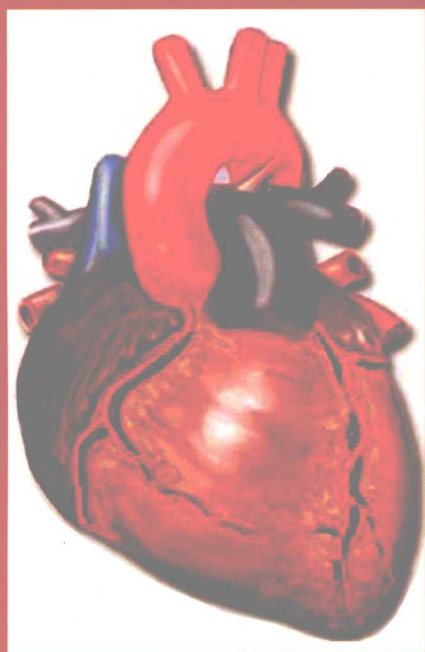


心脏医学 全接触

**Everything You Want to
Know about Heart Disease**

罗鹰瑞 合著
杨清源



复旦大学出版社

心脏医学全接触

罗鹰瑞 杨清源 合著

復旦大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

心脏医学全接触/罗鹰瑞,杨清源合著. —上海:复旦大学出版社,
2007.5

ISBN 978-7-309-05327-2

I. 心… II. ①罗…②杨… III. 心脏病学 IV. R541

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第162866号

心脏医学全接触

罗鹰瑞 杨清源 合著

出版发行 复旦大学出版社 上海市国权路579号 邮编 200433
86-21-65642857(门市零售)
86-21-65118853(团体订购) 86-21-65109143(外埠邮购)
fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com

责任编辑 贺琦

总编辑 高若海

出品人 贺圣遂

印刷 上海浦东北联印刷厂

开本 787×960 1/16

印张 19.5

字数 244千

版次 2007年5月第一版第一次印刷

印数 1—3 200

书号 ISBN 978-7-309-05327-2/R·971

定价 32.00元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社发行部调换。

版权所有 侵权必究

谨将此书献给

我的父母、妻子和儿女

罗鹰瑞

谨将此书献给

我 的 父 母

杨清源

序

在中国香港这个物质丰裕的城市，市民的健康质量位于世界前列。医疗条件的改善，令香港人的平均预期寿命提高至 82 岁。然而，某些疾病对都市人健康的困扰却日见严重，心脏疾病正是其中一种典型疾病。

据统计，心脏疾病乃香港人的“第二号杀手”，在 2004 年平均每 10 万人中便有约 85 人因此而死亡。随着香港人口的稳步增长，心脏疾病对香港民众健康的影响也将日益显著。

要有效防治心脏疾病，顶尖的医疗技术和医护专才固然不可或缺；但提高市民对心脏疾病的认识，加深对该疾病的成因、病症、预防和治疗方法的了解，并从日常生活细节作为起点，全方位加强对心脏疾病的防治，才是有效控制这种都市人“杀手”的最佳方法。

欣悉罗鹰瑞医生和杨清源医生合著《心脏医学全接触》一书。诚如书名，本书旨在为广大市民提供有关心脏疾病的全面性参考资料，对普及公众心脏疾病的防治知识起积极作用。本书以深入浅出的手法，介绍各种心脏疾病的知识，有效地提高读者对心脏健康的关注，实在值得极力推介。

香港大学李嘉诚医学院前院长

林兆鑫教授

2007 年 1 月

前言

在亚洲地区,心脏病是都市人常见的疾病,每年均有不少人因不同的心脏病入院,甚至不幸死亡。而肥胖、糖尿病、新陈代谢综合征等日渐普遍,这些问题均与心脏病有莫大的关系。

普通市民患病向医生求诊,医生未必可以在短时间内详细解释复杂的心脏病病理,即使解释了,患者也可能未必完全明白。有鉴于此,笔者希望以深入浅出的方式,介绍各种心脏疾病的知识,并着重解释有效预防心脏病的方法,希望增加大众对心脏病的认识,减少他们不必要的忧虑。对于心脏病患者而言,本书亦尝试提供主要的治疗方法的概述,帮助他们对自己的情况有更深入的了解。

随着资讯科技的普及,患者对医疗资讯的需求日增,他们很容易便可在互联网上找到或通过电邮收到不同的疾病资料;但此举同时亦引起不少问题,因为在互联网的许多资讯可能并不可靠。笔者要强调的是,以主流心脏病学方法医治心脏病是很重要的,因为这是以科学证据为依归的医学——意思是所有建议的诊断和治疗应该尽可能以合乎科学的基础进行。希望本书的面世,能将主流心脏病学的方法介绍给公众,患者阅后能与医生就本身病况做理性的讨论,而不会自行断症、胡乱服药。

