

中西医结合慢性病防治指导与自我管理丛书

总主编 陈达灿 杨志敏 邹旭 张忠德

急性 心肌梗死

主编 张敏州

身体需要调养
疾病需要防治
健康需要管理



人民卫生出版社

中西医结合慢性病防治指导与自我管理丛书

总主编 陈达灿 杨志敏 邹旭 张忠德

副总主编 李俊 杨荣源 宋苹 胡学军

急性心肌梗死

主 编 张敏州

副主编 郭力恒 周袁申

编 委 (以姓氏笔画为序)

马欢 李志尚 吴广平

何健卓 张敏州 陈全福

周袁申 郭力恒

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

急性心肌梗死/张敏州主编. —北京:人民卫生出版社,2013. 11
(中西医结合慢性病防治指导与自我管理丛书)

ISBN 978-7-117-18390-1

I. ①急… II. ①张… III. ①急性病-心肌梗塞-中西医结合-防治 IV. ①R542. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 268527 号

人卫社官网	www. pmph. com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www. ipmph. com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

急性心肌梗死

主 编: 张敏州

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 3. 5

字 数: 49 千字

版 次: 2013 年 11 月第 1 版 2013 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18390-1/R · 18391

定 价: 16.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ @ pmph. com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



出版说明

慢性病属于病程长且通常情况下发展缓慢的疾病。其中,心脏病、中风、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等慢性病已经成为当今世界上最主要的死因,占有所有疾病死亡率的70%左右。究其原因,广大人民群众由于缺乏专业的防病治病知识,加重或贻误了病情,造成疾病的恶化,最终付出了生命的代价。其实,慢性病可防可控,并不可怕,可怕的是轻信不正确的医药学知识、了解错误的防病治病理论而盲目地接受治疗。如何做一个聪明的患者,正确指导自己科学调理身体,既需要积累一定的医药学知识,又应接受医务人员的专业建议,从而降低疾病进一步加重的风险,减轻慢性病所带来的危害。

正是为了提高广大人民群众科学防病治病的能力,缓解他们看病难、看病贵的难题,我们同广东省中医院共同策划了《中西医结合慢性病防治指导与自我管理丛书》。该丛书第一辑共13种,各分册包括“基础知识导航”、“个人调理攻略”、“名家防治指导”、“药食宜忌速查”、“医患互动空

间”5个模块。其中,“基础知识导航”主要讲述该类慢性疾病的一些基本知识;“个人调理攻略”主要讲述疾病调理的方法,包括运动、饮食等,同时介绍了生活保健、锻炼等方面的知识,旨在用正确的科学的医学理论指导衣食住行;“名家防治指导”主要介绍了慢性病专业的、规范的医学治疗原则和方案,而这些方案疗效较好,均来自于临床名家大家;“药食宜忌速查”介绍了一些经常被大家忽视且不宜同服的药物或食物;“医患互动空间”根据广大病友意见,系统整理了防治该疾病具有共性的疑点难点,收录了全国六大区治疗该疾病的权威专家,以方便全国的患者选择就诊。

该丛书“语言通俗、中西结合、药食共用、宜忌互参、图文并茂、通俗易懂、实用性强”,实为慢性病患者和亚健康人群的良好益友。

由于医药学知识不断发展变化,加之患者体质千差万别,书中可能存在一些疏漏或不足之处,恳请广大读者在阅读中提出宝贵意见和建议,以便我们不断修订完善。

人民卫生出版社

2013年11月8日



国医大师邓铁涛序

随着社会的发展、生活方式的改变及人口老龄化加快,人类疾病谱发生了深刻的变化,慢性病已经成为全人类健康的最大威胁。世间因病而亡、因病而贫、因病苦痛无法避免,时至今日全人类仍无法完全摆脱疾病的纠缠,而目前医学未能完全胜任帮助人们远离病痛之苦。因此,教导人们掌握防病御病之法,进行自我健康管理已经成为防控慢性病之上策。

目前,我国慢性病死亡病例占疾病总死亡病例的比例已经高达 83.35%,其发病率与死亡率不断攀升,给家庭及社会造成了沉重的负担。全民健康是实现国家富强的基础,因此,慢性病不仅仅是我国一个重大的公共卫生问题,更是一个影响国家发展的问题。无论中西医工作者,在防控慢性病这一社会工程中都负有不可推卸的责任。

