

<<冠心病防治宜与忌>>

图书基本信息

书名：<<冠心病防治宜与忌>>

13位ISBN编号：9787311037758

10位ISBN编号：7311037751

出版时间：2011-12

出版时间：兰州大学出版社

作者：高望宗，高博 著

页数：227

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>

<<冠心病防治宜与忌>>

内容概要

冠心病目前还不能根治，如果有人戴上这顶“帽子”，就要做好长期“作战”的思想准备，但是，冠心病患者一样可以带病延年，关键是在合理用药的基础上，注意生活中的自我调摄。

<<冠心病防治宜与忌>>

作者简介

高望宗，男，1948年8月生，甘肃会宁人，大专学历，中共党员，内科副主任医师，中华医学会会员。

1968年4月参加中国人民解放军，在南疆军区医训大队学医，1977年3月又毕业于天津医学院。

先后在5393部队医院、原定西地区靖远氮肥厂职工医院、会宁县人民医院、会宁县中医院从事临床诊疗工作。

曾任《临床内科杂志》、《河北医学》杂志通讯员。

在执行“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的驻地方巡回医疗中受到5393部队通报嘉奖。

先后发表30多篇论文，其中《5例腹痛错诊探因》被河北省中西医结合学会评为二等奖，《嗜酸性粒细胞性腹膜炎一例》在全国首届基层医学理论与实践论文评奖中被评为三等奖，合作完成的《复方太乙胶囊的研制和临床应用研究》被评为白银市科学技术进步奖二等奖。

近十年致力于冠心病防治的临床研究。

高博，男，1978年7月生，中共党员，2000年毕业于兰州医学院，在会宁县人民医院心内科从事临床医疗工作，合作发表论文5篇。

2010年被中国共青团会宁团县委授予青年岗位能手称号。

2010年8月在兰州大学第一医院心内科研习一年。

<<冠心病防治宜与忌>>

书籍目录

第一章 准确认识冠心病什么是冠心病冠心病是如何分型的怎样认识隐匿性冠心病冠心病的早期征兆老年冠心病人的特点什么是心绞痛心绞痛如何分类认清典型心绞痛识别不典型心绞痛警惕不稳定性心绞痛小心变异性心绞痛注意劳力性心绞痛重视自发性心绞痛辨识混合性心绞痛关注微血管性心绞痛区别“走过性”心绞痛当心心绞痛不痛心绞痛发作的早期信号心绞痛时心电图会正常什么是急性冠脉综合征什么是心肌梗死什么是不典型心肌梗死什么是复发性心肌梗死再梗死需与梗死延展鉴别什么是无痛性心肌梗死什么是糖尿病性心肌梗死什么是冠状动脉搭桥术后再梗死急性心肌梗死发病先兆急性心肌梗死常见的诱因怎样区分心绞痛与心肌梗死什么是猝死型冠心病认识冠心病心力衰竭了解心脏功能分级认识女性心肌梗死的特点第二章 危险因素加重冠心病血脂紊乱加重冠心病血压高加重冠心病肥胖加重冠心病吸烟加重冠心病糖尿病加重冠心病高龄更易加重冠心病男性冠心病较女性冠心病更易加重A型性格加重冠心病尿酸高加重冠心病脉压过大加重冠心病静息心率过快加重冠心病牙周不洁加重冠心病打呼噜加重冠心病高同型半胱氨酸血症加重冠心病脂肪肝加重冠心病饮酒过量加重冠心病多食牛羊肉加重冠心病胆红素过低加重冠心病第三章 积极预防冠心病冠心病的一级预防冠心病的二级预防“金三角方案”冠心病预防的重要原则防月缺月圆加重冠心病第四章 劳逸结合善待冠心病过劳加重冠心病有劳有逸才养生劳逸适度最要紧急性心肌梗死住院期间的宜与忌急性心肌梗死出院后的劳逸问题第五章 合理饮食调理冠心病中国营养学会对膳食的基本要求祖国医学对饮食保健的认识现代医学对冠心病与饮食关系的研究营养搭配合理的早餐食物多样的中餐清淡适量的晚餐吃好主食利养生多食优质蛋白助康复冠心病饮食限脂不忌肉肥胖者的饮食调理高血压的饮食调理高脂血症的饮食调理糖尿病的饮食调理燕麦、荞麦降“三高”有色食物有宜冠心病忌吃转基因食品科学吃油保健康酸碱平衡利养生科学饮水最重要喝茶有益冠心病水果的吃法坚果不宜多吃适量应用维生素四季饮食的宜与忌……第六章 有氧运动康复冠心病第七章 戒烟限酒防治冠心病第八章 平衡心理稳定冠心病第九章 优越住宅养护冠心病第十章 科学穿衣防加重冠心病第十一章 睡好觉能缓解冠心病第十二章 适度的性生活有益冠心病第十三章 一日宜与忌有利冠心病第十四章 科学灵活多法治疗冠心病第十五章 熟悉检查治疗宜与忌有效保障冠心病第十六章 勤复查重预防自己掌控冠心病

