

<<衣食住行与冠心病防治>>

图书基本信息

书名：<<衣食住行与冠心病防治>>

13位ISBN编号：9787536655393

10位ISBN编号：7536655398

出版时间：2001-12

出版时间：刘剑、覃数 重庆出版社 (2001-12出版)

作者：刘剑，覃数 著

页数：165

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<衣食住行与冠心病防治>>

### 前言

改革开放20余年来,随着人民生活条件的改善和生活水平的提高,冠心病日益增多,成为降低生活质量甚至危害人民生命的重要因素之一。

那么,什么是冠心病,冠心病与哪些因素有关,如何预防冠心病,如何在早期发现冠心病,有哪些检查手段可用来诊断冠心病,哪些措施可用来治疗冠心病,冠心病患者如何养治才能尽早康复,这些问题一直是广大群众非常关心并急于了解的医学知识。

但是能够解答这些问题并且通俗易懂的书籍在市场上却很少见,为此,我们编写了这本书,以满足广大群众的需求。

人们日常生活中的衣、食、住、行与冠心病的发生、发展、转归息息相关。

例如在秋冬换季、冬春换季时节,冠心病患者的病情容易加重;长期进食高热量、高胆固醇、高脂肪类食物的人,容易患冠心病;长期吸烟、酗酒的人容易发生冠心病;居住在环境污染严重地区的人群中,冠心病的发病率较高。

本书着重从衣、食、住、行等几个方面阐述其与冠心病的关系,以提高广大读者对冠心病的认识,使没有患冠心病的读者知道如何预防冠心病,疑有冠心病的读者了解如何诊断冠心病,已患有冠心病的读者懂得如何治疗和调养冠心病。

作者在参阅国内外大量专业书籍和文献的基础上,力求在内容上广泛选材、在书写上层次分明、在表达上简明扼要而又通俗易懂,集知识性和实用性于一体,使本书既适用于家庭生活保健,也可作为广大医务工作者用于冠心病的科普宣传。

本书虽几易其稿,难免有不当之处,恳请指正。

在本书的编辑过程中,作者曾得到过不少专家、教授的帮助,在此表示诚挚的谢意。

刘剑 覃数 2001年10月于重庆医科大学

## <<衣食住行与冠心病防治>>

### 内容概要

《衣食住行与冠心病防治》按《衣食住行保健丛书》统一格式体例，分三篇即基础篇、未病预防篇、已病养治篇，全面向广大群众介绍冠心病的基础常识，诊断、预防方法和治疗原则；尤其是介绍蕴含在日常生活即“衣食住行”中的预防和治疗冠心病的知识，是本病患者和易患者的实用参考书，也可供相关医务人员参考。

## <<衣食住行与冠心病防治>>

### 作者简介

覃数，现任重庆医科大学附属第一医院心内科主任。  
一直从事心血管疾病的教学、科研及临床工作。  
多次在中华心血管杂志、中国循环杂志等国内一级医学刊物上发表学术论文。

## &lt;&lt;衣食住行与冠心病防治&gt;&gt;

## 书籍目录

出版者的话 前言1. 基础篇 1.1什么是冠心病 1.1.1冠心病的基本概念 1.1.2冠心病的分类 1.1.3冠心病的发病概况 1.2哪些因素与冠心病有关 1.2.1年龄与冠心病的关系 1.2.2性别与冠心病的关系 1.2.3饮食习惯与冠心病的关系 1.2.4吸烟与冠心病的关系 1.2.5饮酒与冠心病的关系 1.2.6A型行为与冠心病的关系 1.2.7心理情绪与冠心病的关系 1.2.8运动与冠心病的关系 1.2.9遗传因素与冠心病的关系 1.2.10职业与冠心病的关系 1.2.11生活环境与冠心病的关系 1.3哪些疾病容易导致冠心病 1.3.1高血压 1.3.2血脂异常 1.3.3糖尿病 1.3.4月巴胖症 1.3.5高同型半胱氨酸血症 1.3.6痛风 1.3.7甲状腺功能减退症 1.4如何用现代医学手段诊断冠心病 1.4.1检查冠心病的常用手段 1.4.2检查冠心病的新方法 1.5冠心病的危害 1.5.1冠心病对家庭的危害 1.5.2冠心病对社会的影响 1.6冠心病的预后 1.6.1通过治疗可以好转 1.6.2恶化甚至威胁生命2. 未病预防篇 2.1如何从“衣”的角度预防冠心病 2.1.1春季着装预防冠心病 2.1.2夏季着装预防冠心病 2.1.3秋季着装预防冠心病 2.1.4冬季着装预防冠心病 2.2如何从“食”的角度预防冠心病 2.2.1控制膳食总热量 2.2.2适量摄入脂肪、胆固醇、糖和蛋白质 2.2.3减少钠盐摄入, 平稳控制血压 2.2.4多饮硬水, 少饮软水 2.2.5多吃蔬菜和水果 2.2.6戒除烟瘾 2.3如何从“住”的角度预防冠心病 2.3.1改善居住环境 2.3.2选择合适的住房 2.3.3保持良好的室内环境 2.4如何从“行”的角度预防冠心病 2.4.1增强体育运动 2.4.2保证良好的睡眠 .....