“治未病”理论是中医药养身保健、防病治病的精髓,认为疾病的防控应重视养生防病、有病早治、已病防变、病愈防复。如果能将中医药在整体

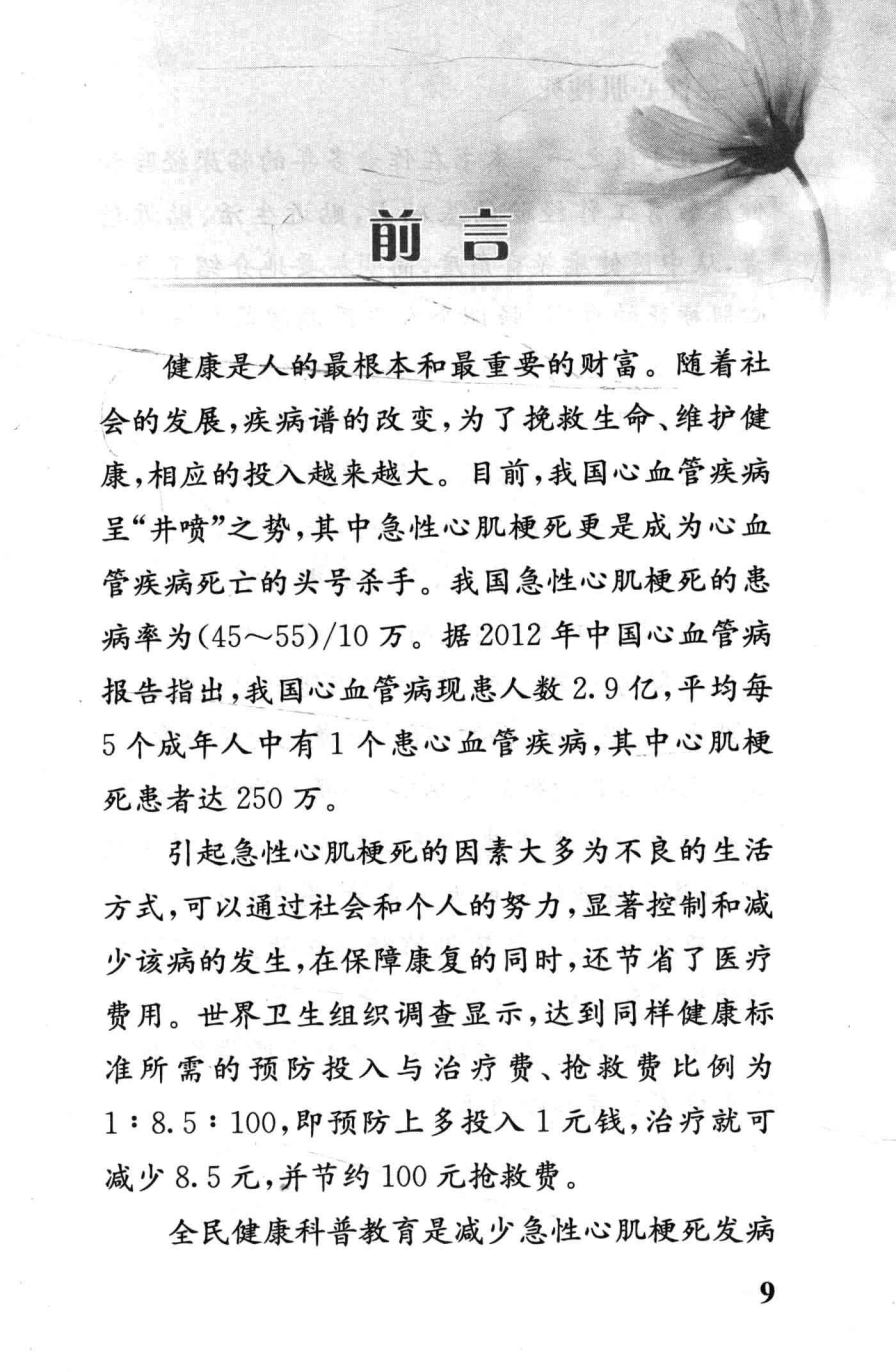


观念指导下的辨证论治以及西医药辨病治疗有效结合起来,我们对慢性病本质的认识和临床疗效的提高势必得到一个质的飞跃。坚持辨病与辨证相结合,在辨证论治理论指导下,各扬其长,是防控慢性病的最佳方向。

