

编者的话

正确认识冠心病 科学选择治疗方法



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自身血液的血管。如果该血管由于粥样硬化或痉挛,出现狭窄或闭塞,就会导致心肌缺血、缺氧,甚至梗死,这就是冠心病。

冠心病容易与哪些疾病混淆



心肌梗死 心肌梗死指心肌中有局限性或弥漫性的急性、亚急性或慢性的炎症病变。近年来病毒性心肌炎的相对发病率不断增加。病情轻重不同,表现差异很大,婴幼儿病情多较重,成年人多较轻,轻者可无明显病状,重者可并发严重心律失常,心功能不全甚至猝死。

胸膜炎 胸膜炎又称“肋膜炎”,是胸膜的炎症。炎症消退后,胸膜可恢复至正常,或发生两层胸膜相互粘连。由多种病因引起,如感染、恶性肿瘤、结缔组织病、肺栓塞等。结核性胸膜炎是最常见的一种。干性胸膜炎时,胸膜表面有少量纤维渗出,表现为剧烈胸痛,似针刺状,检查可发现胸膜摩擦音等改变。渗出性胸膜炎时,随着胸膜腔内渗出液的增多,胸痛减弱或消失,病人常有咳嗽,可有呼吸困难。此外常有发热、消瘦、乏力、食欲不振等全身症状。检查可发现心、肺受压的表现。在大量胸液时,可通过胸部检查和X线检查发现。

主要包括:年龄:本病多见于40岁以上的中老年人,心肌梗塞与冠心病猝死的发病与年龄成正比。近年来,冠心病的发病有年轻化的趋势。职业:脑力劳动者大于体力劳动者,经常有紧迫感的工作较易患病。饮食:常进食较高热量的饮食、较多的动物脂肪、胆固醇者易患本病。血脂: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,易患本病。血压:血压升高是冠心病发病的独立危险因素。血压升高所致动脉硬化所引起的危害,最常见者为冠状动脉和脑动脉。吸烟:吸烟是冠心病的主要危险因素。吸烟者与不吸烟者比较,本病的发病率和死亡率增高。肥胖:超标体重的肥胖者易患本病,体重迅速增加者尤其如此。向心性肥胖者具有较大的危险性。糖尿病:糖尿病易引起心血管病这一事实已被公认。糖尿病病人本病发病率是非糖尿病者的两倍。遗传:家族中有患本病者,其近亲患病的机会明显增加。

在高血压、高血糖、高血脂、吸烟等冠心病危险因素的作用下,人体血

冠心病遗传因素

有的人因父母有冠心病或心肌梗塞,担心自己以及子女也会得这种病,甚至自称他们是“冠心病家族”。一家几辈都有人得冠心病的情况确实有。这个家族中的年轻人对此病警惕性特别高,也是很自然的。但如果把它理解为“命中注定”、“在劫难逃”,那就不对了。因为,这种担忧焦虑的心态本身并不利于预防冠心病,甚至可说是心理上的一种危险因素。遗传因素到底占多大分量,可以通过对冠心病的一些危险因素来分析。肥胖和高脂血症,除一部分有家族性外,大多数为饮食过量,饮食结构不合理及缺乏体力活动所致。糖尿病本身有家族因素,但如注意节食,避免肥胖,也能使发病可能性减低;已有糖尿病患者,只要进行合理治疗,它对心血管的危害性也可明显减轻。高血压也有些家族因素,但又与性格急躁、容易紧张、激动以及膳食中摄入盐偏高等有关。至于吸烟、酗酒等,更明摆着是一种不良的生活习惯问题。由此可见,冠心病和通常所称的遗传性疾病有很明显的区别。某一个家庭内病人较多,往往是由于一家人长期共同生活,有相同或近似的生活习惯,甚至在为人处世的性格上也差不多。比如,吃的咸,喜油腻,不爱活动,性格执拗,不善于在情绪上自我放松,等等。这些都主要是“后天”的。虽说“禀性难移”,但如果深刻认识到它们对健康的不利影响,却完全可以逐渐改变,从而使冠心病发生的可能性降低。事实上,这就是临床医学和流行病学所公认为最省事、最有效的“一级预防”措施。许多人都知道,美国是冠心病高发国家之一。如果按一般遗传或家族的概念去衡量,他们中的“冠心病家族”一定比我国多得多,他们的年轻人中发病率