## &lt;&lt;衣食住行与冠心病防治&gt;&gt;

## 章节摘录

书摘3.8如何从“行”的角矿藏养治冠心病3.8.1加强运动康复 1. 康复有益于冠心病病人 冠心病是严重危害人们健康和生命的常见病和多发病, 加强运动康复是十分重要的。

国外早在上个世纪70年代就开展了以早期活动和体育疗法为主的急性心肌梗死的康复治疗, 积累了丰富的经验。

由于积极进行康复医疗, 冠心病病人一般能够在病后2周出院, 两三个月后恢复原来工作。

在缩短住院天数、减少住院费用以及降低死亡率和病残率方面取得了重大进展, 成为急性心肌梗死治疗中不可缺少的组成部分。

运动康复是一项积极的、普通的非特异性疗法, 对冠心病患者的脂质代谢有改善作用, 能够升高高密度脂蛋白含量, 降低血甘油三酯、总胆固醇和游离脂肪酸水平。

很多观察表明, 患过心肌梗死而参加各种运动康复的病人, 再次发生心肌梗死的频率、病程的严重程度以及死亡率均有降低。

运动康复能够全面地提高机体功能的稳定性, 增强心肌代偿适应性反应, 对心血管系统具有使之正常化及锻炼性作用。

据前苏联普列瓦斯基及其同事的观察, 一年的走步锻炼(4~6km/小时)使得60%~100%患过心肌梗死的冠心病患者放弃了药物治疗。

并且由于对体力负荷耐受性的提高, 很多病人能够不服药而维持体力劳动, 患心肌梗死后通过运动康复又能参加劳动的人数约为80%。

国内也有资料表明, 运动康复对冠心病和心肌梗死后期患者以及那些有发生冠心病倾向的高危险个体都有益处。

在梗死后参加运动康复的60%~70%的患者中, 完成亚极量和极量运动试验的能力得到提高; 休息和完成亚极量活动时的心率和血压都有所下降; 心电图的异常改变(即ST段和T波改变)和心脏的室性异位搏动减少; 动-静脉氧差增大, 表明组织对氧的利用率提高; 情绪得到好转, 精神沉闷现象减少; 工作能力和性功能得到改善; 体内脂肪减少, 蛋白质增加, 超重者体重下降; 血浆中的甘油三酯水平也有一过性的下降。

即使是介入性治疗后的冠心病病人, 如果无并发症, 那么早期参加运动康复也能够获得较好的有氧能力, 在恢复期有助于承受日常生活活动和改善生活质量。

2. 运动康复要因人而异 运动康复要因人而异, 并没有适合于所有冠心病人的锻炼大纲, 但是有一些一般性的原则可以供制订锻炼计划时遵循: 应该制订一个可以长期坚持的锻炼计划; 运动康复要注意掌握活动量, 宜循序渐进; 最好是在医生的指导下, 确定体育锻炼的强度和性质, 规定运动量和持续时间: 锻炼以散步开始, 以轻松的体操结束; 运动量应当适合各种大小肌肉有节奏的收缩, 不要仅进行肌肉紧张等长运动, 因为这种活动使心肌对氧的需要量大大提高; 如果出现运动过量的反应, 如心绞痛、心动过速或者过缓、头晕、恶心、气短、长时间疲倦、失眠等情况, 应在下次活动时减少运动量或者暂时停止运动; 如果这样还不能够使疼痛缓解下来, 可以在舌下含服硝酸甘油片, 然后请教医生, 以便决定是否用一些预防性药物, 并重新确定运动量和持续时间。

