

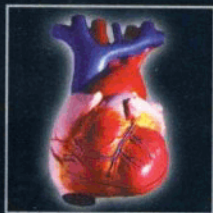
临床疾病诊断与治疗

心脏病

LINCHUANGJIBINGZHENDUANYUZHI LIAO

XINZANGBING

主编 刘全 翔杨



吉林人民出版社

临床疾病诊断与治疗

《心脏病》编委会名单

主 编	刘 全	郑 杨
副主编	佟 倩	郭可达
编 委	刘海峰	王红月
	白 扬	王 多

前 言

健康长寿是人类最美好的愿望。然而,人的一生,可能会遭受各种疾病的侵犯,心脏也不例外。婴幼儿时可能患先天性心脏病;青年时期易患风湿性心脏病和心肌炎;中年时期就可能出现心肌病、高血压、冠心病;而到了老年时期,心脑血管疾病则成为人们身体健康的最大危害。

随着我国生活和医疗保健水平的不断提高,以前危害较大的烈性传染病—风湿性心脏病等疾病已被有效地控制;但另一类与不良生活方式有关的疾病,如高血压病、高血脂症、糖尿病、冠心病、脑血管疾病、肿瘤等疾病已成为人类健康的杀手。

本书从心脏的生理、解剖基础知识出发,到心脏病的早期发现和患病后如何进行医治、护理和调养等内容都进行了详尽系统的介绍。该书在编写过程中,结合作者多年的临床经验,以科学的态度,采用简洁、通俗的语言,使人们对心脏疾病有更深入的了解,以便做到无病早防,有病早治,尽量减少各种心脏病的发生,增强患者战胜疾病的自信心和提高生活质量。

目 录

第一章 心脏基础知识

一、心脏的位置、形状和内部结构·····	1
二、心脏功能的分级及其与心衰分级的区别·····	3
三、心脏各个部分的功能·····	4
1. 瓣膜的功能·····	6
2. 心肌的功能·····	6
3. 心排出量·····	7
四、冠状动脉及冠状动脉循环·····	7
1. 冠状动脉·····	7
2. 冠状动脉循环·····	8
3. 影响冠状动脉循环的因素·····	9
五、心脏的血液供应来源·····	10
1. 心脏的动脉·····	11
2. 心脏的静脉·····	11
六、如何理解心音和心脏杂音·····	11
七、心脏的生理特征·····	13
1. 心脏的自律性·····	13
2. 心脏的应激性(兴奋性)·····	14
3. 心脏的传导性·····	15
4. 心脏的收缩性·····	16
八、心脏活动的调节因素·····	17
九、心脏的营养物质供给·····	18
十、心脏不停跳动的原因·····	19

十一、心脏听诊的根据	20
十二、心肌代谢的特点	20

第二章 心脏病的基础知识

一、心脏病的症状	23
1. 呼吸困难	23
2. 紫 绀	24
3. 心慌或心悸	24
4. 胸 痛	24
5. 咳 血	24
6. 浮 肿	25
7. 昏 厥	25
二、心脏病的体征	25
1. 心脏的体征	26
2. 周围血管的体征	29

第三章 先天性心脏病

一、先天性心脏病的分类	32
二、先天性心脏病的病因	33
1. 遗传因素	33
2. 子宫内环境因素	34
三、先天性心脏病的临床表现	35
1. 症 状	35
2. 体 征	36
四、先天性心脏病的诊断方法	36
五、先天性心脏病的治疗方法	36
1. 外科治疗	37
2. 内科治疗	37
六、常见的先天性心脏病	38
1. 心房间隔缺损	38

2. 心室间隔缺损	39
3. 法洛四联征	40
4. 动脉导管未闭	42
5. 主动脉缩窄	43

第四章 冠状动脉性心脏病

一、冠心病的定义	45
二、动脉粥样硬化形成的机制	46
三、冠心病发生的危险因素	47
1. 年 龄	48
2. 性 别	48
3. 体 重	50
4. 遗传因素	51
5. 凝血机制紊乱	53
6. 精神紧张和体力活动缺乏	54
7. A 型性格	56
8. 吸 烟	56
9. 高脂血症	58
10. 高血压	60
11. 糖尿病	61
四、冠心病的临床分型及表现	62
1. 冠心病的临床分型	62
2. 冠心病的临床表现	64
五、诊断冠心病的常用方法及评价	69
1. 心电图	69
2. 心电图负荷试验	70
3. 动态心电图	73
4. 超声心动图	73
5. X 线检查	73
6. 放射性核素检查	74