冠心病可分为5型

心绞痛型:表现为胸骨后的压榨感,闷胀感,伴随明显的焦虑,持续3到5分钟,常发散到左侧臂部,肩部,下颌,咽喉部,背部,也可放射到右臂。用力,情绪激动,受寒,饱餐等增加心肌耗氧情况下发作的称为劳力性心绞痛,休息和含化硝酸甘油可缓解。有时候心绞痛不典型,可表现为气紧,晕厥,虚弱,暖气,尤其在老年人。根据发作的频率和严重程度分为稳定型和不稳定型心绞痛。稳定型心绞痛指的是:发作一月以上的劳力性心绞痛,其发作部位,频率,严重程度,持续时间,诱使发作的劳力大小,能缓解疼痛的硝酸甘油用量基本稳定。不稳定型心绞痛指的是:原来的稳定型心绞痛发作频率,持续时间,严重程度增加,或者有新发作的劳力性心绞痛或静息时发作的心绞痛。不稳定型心绞痛是急性心肌梗塞的前兆,所以一旦发现应到医院就诊。心肌梗塞型:梗塞发生前一两周左右常有前驱症状,如静息和轻微体力活动时发作的心绞痛,伴有明显的不适和疲惫。梗塞时表现为持续性剧烈压迫感,闷塞感,甚至刀割样疼痛,位于胸骨后,常波及整个前胸,以左侧为重。部分病人可延左臂内侧向下放射,引起左侧腕部,手掌和手指麻木感,部分病人可放射至上肢,肩部,颈部,下颌,以左侧为主。疼痛部位与以前心绞痛部位一致,但持续更久,疼痛更重,休息和含化硝酸甘油不能缓解。有时候表现为上腹部疼痛,容易与腹部疾病混淆。伴有低热,烦躁不安,多汗和冷汗,恶心,呕吐,心悸,头晕,极度乏

怎样早期发现冠心病



冠心病是中老年人的常见病和多发病,处于这个年龄段的人,在日常生活中,如果出现下列情况,要及时就医,尽早发现冠心病。劳累或精神紧张时出现胸骨后或心前区闷痛或有紧缩样疼痛,并向左肩、左上臂放射,持续3-5分钟,休息后自行缓解者。体力活动时出现胸闷、心悸、气短,休息时自行缓解者。饱餐、寒冷或看惊险影片时出现胸痛、心悸者。夜晚睡眠枕头低时,感到胸闷憋气,需要高枕卧位方感舒适者;熟睡或白天

冠心病与天气的关系

冠心病患者受寒冷的刺激,会使血压上升,心率加快,心脏需氧指数相应增高,然而有病变的冠状动脉不能根据心脏的需要,相应增加对心脏的血液供应。而且经口和鼻吸入的冷空气还可反射性地引起冠状动脉收缩,对心脏供血减少。寒冷刺激使心脏血液供应需要量增加,又因冠状动脉的收缩而减少了对心脏的血液供应量,两方面均促使心肌缺血,诱发心绞痛。如果心肌缺血很严重或持续时间很长,则发生心肌梗死,即为急性心肌梗塞。此外,寒冷还可能影响血小板的机能,使其黏滞度增高,易形成动脉血栓。

冠心病推崇“防范于未然”

中国有句古语叫“防患于未然”,《黄帝内经》几千年前就阐明“上医治未病”。什么叫防患未然、治未病呢?就是在你还没有发病的时候去防病,对冠心病多种危险因素在源头上加以综合控制,就是我们将防治冠心病的重点从“下游”转到“上游”,这是一个非常重要的医学模式的转变。预防冠心病,专家建议应当从健康生活习惯做起。首先,要合理膳食限制总热量的摄入,积极控制体重。其次,需要适当参加体力活动。科学有规律的生活和参加适度的体力活动对控制体重、稳定血压、血糖及血脂水平、锻炼心脏功能、调节植物神经功能均有益处。同时体力活动必须以不增加心脏负担、不过度劳累为原则。再次,预防冠心病需要严格戒烟、限酒。吸烟是冠心病的独立危险因素,与不吸烟者相比,吸烟者本病的发病率及病死率增高2-6倍,因此,必须积极戒除。少量饮用低度



预防冠心病要牢记3招



第一招:了解易患因素。男性在40岁后冠心病发病率升高,女性绝经期前发病率低于男性,绝经后期与男性相等,冠心病家族遗传也是冠心病的危险因素。因此,这些人定期体检是很重要的,并且要预防高血压、血脂异常和糖尿病的发生。一旦患有高血压、血脂异常和糖尿病,除重视危险因素外,更要积极控制好血压、血脂和血糖。第二招:纠正9个危险因素。冠心病严重影响患者的生活和工作,甚至对患者的生命构成严重的威胁。虽然冠心病是中老年人的常见病和多发病,但其动脉粥样硬化的病理基础却是从小儿期开始的。这期间的几十年,为预防工作提供了