本书分多个章节讲述不同的心脏病病理、检查方式,以及与心脏有关的问题,冀能令读者一目了然,容易查阅。在此亦感谢几位协助撰文的医护好友:彭志刚医生、何志礼医生、陈家发医生、罗吴美英医生、岑杨毓涓营养师及吴希素营养师,令本书内容更丰富。另外,本书

能成功出版,亦有赖各编辑人员的努力,特此鸣谢 iMed21. com 医疗网工作的编辑人员:苏文星先生、黄翠琼小姐、李玉晖小姐及陈瑞雯小姐。

本书能出版简体版本,亦要感谢复旦大学出版社,希望本书能将有关心脏知识介绍给国内的普通市民。

罗鹰瑞
杨清源
2007年1月

目 录

1	认识心脏	1
	心脏的结构 / 1	
2	与心脏病有关的常见症状	3
	眩晕 / 3	
	心悸 / 5	
	胸痛 / 8	
	呼吸困难 / 11	
	腿部肿胀 / 13	
3	心脏血管病的检查方式	15
	心脏病检查:临床评估 / 15	
	静态与运动心电图检查 / 18	
	24 小时心电图监护 / 22	
	X 线检查 / 23	
	放射性核素扫描(何志礼、罗鹰瑞合撰) / 24	
	64 切面电脑冠状血管造影(陈家发、罗鹰瑞合撰) / 25	
	心脏磁共振扫描(罗吴美英、罗鹰瑞合撰) / 27	
	心导管检查:冠状动脉血管造影 / 30	

心脏超声波扫描 / 35

血管超声波 / 38

4 冠心病 40

冠状动脉性心脏病 / 40

心绞痛的诊断 / 50

血内胆固醇过高 / 57

心肌梗死 / 61

怎样预防冠心病? / 66

冠心病发病率的计算公式:Framingham 分数表 / 68

经皮冠状动脉介入性治疗:手术过程简介 / 72

经皮冠状动脉介入性治疗:康复和预后 / 77

冠状动脉搭桥手术:手术过程简介 / 79

冠状动脉搭桥手术后:重症监护及过渡性治疗 / 81

冠状动脉搭桥手术后:家中康复治疗 / 83

经皮冠状动脉介入性治疗手术和冠状动脉搭桥手术,哪种较为有效? / 85

带药性支架降低血管再狭窄率 / 89

冠心病手术后危险因素的控制 / 90

丙种反应蛋白测试评估冠心病风险 / 91

同型半胱氨酸 / 93

女性患心血管病的危险因素 / 95

新陈代谢综合征 / 99

二手烟增加心肌梗死危机 / 103

幽默与笑对心脏健康有好处 / 105

咳嗽式心肺复苏法 / 106

5 心瓣疾病 109

心瓣疾病 / 109

主动脉瓣疾病:主动脉瓣狭窄及主动脉瓣关闭不全 / 113

主动脉瓣疾病:二叶型主动脉瓣 / 117

二尖瓣疾病:二尖瓣狭窄及二尖瓣关闭不全 / 119

二尖瓣疾病:二尖瓣脱垂 / 122

三尖瓣疾病:三尖瓣狭窄及三尖瓣关闭不全 / 124

肺动脉瓣疾病:肺动脉瓣狭窄及肺动脉瓣关闭不全 / 126

心瓣性心脏病的介入性治疗 / 128

感染性心瓣炎 / 130

风湿热 / 132

6 心力衰竭 136

心力衰竭 / 136

心脏移植 / 140

7 心律问题 143

心律不齐 / 143

早搏 / 143

窦性心动过速 / 145

窦性心动过缓 / 146

心房纤维性颤动 / 147

心房扑动 / 150

室上性心动过速 / 152

心室心动过速 / 154

Wolff - Parkinson - White 综合征 / 157

病态窦房结综合征 / 159

	射频消融术 / 161	
	人工心脏起搏器 / 162	
	内置心脏除颤器 / 167	
	植入体内的医疗仪器会受电子监察系统干扰吗? / 171	
	直流电复律 / 172	
8	心因性猝死	175
	心因性猝死 / 175	
	没有结构性心脏病的患者亦可能出现心因性猝死 / 178	
9	先天性心脏病	183
	成年人的先天性心脏病 / 183	
	儿童先天性心脏病 / 184	
	心漏症:心房中隔缺陷,心室中隔缺陷 / 188	
	法洛四联症 / 191	
	开放性动脉导管 / 194	
	主动脉狭窄 / 195	
	二叶型主动脉瓣 / 198	
10	血管病	199
	静脉曲张 / 199	
	深层静脉栓塞 / 201	
	动脉瘤 / 203	
	周边血管病变 / 206	
	马方综合征 / 208	