7. 左心功能测定	74
六、冠心病的鉴别诊断	74
1. 心脏神经症	74
2. 肋间神经痛	75
3. 急性非特异性心包炎	75
4. 急腹症	75
七、自我早期发现冠心病	75
八、冠心病的治疗	76
1. 心绞痛发作时的治疗	76
2. 冠心病的介入治疗	77
3. 手术治疗的适应症	78
4. 冠状动脉搭桥术的适应症	79
5. 溶栓治疗	81
6. 溶栓治疗的适应证与禁忌证	83
7. 溶栓治疗的效果的判断及预防并发症	85
8. 适宜用人工心脏起搏器的冠心病患者	86
九、冠心病的预防与保健	87
1. 冠心病的预防	87
2. 冠心病患者在饮食上应注意的问题	91
3. 饮茶防治冠心病	93
4. 冠心病病人过性生活的方法	94
5. 老年冠心病患者的拔牙方法	96

第五章 高血压病和高血压性心脏病

一、高血压病	97
1. 高血压病与高血压的区别	98
2. 高血压病的分级和分型	98
3. 高血压病的发病因素	99
4. 高血压病的死亡原因	102
5. 高血压病的临床表现	102

6. 高血压病的非药物治疗	107
7. 高血压病的预防	108
8. 高血压病人体育锻炼的方法	109
二、高血压性心脏病	110
1. 高血压性心脏病的临床表现	111
2. 高血压性心脏病的治疗	113

第六章 风湿热和风湿性心脏病

一、风湿热	115
1. 风湿热的病因及发病机制	115
2. 风湿热的发病情况	116
3. 风湿热的临床表现	117
4. 风湿热的诊断	121
5. 风湿热的治疗	121
二、风湿性心脏病	122
1. 慢性风湿性心脏病的定义	122
2. 风湿性心脏病的病因和发病机制	123
3. 风湿性心脏病的临床表现	125
4. 风湿性心脏病的实验检查	128
5. 风湿性心脏病的并发症	130
6. 风湿性心脏病的治疗	131
7. 风心病的预防	133

第七章 肺源性心脏病

一、急性肺源性心脏病	135
二、慢性肺源性心脏病	136
1. 肺心病的形成过程	138
2. 肺心病的发病因素	139
3. 肺心病的临床表现	140
4. 肺心病的诊断	141

5. 肺心病的防治	143
-----------------	-----

第八章 病毒性心肌炎

一、病毒性心肌炎的病因	148
二、病毒性心肌炎的病理	149
三、病毒性心肌炎的临床表现	149
四、病毒性心肌炎的实验室检查	150
1. 血液生化检查	150
2. 心电图检查	150
3. X线检查	150
4. 超声心动图检查	150
5. 核素检查	151
6. 病毒学检查	151
五、病毒性心肌炎的诊断	151
1. 心脏表现	151
2. 心律失常或心电图改变	151
3. 心肌损伤的参考指标	152
4. 病原学诊断依据	152
六、病毒性心肌炎的治疗	152
七、病毒性心肌炎的预防与护理	153

第九章 心肌病

一、心肌病的分类及病因	155
1. 心肌病的分类	155
2. 心肌病的病因	156
二、心肌病的临床表现及特殊检查	157
1. 扩张型心肌病	157
2. 肥厚型心肌病	158
3. 限制型心肌病	158
4. 右室心肌病	159

5. 特异性心肌病	159
三、心肌病的诊断依据	161
1. 扩张型心肌病	161
2. 肥厚型心肌病	161
3. 限制型心肌病	161
4. 右室心肌病	161
5. 特异性心肌病	162
四、心肌病的预防和治疗	162
1. 扩张型心肌病	162
2. 肥厚型心肌病	163
3. 限制型心肌病	163
4. 右室心肌病	163
5. 特异性心肌病	163

第十章 心律失常

一、心律失常的定义	165
二、心律失常的病因	166
三、心律失常的诊断	168
四、心律失常的治疗	168
1. 中药治疗	169
2. 西药治疗	169
3. 电复律治疗	170
4. 介入治疗	170
5. 外科手术治疗	171
五、心律失常病人在日常生活中的注意事项	171
1. 正确对待	171
2. 积极治疗原发病, 消除诱因及病因	171
3. 服用药物治疗应注意的问题	172
4. 合理安排饮食	172
5. 合理安排休息及活动	173