广东省中医院始终把“为患者提供最佳的诊疗方案,探索构建人类最完美医学”作为目标,在全国率先将“治未病”理论与慢性病管理理念紧密结合,开展了中医特色的慢性病管理工作,积累了丰富的中西医结合慢性病防控经验。

有鉴于此,广东省中医院组织编写了《中西医结合慢性病防治指导与自我管理丛书》,全书基本涵盖目前常见多发的慢性病,内容丰富,语言通俗易懂,是一套能够指导民众防控疾病,提高自我健康管理水平的科普读本。相信本丛书的出版将为我国防控慢性病工作做出应有的贡献,故乐之为序。

鄧鐵志
2013.9.29.



前言

健康是人的最根本和最重要的财富。随着社会的发展,疾病谱的改变,为了挽救生命、维护健康,相应的投入越来越大。目前,我国心血管疾病呈“井喷”之势,其中急性心肌梗死更是成为心血管疾病死亡的头号杀手。我国急性心肌梗死的患病率为 $(45\sim 55)/10$ 万。据2012年中国心血管病报告指出,我国心血管病现患人数2.9亿,平均每5个成年人中有1个患心血管疾病,其中心肌梗死患者达250万。

引起急性心肌梗死的因素大多为不良的生活方式,可以通过社会 and 个人的努力,显著控制和减少该病的发生,在保障康复的同时,还节省了医疗费用。世界卫生组织调查显示,达到同样健康标准所需的预防投入与治疗费、抢救费比例为 $1:8.5:100$,即预防上多投入1元钱,治疗就可减少8.5元,并节约100元抢救费。

全民健康科普教育是减少急性心肌梗死发病



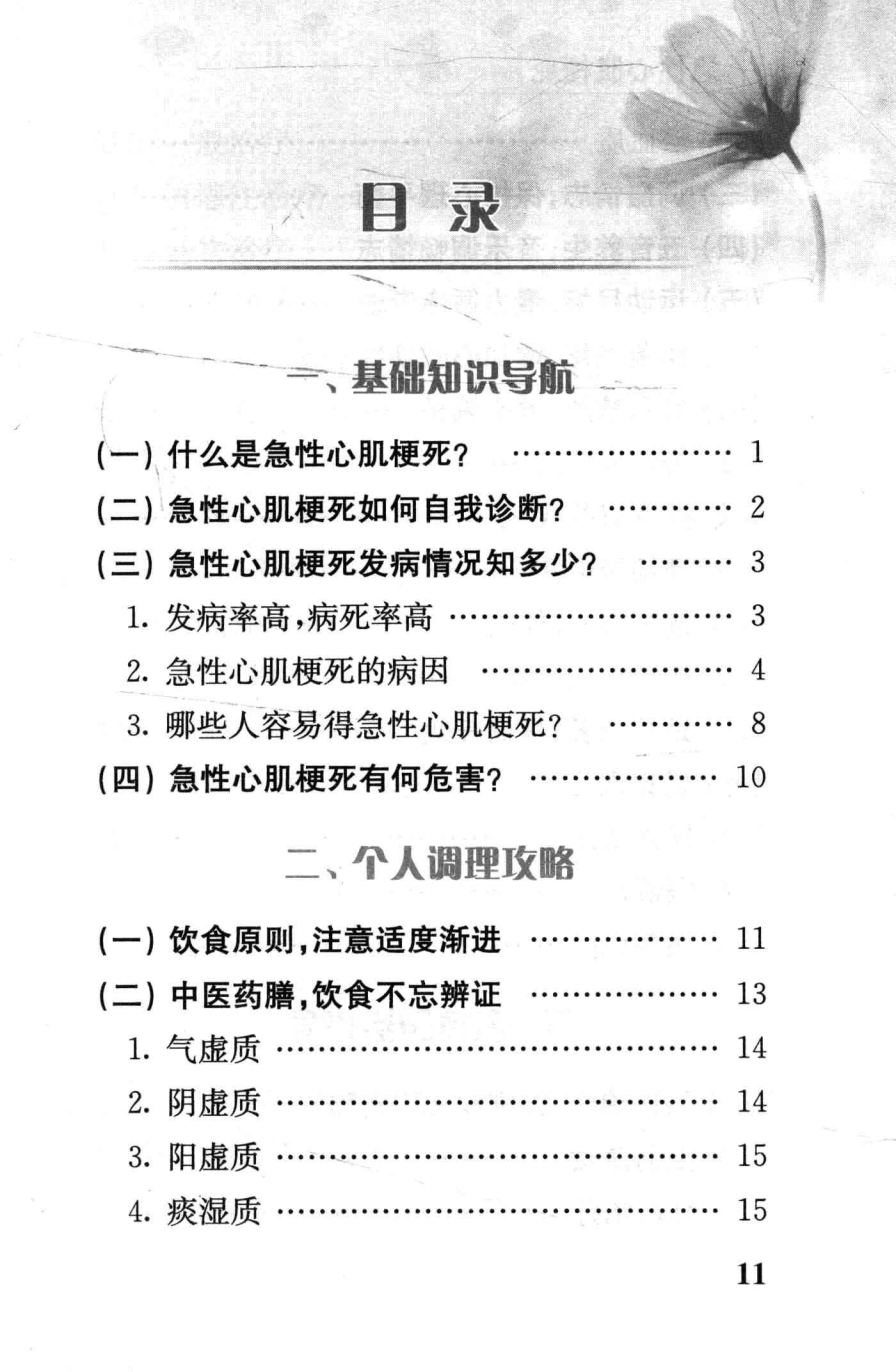
的有效手段之一。本书在作者多年的临床经验和健康教育工作经验的基础上,贴近生活、贴近患者,从中医健康教育角度,简明扼要地介绍了急性心肌梗死的危害,强调个人中医调理养护方法及针对目前常见的问题进行详细的解答分析,并制定急性心肌梗死预防方法,以求将急性心肌梗死的防治方法以简明易懂的方式给大众分享。