11	心包病	211
	心包炎 / 211	
	心包渗液 / 213	
12	心肌病	215
	心肌炎 / 215	
	心肌病 / 218	
13	肺与心脏	223
	肺心病 / 223	
	肺血阻塞(彭志刚、罗鹰瑞合撰) / 225	
14	血压的高与低	229
	高血压 / 229	
	症状性低血压 / 234	
15	性与心脏病	237
	心脏病患者可以有性生活 / 237	
	恢复行房的指引 / 241	
	传言及错误观念 / 243	
	磷酸二酯酶抑制剂与冠心病 / 245	
16	肥胖、运动与心脏	247
	肥胖的问题(岑杨毓湄、罗鹰瑞合撰) / 247	
	运动与心脏病 / 255	
	身体重量指标 / 257	
	减肥秘诀 / 259	

	低糖类饮食法 / 262	
	如何评估减肥计划是否安全? (吴希素、罗鹰瑞合撰) / 263	
	减肥与运动 / 265	
	有氧运动初学者 10 周计划 / 266	
17	心脏病与药物	271
	常用的心脏病及高血压药物种类 / 271	
	如何选择治疗心脏病和高血压的药物? / 273	
	改善胆固醇水平药物对身体的利弊 / 275	
	他汀类药物的潜在不良反应 / 276	
18	其他与心脏病有关的资料	279
	体外反搏治疗器 / 279	
	仍属试验阶段的螯合物治疗 / 282	
	鸣谢	285
	中英词汇对照表	286



认识心脏

心脏的结构

❖ 心脏的结构是怎样的？

心脏是一个由肌肉组成而中空的器官(图 1-1),负责将含有丰富

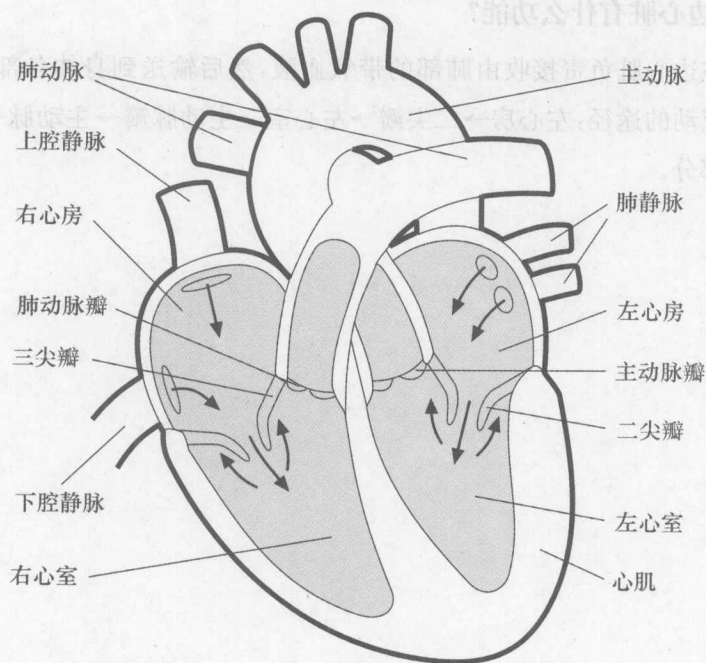


图 1-1 心脏的结构

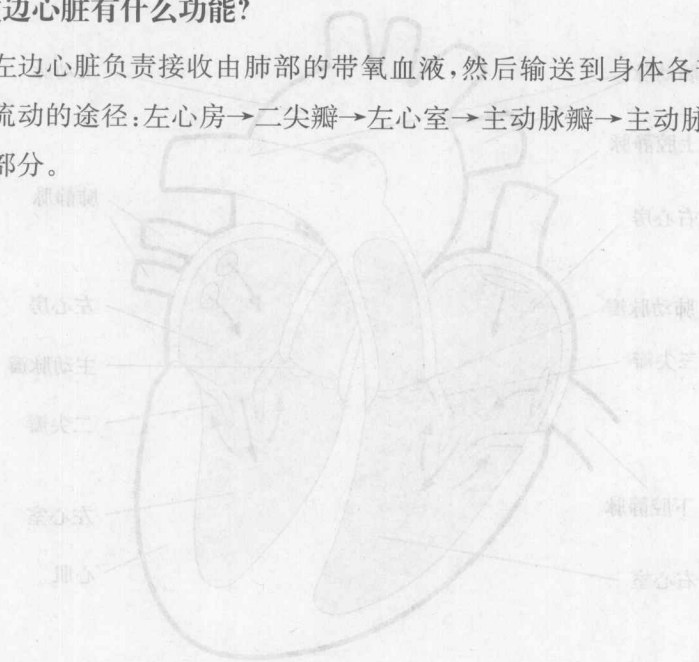
氧气及养料的血液泵到身体各部分。心脏位于胸部中央,倾向左边,被胸骨和肋骨所包围保护着。心脏分为4个腔室:上面两个称为“左心房”及“右心房”,负责接收从静脉带回来的血液;下面两个称为“左心室”及“右心室”,负责泵出血液至身体其他部分。心脏内有4个心瓣,它们就好像一扇门,令血流只可以向一个方向流动;心隔则将心脏分为左右两边。