六、孕妇患心律失常的处理方法	173
七、心律失常发生的预防	174
八、心律失常与猝死	175
九、心律失常与心脏病	176

第十一章 心力衰竭

一、心力衰竭的定义	178
二、心力衰竭的临床类型	178
三、慢性心力衰竭的临床表现	179
1. 左心衰竭的主要临床表现	179
2. 右心衰竭的临床表现	180
四、心力衰竭的诊断	181
1. 心衰的诊断	181
2. 心功能分级	181
五、心力衰竭的常见诱因	182
1. 感染	182
2. 心律失常	182
3. 肺栓塞	182
4. 劳力过度	183
5. 妊娠和分娩	183
6. 贫血与出血	183
7. 其他	183
六、心力衰竭的治疗	183
七、心脏病患者在家中发生心力衰竭的处理方法	185

第十二章 克山病

一、克山病的病因病理	187
1. 克山病的病因	187
2. 克山病的病理	189
二、克山病的临床表现	189

1. 急性克山病·····	190
2. 亚急性克山病·····	190
3. 慢性克山病·····	190
4. 潜在型克山病·····	191
三、克山病的检查方法·····	191
1. 血液检查·····	191
2. 心电图检查·····	192
3. X线检查·····	192
4. 超声心动图检查·····	192
5. 免疫功能检查·····	193
6. 心内膜心肌活检·····	193
四、克山病的诊断·····	193
1. 克山病的诊断要点·····	193
2. 克山病的鉴别诊断·····	194
五、克山病的治疗·····	195
1. 急性克山病·····	195
2. 慢性克山病·····	196
3. 亚急性克山病·····	196
4. 潜在型克山病·····	197
六、克山病的预防·····	197

第一章 心脏基础知识

心脏是中空的肌性器官,为循环系统的中心,由左、右心房和左、右心室四个心腔及左、右房室瓣和半月瓣四个瓣膜组成。虽然心脏的体积小,却担负着维持生命的任务。在正常状态下,它有节律地收缩和舒张,如同泵一样推动血液循环,输送血液到身体的每一个细胞,以供应氧和营养物质,并带走二氧化碳等废物。

心脏的大小相当于一个紧握的拳头,具有泵的功能,体内的血管总长约十万多公里。在正常情况下,心脏每分钟泵出血液 4~5 升,在运动时最多每分钟泵出 24 升。同时心脏稳定而有规律地跳动,按每分钟跳动 70 次计算,每星期要跳 70 万次(正常每分钟 60~90 次)。假定一个人活到 70 岁,那么,他的心脏总共会跳动 25.78 亿次,如果心脏一旦出现问题,那么后果相当严重。

在医疗工作中,医生为了了解病人的状况,一般进行简单的体格检查,如测量体温、呼吸、心率(脉搏)和血压,这些称之为“生命特征”。

一、心脏的位置、形状和内部结构

心脏位于胸腔,在两肺之间,前面是胸骨,后面为食管、迷走神经、胸主动脉等,下面有膈,上方为连接心脏的大血管,2/3 偏于正中线左侧,1/3 位于正中线右侧。心

脏的大小与本人的拳头相当,重量约 260 克。心脏的外面包有两层很薄而又光滑的膜,称之为心包膜,它有保护心脏不致过度扩张的作用。在两层心包膜之间有一空隙,称之为心包腔,而腔内含有大约 20 毫升的淡黄色液体称之为心包液,它在心脏跳动时起着滑润的作用,以减少摩擦和阻力。

心脏的形态、大小及重量,随年龄、职业的不同而有所差异。成年人心脏位置并不恒定,随体型、性别、年龄、体位及呼吸运动等因素的影响而变化。心脏的形状类似于长歪了的鸭梨,心底是大血管出入的地方,所以固定不动。而心尖在一定范围内可自由活动。如把手掌放在左侧乳头附近(第 4~5 肋)可以触摸到心尖搏动。心脏在前胸壁上的投影(如图 1-1)。

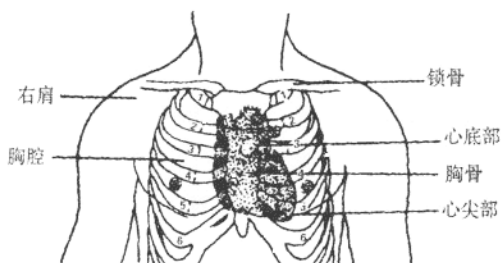


图 1-1 心脏在前胸壁上的投影

心脏的内部构造很复杂,简明地说心脏是一个由肌肉构成的空腔器官,主要以纵横 2 个膜和心肌将心脏分成上、下、左、右 4 个腔,即左心房、右心房、左心室和右心室。心的左右两半以中隔为界,左、右心房间有房中隔,