3. 院内康复 院内康复是指住院期间的康复。

一般来说, 心肌梗死病人在入院后头两天需绝对卧床休息, 以降低心肌需氧量, 防止梗死范围进一步扩大。

待采取缩小梗死范围等一系列措施之后, 如果血流动力学状态已经基本稳定, 并且无严重并发症时, 那么在严密的医学监视下, 早下床不仅是必要的, 而且下床愈早愈好。

下床能够显著减少心肌反复缺血、心力衰竭、室上性心律失常等较轻的并发症, 还可以减少再梗死、肺水肿、室性心律失常、肺动脉和外周动脉栓塞等危重并发症。

开始时可以做一些轻微的主动性活动, 例如从床的这一头挪到另一头、床边洗刷、自行喝水、下床坐椅(每次半小时到1个小时)或者下床大便等一些循序渐进的活动。

如有不良反应, 应继续安静, 避免活动。

如果病情进一步稳定, 已转入普通病房, 体力活动应相应增多。

## <<衣食住行与冠心病防治>>

逐步增加坐椅子、肢体活动、下床的时间，并且可以走动，练习上、下楼，做一些提物、负重等长性活动。

如果出现心前区不适或者气短、心率超过120次/分以及心律失常等现象，应该停止康复活动或者减少活动强度。

出院前活动量可以增加，每天到病房走廊活动3次，也可以到室外步行，至少维持3天方可出院。

4. 院外康复 冠心病人的院外康复是指出院后的康复。

在恢复期病人出院回家后，除自行料理起居生活外，还可以参加一些轻松的文娱活动，如读书写字、打扑克、下棋、看电视，也可以做一些家务劳动，如洗碗筷和蔬菜、铺床、洗小件衣服、晾衣服、提2公斤左右的重物，但是应注意避免费力的家务劳动以及容易引起紧张兴奋的文娱体育活动。

如果在病后第8周能够在1小时内走完5.6公里，而无心绞痛等症状，就可以恢复工作了。

但如果是重体力劳动，则应推迟，可以先做一些轻松的工作。

在复原维持期，即病后两三个月至半年左右，运动康复的目的是恢复体力，减少复发。

这时可以做一些活动量较大的体育运动，如步行、每次散步45—60分钟、每日步行1000~2000米、慢跑、骑自行车、在运动场内锻炼、做体操、游泳、打太极拳以及做松静功等。

5. 应注意的几个问题 冠心病人在进行运动康复时应注意以下几个问题：避免在大量进餐，喝浓茶、咖啡等后两小时内锻炼，也不应在运动后1小时内进餐或者喝浓茶。

运动前不喝酒、不吸烟。

运动前后避免情绪激动，因为精神紧张、情绪激动均可以使血中儿茶酚胺增加，降低心室颤动阈，加上运动有诱发心室颤动的危险。

对于不稳定性心绞痛或者稳定性心绞痛发作3天之内，和心肌梗死后半年内的病人，不宜做比较剧烈的运动。

运动要循序渐进，持之以恒。

平时不运动者，不要从事剧烈的运动。

大运动量锻炼时，应避免穿得太厚、影响散热而增加心率，心率加快会使心肌耗氧量增加。

运动后避免马上洗热水澡或者用热水淋浴，至少应在休息15分钟后，并控制水温在40℃以下。因为全身浸在热水中，必然造成广泛的血管扩张，使心脏供血相对减少。

高温、高湿季节应该减少运动量。

运动应在无症状和不疲劳的前提下进行，活动时心率不超过110~120次/分。

如果发生心绞痛，应立即去医院接受治疗。

.....插图

## <<衣食住行与冠心病防治>>

### 媒体关注与评论

前言改革开放20余年来，随着人民生活条件的改善和生活水平的提高，冠心病日益增多，成为降低生活质量甚至危害人民生命的重要因素之一。

那么，什么是冠心病，冠心病与哪些因素有关，如何预防冠心病，如何在早期发现冠心病，有哪些检查手段可用来诊断冠心病，哪些措施可用来治疗冠心病，冠心病患者如何养治才能尽早康复，这些问题一直是广大群众非常关心并急于了解的医学知识。

但是能够解答这些问题并且通俗易懂的书籍在市场上却很少见，为此，我们编写了这本书，以满足广大群众的需求。

人们日常生活中的衣、食、住、行与冠心病的发生、发展、转归息息相关。

例如在秋冬换季、冬春换季时节，冠心病患者的病情容易加重；长期进食高热量、高胆固醇、高脂肪类食物的人，容易患冠心病；长期吸烟、酗酒的人容易发生冠心病；居住在环境污染严重地区的人群中，冠心病的发病率较高。

本书着重从衣、食、住、行等几个方面阐述其与冠心病的关系，以提高广大读者对冠心病的认识，使没有患冠心病的读者知道如何预防冠心病，疑有冠心病的读者了解如何诊断冠心病，已患有冠心病的读者懂得如何治疗和调养冠心病。

作者在参阅国内外大量专业书籍和文献的基础上，力求在内容上广泛选材、在书写上层次分明、在表达上简明扼要而又通俗易懂，集知识性和实用性于一体，使本书既适用于家庭生活保健，也可作为广大医务工作者用于冠心病的科普宣传。

本书虽几易其稿，难免有不当之处，恳请指正。

在本书的编辑过程中，作者曾得到过不少专家、教授的帮助，在此表示诚挚的谢意。

刘剑 覃数

2001年10月于重庆医科大学

## <<衣食住行与冠心病防治>>

### 编辑推荐

《衣食住行与冠心病防治》着重阐述胃炎及消化性溃疡病的预防保健措施以及具体的治疗方法，以期能对广大群众防病治病和促进健康有所帮助。

<<衣食住行与冠心病防治>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>