❖ 右边心脏有什么功能?

右边心脏负责接收全身的血液然后输送到肺部。血液流动的途径:右心房→三尖瓣→右心室→肺动脉瓣→肺动脉→肺部。

❖ 左边心脏有什么功能?

左边心脏负责接收由肺部的带氧血液,然后输送到身体各部分。血液流动的途径:左心房→二尖瓣→左心室→主动脉瓣→主动脉→身体各部分。



心脏的构造 1-1图

与心脏病有关的常见症状

昏 晕

❖ 什么是昏晕？

昏晕亦称为晕厥，是因为脑部血流减少而导致突然、短暂地失去知觉。很多情况均可导致昏晕，包括心脏问题（例如某些恶性心律不齐）、癫痫、突然的焦虑和恐惧、血糖过低和控制血压的神经系统出现问题。即使是完全健康的人也可能出现昏晕，但有些类型的昏晕是有家族性倾向的。昏晕亦可能是某些潜在疾病的征兆。大部分昏晕都是短暂的，患者如平卧在地上，一般来说，几分钟内便可以完全恢复清醒。

老年人若出现昏晕现象，则问题可能会较严重，因为他们的平衡力较差，晕倒时有可能会因跌倒而严重受伤，如骨折或头部创伤。

❖ 昏晕有哪些类型？成因为何？

昏晕的类型及成因甚多，具体如下。

普通昏晕：亦称为迷走神经发作，是最普遍的昏晕类型，患者以儿童和年轻的成年人为主，当中尤其以女性较多。迷走神经发作主要是因血压下降，令脑部的血流减少，导致失去知觉。患者昏晕前多处于站立姿态，并在发作前会感到热、恶心、头昏眼花和视力灰暗。如果昏倒时间过长，可能触发癫痫发作。

患者亦可以是由于焦虑、恐惧、痛楚、强烈感情压迫、饥饿、使用药物或酒精而出现普通昏晕,绝大部分有普通昏晕的人都没有潜在的心脏或神经问题。

身体控制血压方面有问题:有些人的身体控制血压出现问题,特别是当他们从平卧或坐着的姿势迅速站立起来时,血压会骤降,这种情况称为直立性低血压,亦可能导致严重的昏晕。这种类型的昏晕最常见于老年人、一些最近因长期患病而要卧床导致肌肉过度松弛的人身上,这些人的运动能力较差,肌肉亦较软弱。

自主神经系统疾病:自主神经系统控制不随意的生命功能,例如:心脏跳动、血管受压缩的程度和呼吸。自主神经系统可能会有不同类型的障碍。自主神经系统出现障碍的患者可能会有其他严重的症状,例如勃起功能不良、膀胱和肠道控制失调、瞳孔失去正常反射反应,以及无故出汗、流泪和唾液分泌减少。

心脏或血管问题干扰脑部血流:包括心脏电流传导阻滞、病态窦房结综合征、恶性心律不齐、肺血阻塞、心脏主动脉瓣异常狭窄、心肌梗大或某些心脏结构问题。

处境性的:包括排尿性昏倒、咳嗽昏倒和伸展性昏倒。部分患者会在排尿或咳嗽期间昏倒。

脑神经学或脑血管的:脑部缺血导致中风或癫痫。

影响血压和心率的疾病:包括糖尿病、酗酒、营养不良和一种罕见的疾病称为淀粉样变性病。

药物导致的:正服用某些降高血压药物的人士,如果服药过量或服用多种药物,亦可能会有昏晕情况。

换气过度:如果因强烈的焦虑和惊恐而呼吸太急促的话,便可能会因换气过度而昏倒。

患者若是在痛楚、恶心、惊恐的情况下出现昏晕,而可以在短时间内完全恢复过来,则多数没有潜在的严重疾病。然而,有复发性昏晕