预防胜于治疗,本书是一本相当符合现代人追求健康新知的参考书,无论是生活节奏快的青年白领,或是工作压力大的中年,还是步入老年生活的人群均适宜阅读。期望此书能提供良好的建议给大众,提高大众对急性心肌梗死的风险意识,减少急性心肌梗死的发病率,并提高抢救成功率。特别要感谢人民卫生出版社对本书的审阅和出版,感谢医院各部门的大力支持,感谢整个急性心肌梗死救治团队,是他们的努力与付出保证了本书的编写和出版。

由于时间仓促,疏漏不足之处在所难免,恳请广大专家读者批评指正。

编 者

2013年7月



目录

一、基础知识导航

- (一) 什么是急性心肌梗死? 1
- (二) 急性心肌梗死如何自我诊断? 2
- (三) 急性心肌梗死发病情况知多少? 3
 - 1. 发病率高,病死率高 3
 - 2. 急性心肌梗死的病因 4
 - 3. 哪些人容易得急性心肌梗死? 8
- (四) 急性心肌梗死有何危害? 10

二、个人调理攻略

- (一) 饮食原则,注意适度渐进 11
- (二) 中医药膳,饮食不忘辨证 13
 - 1. 气虚质 14
 - 2. 阴虚质 14
 - 3. 阳虚质 15
 - 4. 痰湿质 15



5. 瘀血质	16
(三) 调摄情志,保持心理平衡	17
(四) 五音养生,音乐调畅情志	19
(五) 运动目标,量力循序渐进	20
(六) 康复训练,增加心脏功能	21
(七) 自我按摩,养心调护	22
1. 按摩大椎穴	22
2. 按摩肩井穴	22
3. 摩揉膻中穴	24
4. 按摩内关、外关穴	24
5. 按摩足三里穴	25
(八) 适度药养,提高疗效	25
(九) 常见误区	25
1. 饮食误区	25
2. 锻炼误区	26
3. 用药误区	27

