

患者自我管理指导问与答

问题 1：如何预防冠心病？

答：冠心病的预防特别要从以下几个方面采取措施：

(1) 首先要了解自己的血压：高血压是冠心病的祸首之一。而大多数高血压患者早期并无多少自觉症状，到了出现症状时，往往已出现了冠心病这样的严重问题。所以提醒高风险人群应定期检测血压，中年以后至少每年测 1~2 次血压，如有上升或大的波动，更要勤测血压。只有知道了自己的血压及其变化规律，才能早发现、早预防和早治疗。

(2) 早期发现和治疗高血脂、糖尿病：高血脂和糖尿病都是冠心病的危险因素，中老年人要定期查血脂血糖，高者除坚持服用降脂降糖药物外，还应注意调节饮食和进行适当的体育锻炼。

(3) 合理调配饮食，预防肥胖：三餐不过饱，米面杂粮、荤素搭配。吃得淡些，少食动物脂肪，植物油也要控制。瘦肉、鸡、鱼可常吃，奶制品不限，多吃蔬菜、水果。含糖多的食物、饮料要节制等。

(4) 戒烟限酒、控制体重：主动和被动吸烟都十分有害，应坚决戒掉。少量饮酒对身体和心血管有好处，但不要过量。超重肥胖会增加心脏负担，因此要控制体重，最好的办法是增加运动和节制饮食，少用减肥药物。

(5) 放松情绪、劳逸结合：精神紧张、压力过大会加重心脏负担，容易使病情突然变化，因此要学会自我放松调适劳逸结合、动静

结合。动就是进行适当的体育锻炼，静不只是休息，还包括精神安静，遇事不急躁，不过于激动，坦然处之。

(6) 主动掌握冠心病防治的有关知识：及时自我判断病情变化情况，在医生指导下适时采取和调整治疗措施，以防止心绞痛、急性心肌梗死等严重问题的出现。

问题 2：日常如何控制体重？

答：控制体重靠饮食控制和体育锻炼，但盲目过度地控制饮食，不但不能起到防病治疗的效果，反而会造成焦虑、抑郁、营养不良，抵抗力下降而导致其他疾病。运动锻炼下面我们还要专门谈，饮食控制以下几点可供参考：

(1) 逐步减食：根据自己的活动强度来确定基数，然后逐渐减少。

(2) 饮食要均衡：瘦肉、鸡蛋、家禽类、海产品类、豆制品及蔬菜水果等食物不会使人发胖，甜食和粮食类可引起肥胖，要予以控制，可增加富含纤维素、钙和蛋白质成分的食物。

(3) 少吃多餐，细嚼慢咽。

(4) 早餐不能不吃：不吃早餐不仅使人体上午失去必要的能量，而且还可能使人在一天中不自觉地吃更多的东西。

(5) 晚饭要少吃：晚上活动少，能量消耗也少，多食很容易积聚脂肪。

(6) 多喝水：水有助于新陈代谢，并能抑制食欲。

(7) 进食量一定要少于你的日常定量。

问题 3：为什么戒烟才是硬道理？

答：国内外研究证实，烟草中含有的一氧化碳、尼古丁等物质，可诱发冠状动脉痉挛，干扰脂肪代谢，使胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白增加，高密度脂蛋白减少，增加血小板聚集性，导致冠脉粥样斑块的形成。而且长期吸烟可降低冠脉血管扩张功能，从而促进了动脉硬化、冠心病的发生、发展。戒烟不仅明显降低冠心病的发病率，而且冠心病患者如能够戒烟，病情可显著好转，病死率可以降低 36%。戒烟后，心血管系统可以逐渐发生“好”的变化，有些反应甚至可以用立竿见影来形容。

问题 4：冠心病患者是否需要长期服药？

答：首先要根据有无症状而定，如有明显心绞痛的症状，或有心慌胸闷气喘等不适症状，或出现了某些心衰表现如下肢水肿、劳累后气喘、端坐呼吸及夜间阵发性呼吸困难、夜尿增多等，则毫无疑问必须服药治疗。

如患者确实毫无症状，就可说明病情比较稳定，心绞痛、心肌梗死恢复较好，也可能主观上无任何不适症状，但客观检查却有明显的心肌缺血征象。因此对于无症状的患者，应进行客观的检查如动态心电图、运动负荷试验、放射性核素扫描等，如阳性应认真治疗，以防突发事件如再梗死、猝死的发生。如各项检查均正常，可考虑不做正

规扩血管治疗，但仍应长期服用抗血小板聚集药物，如阿司匹林、潘生丁等，也可辅以中药活血化瘀治疗。

特别需要指出的是，冠心病患者身边常备的急救保健药盒中的药品应常换常新，最好是6个月内的。患者疏于对药物有效期的管理是不妥的。硝酸酯类药物越新鲜效果越好，既可保证质量，也相对不易产生耐药性。

问题5：冠心病患者为何不宜吃得过饱？

答：因为胃肠道血管很丰富，进食后因消化与吸收的需要，心搏出量会增加，以满足胃肠功能的需要。而心搏出量的增加，势必增加心脏的负担和心肌耗氧量。由于冠心病患者冠状动脉的储备力下降，饱餐后这种供需就失去了平衡，促使冠心病发作。同时，饱餐还可以引起胃反射，导致冠状动脉收缩，血供减少，进一步加重心肌缺血。可见，饱餐对冠心病患者的影响不容忽视。提醒冠心病患者可不要为嘴伤“心”啊！