

主要内容

- 冠心病概述（定义/发病机制/危险因素/分型/二级预防等）
- 冠心病临床表现
- 心绞痛防治与护理
- 心肌梗塞防治与护理

提问？

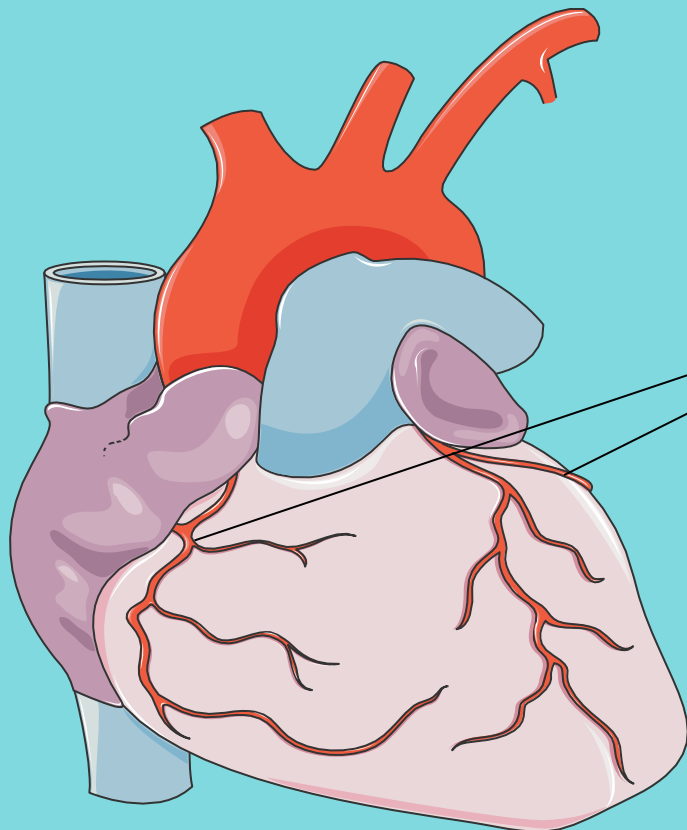


一、概述

什么是冠心病？

是指冠状动脉粥样硬化使血管管腔狭窄或阻塞或（和）因冠状动脉痉挛导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病。统称冠状动脉性心脏病，简称冠心病，亦称缺血性心脏病。

发病机制：最基本的病因是冠状动脉粥样硬化引起血管管腔狭窄或阻塞和（或）痉挛。



冠状动脉

冠心病的危险因素——可改变



高血压



糖尿病



缺乏运动



肥胖



酗酒



吸烟



饮食口味重

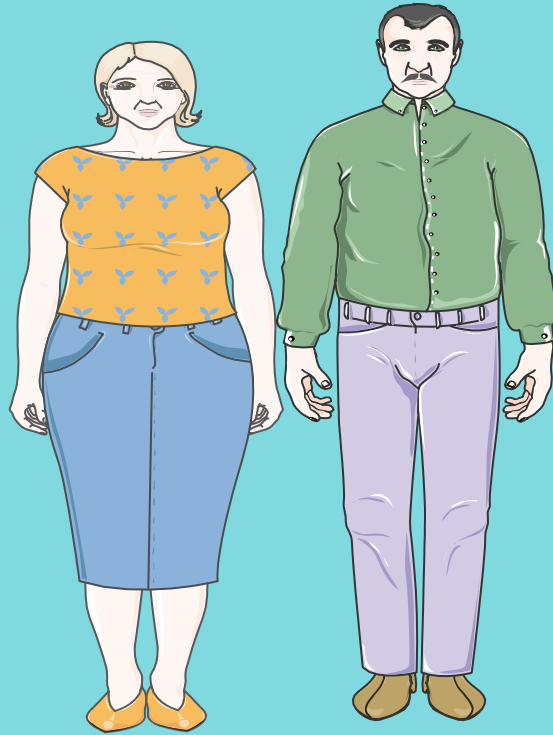


精神压力大

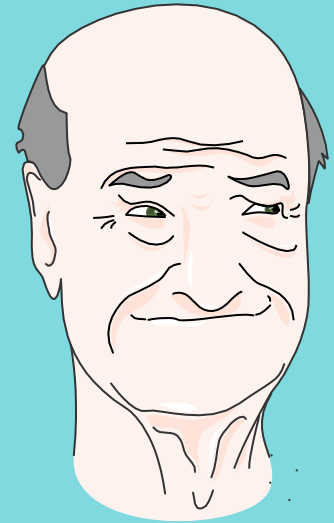
冠心病的危险因素——不可改变



遗传



性别



年龄

冠心病分型

- 隐匿性：无症状性心肌缺血
- 心绞痛型
- 心肌梗死型
- 缺血性心肌病：主要表现为心力衰竭和心律失常
- 猝死型

记住!