三、名家防治指导

(一) 西医治疗(原则和常用药物)	31
1. 院前急救	32
2. 住院治疗	33



3. 一般治疗	33
4. 再灌注治疗	35
5. 药物治疗	36
(二) 中医治疗	37
1. 发作期的治疗	37
2. 缓解期的治疗	37
3. 中成药	42
4. 免煎中药配方颗粒及膏方	43
5. 验方、便方	43
6. 中医外治法	45
(三) 康复调护	45
(四) 预防	48
1. 合理饮食	48
2. 戒烟限酒	48
3. 适量运动	50
4. 心理平衡	50

四、药食宜忌速查

(一) 中西药物相互作用	53
(二) 药物禁忌	54
1. 忌随意停用药物	54

2. 忌不清楚抗血小板聚集药物的
副作用 55
- (三) 饮食宜忌 56
1. 宜 56
2. 忌 57

五、医患互动空间

- (一) 专家答疑 59
1. 出现哪些情况要高度怀疑自己
患了心肌梗死呢? 59
2. 是不是所有发生急性心肌梗死的患者,
都可能首先出现胸痛这种症状? 61
3. 得了急性心肌梗死后会出现哪些
症状? 62
4. 患者突发心肌梗死,应该怎么
自救? 63
5. 自行服用“救心药”时有哪些注意
事项呢? 63
6. 急性心肌梗死的确诊方法 65
7. 心肌梗死的治疗有哪些? 66
8. 治疗急性心肌梗死选择吃药还是介入?

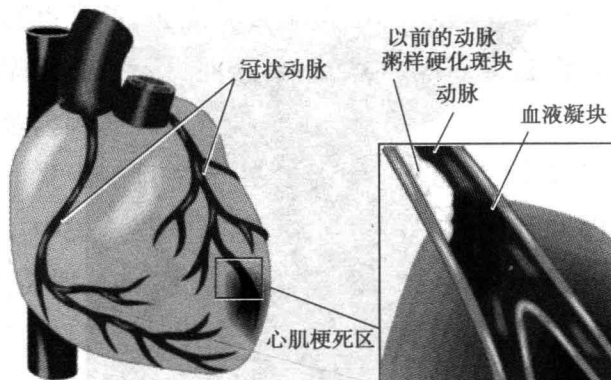
什么是介入治疗?	68
9. 急性心肌梗死手术治疗的方法有 哪些?	69
10. 什么是冠状动脉搭桥术?	70
11. 急性心肌梗死溶栓后还需要做急症 冠状动脉介入治疗吗?	72
12. 做完支架手术是不是就一劳 永逸了?	73
13. 手术以后可能会出现几种问题	73
14. 心肌梗死病人放支架后能否正常 工作?	74
15. 心肌梗死后,形成室壁瘤该怎 么办?	75
16. 心肌梗死后,发生室间隔穿孔能 手术吗?	76
17. 如何防治心肌梗死?	76
18. 什么是冠心病的一级预防?	78
19. 什么是冠心病的二级预防?	79
(二) 名医名院	83
1. 东北地区	83
2. 华北地区	84

- 3. 华东地区 86
- 4. 华中地区 88
- 5. 西北、西南地区 90
- 6. 华南地区 92

一 基础知识导航

(一) 什么是急性心肌梗死?

冠状动脉是为心肌供血的动脉。当发生动脉硬化、血管内斑块形成并破裂,血栓将迅速形成,导致冠状动脉突然堵塞,血流中断,心肌因严重缺血以致局部坏死,即急性心肌梗死(acute myocardio infarction, AMI)。绝大多数是由于在冠状动脉粥样硬化基础上新鲜血栓形成所致。临床上主





要表现为,突然发生胸骨后或心前区压榨性剧痛半小时以上,伴烦躁不安,出汗、濒死感,甚者可出现休克、心力衰竭、心律失常,心电图有典型改变。

急性心肌梗死是临床急危重病。及时及恰当的救治,可以明显降低死亡率,挽救病人的生命。急性期尽早行再灌注治疗,恢复期则要维持冠心病药物治疗方案,配合适时锻炼。

(二) 急性心肌梗死如何自我诊断?

典型症状:胸痛。

突发胸前区闷痛不适,压榨感、濒死感,向左肩部放射,持续时间超过半小时,伴有冷汗出,含服硝酸甘油、复方丹参滴丸、速效救心丸等药物难以缓解。