左右心室有肌性(上方小部分为膜性的)室中膈。在正常情况下,左半心与右半心完全隔离,互不相通。而心房与心室的隔膜称之为房室膈,它并不是完全封闭的,通过瓣膜的开闭控制着血液流动。心脏有4个瓣,称之为二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣和肺动脉瓣。右心室内腔呈倒置的圆锥体,尖向下,有出入两口,入口在后上方,即在房室口,口的边缘附近有三片尖瓣,称之为三尖瓣,向下垂入右室。当心室收缩时,三尖瓣受血流压迫,封闭房室口,从而可防止血注逆流入右心房。右心室的出口在前上方称肺动脉口,通向肺动脉。口的周缘有三个半月形瓣膜称肺动脉瓣,当右心室舒张时,瓣膜封闭肺动脉口,以防止血液逆流入右心室。左心房主要构成心底。左心房后壁有4个入口,通常左右各两个称为肺静脉口。左心房的出口是左房室口,在左前下方,通向左心室。左心室呈倒置的圆锥形,其底部有出入两口;入口在左后方,称左房室口,它的周缘有两片尖瓣称之为二尖瓣,出口位于左前方,称之为主动脉口,通向主动脉。主动脉口边缘有三片半月形瓣膜称主动脉瓣。其外形及功能与三尖瓣和肺动脉瓣相同,均可防止血液的逆流,通过相互配合以保证血液经过心脏时沿着单一的方向运行。

二、心脏功能的分级及其与心衰分级的区别

心脏功能是指心脏正常收缩和舒张的功能,当血管功能与循环血量正常而心脏不能正常排出从大静脉回流来的

血液,或心排血量不足以满足全身组织代谢需要时,称为心功能不全(或心力衰竭)。我们采用美国纽约心脏病协会制定的标准将心功能分为四级。心功能分级如下:

I级 体力活动不受限,一般体力活动不会引起过度的乏力、心悸、气促和心绞痛。

II级 体力活动轻度受限,静息时无不适,当进行较大活动时出现乏力、心悸、气促或心绞痛。

III级 体力活动明显受限,静息时无不适,但低于日常活动量,即致乏力、心悸、气促或心绞痛。

IV级 不能进行任何体力活动,休息时亦有心力衰竭或心绞痛症状,任何体力活动都加重不适。

由此可见,心功能与心力衰竭不是完全等同的概念,但也有关联。临床上通常的诊断方法是根据心功能分级数减去1就是心衰的度数,如心功能II级时心力衰竭为I度。

三、心脏各个部分的功能

心脏是由心肌细胞构成,处于循环系统的中心。它的收缩和舒张是推动血液循环的动力,其最重要的功能就是通过推动血液循环,不停地为人体各个器官和全身组织提供营养和氧气。又将组织代谢废物运走,从而保证身体的正常新陈代谢,维持生命。

人体的血液循环有两个途径:循行于心脏与周身之间的为体循环(亦称大循环);循行于心脏与肺之间的为

肺循环(亦称小循环)。当左心室收缩时,动脉血注入主动脉,流入全身各组织器官的毛细血管,进行物质交换,把动脉带来的氧和营养物质送给组织细胞,带走其新陈代谢的废物和二氧化碳。血液再经小静脉、中静脉,最后通过上、下腔静脉返回右心房,此为体循环。当右心室收缩时,静脉血经肺动脉入肺,在肺泡毛细血管内进行气体交换,排出二氧化碳,吸进氧,再经肺静脉返回左心房,此为肺循环。体循环和肺循环是通过心脏连接在一起的,共同组成人体的循环系统。简单地表示依次为:大静脉→右心房→三尖瓣→右心室→肺动脉瓣→肺动脉→肺→肺静脉→左心房→二尖瓣→左心室→主动脉瓣→主动脉→全身→大静脉(如图 1-2)。

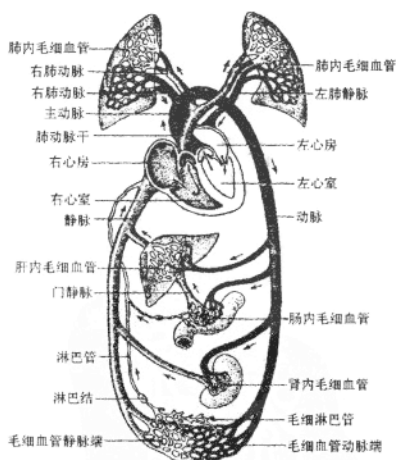


图 1-2 血液循环示意图