二、冠心病临床表现

- **心绞痛**

- 心前区或胸骨后有闷痛、压榨或窒息感，疼痛可放射到左肩或左上肢小指端，含硝酸甘油3~5分钟后迅速缓解

- **心肌梗塞**

- 心前区疼痛症状更严重，持续时间更长，硝酸甘油不能缓解。
- 全身症状：发热，心动过速，白细胞增高
- 胃肠道症状：常伴恶心、呕吐、上腹胀痛
- 体征：心律失常、低血压、休克、心力衰竭

心绞痛心肌梗死疼痛鉴别

- **心绞痛：**①心前区(胸骨上中段后部) **压迫、紧缩样绞痛**；②持续时间 **不超过15分钟**；③发作前常有诱发因素，**休息后绞痛逐渐缓解**；④舌下 **含服硝酸甘油片后绞痛迅速缓解**。
- **急性心肌梗死：**①心前区疼痛 **剧烈**，难以忍受，常伴有烦躁不安；②持续时间 **超过15分钟**，有的可达半小时或更长；③ **休息后疼痛不减轻**；④舌下 **含服硝酸甘油片后疼痛不缓解**。

三、心绞痛防治与护理

(一) 定义：

心绞痛是由于冠状动脉供血不足，导致心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧所产生的临床综合征。

(二) 分型：稳定型心绞痛和不稳定型心绞痛

(三) 辅助检查：

➤ 心电图

➤ 放射性核素检查

➤ 冠状动脉造影

- 静息心电图
- 发作时心电图
- 24小时动态心电图监测

是确诊冠心病
的金标准



心绞痛严重程度分级

- I. 一般体力活动（如步行和登楼）不受限，仅在强快或持续用力时发生心绞痛
- II. 一般体力活动轻度受限。快步、饭后、寒冷或刮风中、精神应激或醒后数小时内发作心绞痛。一般情况下平地步行**200米**以上或登楼一层以上受限
- III. 一般体力活动明显受限，一般情况下平地步行**200米**，或登楼一层引起心绞痛
- IV. 轻微活动或休息时即可发生心绞痛

（四）治疗要点：

- 发作时治疗

立即休息；应用作用较快的硝酸酯制剂，硝酸甘油或硝酸异山梨酯。



• 缓解期治疗

①控制危险因素，避免诱因。

②使用预防心绞痛发作的药物，如硝酸酯制剂、 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂及抗血小板药物等。

③经皮腔内冠状动脉成形术及支架植入术。

④行主动脉-冠状动脉旁路移植手术。

（五）心绞痛护理问题：

- ①急性疼痛 胸痛 与心肌缺血、缺氧有关
- ②焦虑 与心绞痛反复发作有关
- ③并发症 急性心肌梗死

比较重要哦！注意听！



(七) 心绞痛护理措施:

1

一般护理

2

病情观察

3

用药护理

4

心理护理

5

健康指导

1. 一般护理

- ①活动与休息：疼痛发作时应立即停止正在进行的活动，不稳定型心绞痛病人，应卧床休息。
- ②必要时吸氧。
- ③饮食：给予低盐、低脂、高维生素和易消化饮食。
- ④排便：保持排便通畅，避免用力排便。

2. 病情观察

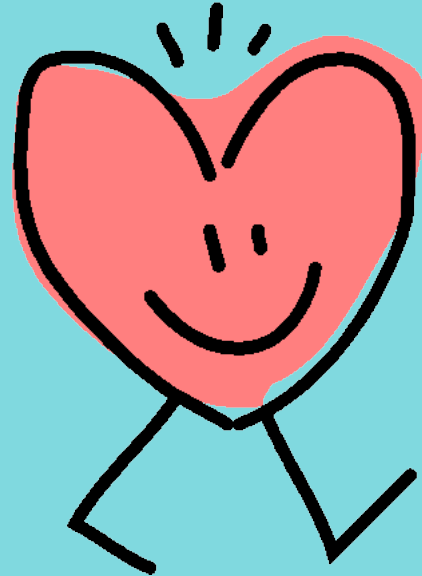
- ①注意观察病人胸痛的部位、性质、持续时间及缓解方式。
- ②密切监测生命体征及心电图变化。
- ③观察有无心律失常、不稳定型心绞痛、急性心肌梗死等的发生。

3. 用药护理

- 硝酸甘油0.5mg舌下含化，1~2min起效，或硝酸异山梨酯5~10mg舌下含化，2~5min起效。硝酸甘油主要有头痛、血压下降，面潮红及心悸等不良反应。

4. 心理护理

- 专人守护病人，给予心理安慰，增加安全感。
 -
- 指导病人采取放松技术，缓解焦虑和恐惧。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/485120122043011304>