极为宝贵的时间。冠心病9个能被纠正的危险因素包括:血脂异常、高血压、吸烟、糖尿病、腹型肥胖、缺乏运动、每日摄入的水果和蔬菜减少、大量饮酒和社会心理因素。第三招:改善生活方式。减少胆固醇的摄入和控制吸烟等,从而降低了发生冠心病的危险因素。但在我国由于膳食结构的不够合理、吸烟等易患因素的影响,使冠心病的发病率和残废率呈逐年上升的趋势。研究表明,饮食习惯与冠心病之间有密切关系,平时喜欢吃高胆固醇食物的人,冠心病的发病率明显升高。因此,应注意健康的生活方式:戒烟;注意膳食结构的合理,避免摄入过多的脂肪和大量的甜食;加强体育锻炼,经常运动。有证据显示,每周做2-3次中等强度以上的运动,可减少患心脏疾病的危险。但突然做剧烈运动很危险,必须循序渐进地进行。超重和肥胖者更应主动减少热量摄入,并加大运动量。另外,精神压力对冠心病的影响容易被人们所忽视,平时应寻求各种途径来调解生活上的压力。可以通过培养业余爱好或运动来缓解日常生活中的紧张情绪。有心绞痛等冠心病早期症状的患者,应及时到医院就诊,明确诊断,一旦确诊冠心病,就要坚持长期正规的治疗。在生活方式改变的同时,控制危险因素,包括高血压、脂代谢异常和高血糖,由医生根据患者情况和危险度,分层、合理选用药物进行治疗。

冠心病食疗方

绿豆粥 【原料】绿豆适量,粳米100克。 【制作】先将绿豆洗净,后以温水浸泡2小时,然后与粳米同入砂锅内,加水1000克,煮至汤浓。 【用法】每日2-3次顿服,夏季可当冷饮频食之。 【宜忌】脾胃虚寒腹泻者不宜食用,一般不宜冬季食用。 玉米粉粥 【原料】玉米粉、粳米各适量。 【制作】将玉米粉加适量冷水调和,将粳米粥煮沸后加入玉米粉同煮为粥。 【用法】可供早晚餐温热服。 豆腐浆粥 【原料】豆浆汁500克,粳米50克,砂糖或细盐适量。 【制作】将豆浆汁、粳米同入砂锅内,煮至粥稠,以表面有粥油为度,加入砂糖或细盐即可食用。 【用法】每日早晚餐,温热食。 蜜山楂 【原料】生山楂500克,蜂蜜250克。 【制作】将生山楂洗净,去果柄、果核,放在铝锅内,加水适量,煎煮至七成熟,水将耗干时加入蜂蜜,再以小火熬透收汁即可。待冷,放入瓶罐中贮存备用。 【用法】每日3次,每次15-30克。 天麻甲鱼汤 【原料】甲鱼1只(约250-500克),天麻10克,熟火腿20克,盐适量。 【作料】姜、黄酒、高汤各适量。

力,呼吸困难,濒死感,持续30分钟以上,常达数小时。发现这种情况应立即就诊。无症状性心肌缺血型:很多病人有广泛的冠状动脉阻塞却没有感到过心绞痛,甚至有些病人在心肌梗塞时也没感到心绞痛。部分病人在发生了心脏性猝死,常规体检时发现心肌梗塞后才被发现。部分病人由于心电图有缺血表现,发生了心律失常,或因为运动试验阳性而做冠脉造影才发现。这类病人发生心脏性猝死和心肌梗塞的机会和有心绞痛的病人一样,所以应注意平时的心脏保健。心力衰竭和心律失常型:部分患者原有心绞痛发作,以后由于病变广泛,心肌广泛纤维化,心绞痛逐渐减少到消失,却出现心力衰竭的表现,如气紧,水肿,乏力等,还有各种心律失常,表现为心悸;还有部分患者从来没有心绞痛,而直接表现为心力衰竭和心律失常。猝死型:指由于冠心病引起的不可预测的突然死亡,在急性症状出现以后6小时内发生心脏骤停所致。主要是由于缺血造成心肌细胞生理活动异常,而发生严重心律失常导致。

银杏蜜枣汁 【原料】五味子250克,银杏叶250克,蜂蜜1000克,红枣250克,冰糖50克。 【制作】将五味子、银杏叶、红枣洗净,银杏叶切碎,红枣皮肉撕开,加水浸泡2小时。用中火煮沸后改用小火煎约1小时,滤出药汁,加水再煎第二次,去渣取汁,合并药液用小火先煎30分钟,使药液变浓,再加入蜂蜜和冰糖,不加煎煮30分钟,离火,冷却后装瓶,备用。 【食用】日服2次,每次服20克,饮时用温开水调服,3个月一个疗程。

