
178. 按摩能预防和治疗冠心病吗?	(282)
179. 外治法能预防和治疗冠心病吗?	(284)
180. 冠心病患者家庭防治调护的中成药有哪些? ...	(285)
181. 维生素 C 在冠心病的防治上有什么意义?	(291)
182. 冠心病病人能长寿吗?	(292)
183. 冠心病病人为何应随身携带自己的病情卡? ...	(294)
主要参考书目	(295)

第一章 基础知识篇

1. 什么是冠心病?

冠心病是冠状动脉性心脏病的简称。是一种由于冠状动脉固定性(动脉粥样硬化)或动力性(血管痉挛)狭窄或阻塞,发生冠状循环障碍,引起心肌氧供需之间不平衡而致心肌缺血缺氧或坏死的一种心脏病,亦称缺血性心脏病。因冠状动脉粥样硬化导致血管腔的狭窄是造成心肌缺氧的主要原因(90%左右),因此通常意义上的冠心病是指冠状动脉粥样硬化性心脏病。此外,冠状动脉痉挛、冠状动脉炎症、冠状动脉夹层、冠状动脉机械性损伤,亦可造成心肌的缺血缺氧,有人亦将其归属为冠心病的范畴。

2. 世界卫生组织对冠心病的定义和分类如何?

1979年国际心脏病学会和协会(ISFC)及世界卫生组织(WHO)临床命名标准化联合专题组制定缺血性心脏病命名及诊断标准如下:

一、缺血性心脏病的定义

缺血性心脏病的定义是:由于冠状动脉循环改变引起冠脉流量和心肌之间需求不平衡而导致心肌损害。缺血性心脏病包括急性暂时性的和慢性的情况,可由于功能性改变或器质性病变所引起。非冠状动脉血液动力学改变引起的缺血,如主动脉瓣狭窄则不包括在内。“缺血性心脏病”与“冠状动脉粥样硬化性心脏病”是同义词。后者名称不主张再沿用。

二、缺血性心脏病的分类

(1)原发性心脏骤停:原发性心脏骤停是一突然事件,设想是由于心电不稳定所引起,没有可以作出其他诊断的依据。如果未作复苏或复苏失败,原发性心脏骤停归诸于猝死。以往缺血性心脏病的证据可有可无。如果发生死亡时无人见到,则诊断是臆测性的。

(2)心绞痛

①劳累性心绞痛:劳累性心绞痛的特征,是由于运动

或其他增加心肌需氧量的情况所诱发的短暂胸痛发作，休息或舌下含服硝酸甘油后，疼痛可迅速消失。劳累性心绞痛可分为三类：

A. 初发劳累性心绞痛：劳累性心绞痛病程在一个月以内。

B. 稳定型劳累性心绞痛：劳累性心绞痛病程在一个月以上。

C. 恶化型劳累性心绞痛：同等程度的劳动所诱发的胸痛发作次数、严重程度及持续时间突然加重。

②自发性心绞痛：自发性心绞痛的特征，是胸痛发作与心肌需氧量的增加无明显关系。与劳累性心绞痛相比，这种疼痛一般持续时间较长，程度较重，且不易为硝酸甘油所缓解，未见酶变化，心电图常出现某些暂时性 ST 段压低或 T 波改变。自发性心绞痛可单独发生或与劳累性心绞痛合并存在。

自发性心绞痛的疼痛，发作频率、持续时间及疼痛状况可有不同的临床表现。有时患者可有持续时间较长的胸痛发作，类似心肌梗塞，但没有心电图及酶的特征性变化。

某些自发性心绞痛患者，在发作时出现暂时性的 ST 段抬高，常称为“变异型心绞痛”，但在心肌梗塞早期记录到这一心电图图型时，不能应用这一名称。

初发劳累性心绞痛、恶化型心绞痛及自发性心绞痛常统称为“不稳定型心绞痛”。

(3) 心肌梗塞

①急性心肌梗塞:急性心肌梗塞的临床诊断常根据病史、心电图和血清酶的变化而作出。

病史:典型的病史是出现严重而持久的胸痛,有时,病史不典型,疼痛可以轻微,甚或没有,可以主要为其他症状。

心电图:心电图的肯定性改变是出现异常、持久的 Q 波或 QR 波,以及一天以上的演进性损伤电流。当心电图出现这些肯定性变化时,仅凭心电图即可作出诊断。另一种病例,心电图亦有不肯定性改变,包括:a. 静止的损伤电流;b. T 波对称性倒置;c. 单次心电图记录中有一病理性 Q 波;d. 传导障碍。

血清酶:a. 肯定性改变包括血清酶浓度的序列变化,或开始升高或继后降低。这种变化,必须与特定的酶以及症状发作和采血样的时间间隔相联系。心脏特异性同功酶的升高亦认为是肯定性变化。b. 不肯定改变为开始时浓度升高,但不伴有随后的降低,不能取得酶活力的曲线。

判定:a. 肯定的急性心肌梗塞:如果出现肯定性心电图改变和/或肯定性酶学变化,即可诊断为明确的急性心肌梗塞。病史可典型或不典型。b. 可能的急性心肌梗塞:当序列、不肯定心电图改变持续超过 24 小时以上,伴有或不伴有酶的不肯定性变化,均可诊断为可能的急性心肌梗塞。病史可典型或不典型。