<<冠心病防治宜与忌>>

章节摘录

小心变异性心绞痛 变异性心绞痛是心绞痛的一种类型，发作时无体力活动或情绪激动诱发因素，几乎都在休息时发生，并多在夜间的后半夜发作。

这是因为在夜间睡眠时，支配心脏的迷走神经兴奋，心率变慢，血流变得迟缓，冠状动脉供血减少，同时因睡眠状态下又无法饮水，导致血液黏稠，容易造成心肌缺血，加之冠心病病人又易做噩梦等因素，使冠脉血管痉挛，心肌耗氧量剧增，诱发心绞痛。

变异性心绞痛发作时心电图表现为ST段暂时性抬高，伴对应导联ST段压低，发作时间变异大，短则几十秒，长则半小时不等，发作缓解后ST段迅速恢复正常。

硝酸甘油和钙离子拮抗剂联用有良好的疗效。

注意劳力性心绞痛 正常心脏的潜力很大，它的排血量可以适应人体在各种情况下的需要，据实验测定，进餐后心脏的排血量增加了30%，中等速度的步行可增加50%，情绪激动时可增加50%-100%，在强体力活动时心脏的排血量可达安静时的5~7倍。

但是要让心脏充分发挥潜力，前提是冠状动脉必须正常，才能给心脏提供足够的氧和营养。

所谓劳力性心绞痛，就是因为冠状动脉的某些分支发生不同程度的狭窄病变，在心脏活动增加时，又不能为心脏提供足够的血液而导致心肌缺血，发生心绞痛。

临床工作者为便于冠心病的防治，又将劳力性心绞痛分为四级三类，I级，指一般体力活动，如平地步行或上楼，不引起心绞痛，但剧烈而持久的体力活动可引起心绞痛发作。

II级，指体力活动稍受限制，步行200m以上或登三层楼能引起心绞痛。

III级，指体力活动明显受限，步行100m以上及登二层楼就可以出现心绞痛。

IV级，指轻微的体力活动或休息时有心绞痛发作。

1.II类是初发的劳力性心绞痛，病程在一个月以内，临床表现差异较大，重者发作频繁，轻微活动即有发作。

轻者在中等体力活动时才有症状，易被忽视。

此型心绞痛若不及时治疗，有发生急性心肌梗死和猝死的可能。

2. II类是稳定性劳力型心绞痛，此型心绞痛最为常见，病程在一个月以上，每次发作的诱因、程度、特征、部位及缓解方式大致相同，多数患者能准确掌握活动量，如走多远，走多快，上多少台阶，并能预知在什么情况下发生心绞痛，稳定性心绞痛的发作有规律可循。

.....

<<冠心病防治宜与忌>>

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>