

升级版

性别

年龄

就诊卡号

专家诊治 冠心病

王一尘 主编

科别

心内科

日期

费别

临床诊断:

升级版

附爱心贴

处方:

挂号费丛书



医

药价

劳 公 自 其

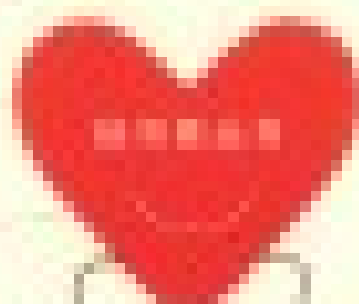
上海科学技术文献出版社

专家诊治 冠心病

王一心 主编

中国医药出版社

（北京）



图书馆藏

送检日期

采集日期

（此处为空白区域，可能用于填写其他信息）

挂号费丛书 升级版

姓名

性别

年龄

专家诊治 冠心病

科别

心内科

日期

费别

主 编 王一尘

升级版

附爱心帖

药价

图书在版编目 (CIP) 数据

专家诊治冠心病 / 王一尘主编. — 上海: 上海科学技术文献出版社, 2012.3

ISBN 978-7-5439-5131-0

I . ①专… II . ①王… III . ①冠心病—诊疗 IV .
① R541.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 256303 号

责任编辑: 何 蓉

美术编辑: 徐 利

专家诊治冠心病

王一尘 主编

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市长乐路 746 号 邮政编码 200040)

全国新华书店经销
昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 5.375 字数 120 000
2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5439-5131-0

定价: 15.00 元

<http://www.sstlp.com>

总序

随着人们物质文化生活水平的提高,一旦生了病,就不再满足于“看病拿药”了。病人希望了解自己的病是怎么得的?怎么诊断?怎么治疗?怎么预防?当然这也和疾病谱的变化有关。过去,患了大叶性肺炎,打几针青霉素,病就好了。患了夜盲症,吃些鱼肝油丸,也就没事了。至于怎么诊断、治疗,怎么预防,人们并不十分关心。因为病好了,没事了,事过境迁,还管它干嘛呢?可是现代的病不同了,许多的病需要长期治疗,有的甚至需要终生治疗。许多病不只需要打针服药,还需饮食治疗、心理调适。这样,人们自然就需要了解这些疾病的相关知识了。

到哪里去了解?当然应该问医生。可是医生太忙,有时一个上午要看四五十位病人,每看一位病人也就那么五六分钟,哪有时间去和病人充分交谈。病人有困惑而不解,自然对医疗服务不满意,甚至对医嘱的顺从性就差,事实上便影响了疗效。

病人及其家属有了解疾病如何防治的需求,而门诊的医生爱莫能助。这个矛盾如何解决?于是提倡普及医学科学知识,报刊、杂志、广播、电视都常有些介绍,对一般群众增加些防病、治病知识,当然甚好,但对于患了某病的病人或病人的家属而言,就显得不够了,因为他们有很多很多的问题要问。把与某一疾病相关的知识汇集成册,是一个

总序

好主意,病人或家属一册在手,犹如请来了一位家庭医生,随时可以请教。

上海科学技术文献出版社有鉴于此,新出一套“挂号费丛书”。每册之售价约为市级医院普通门诊之挂号费,故以名之。“挂号费丛书”尽选常见病、多发病,聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……凡病人或家属可能之疑问,悉数详尽解述。每册 10 余万字,包括数百条目,或以问诊方式,一问一答,十分明确;或分章节段落,一事一叙一目了然。而且作者皆是各科专家,病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚,所以选题撰稿,必定切合需要。而出版社方面则亦在字体、版式上努力,使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合,从内容到形式,“挂号费丛书”确有独到之处。我相信病人或家属读了必能释疑解惑,健康的人读了也必有助于防病强身。故在丛书即将出版之时,缀数语于卷首,或谓之序,其实即是叙述我对此丛书之认识,供读者参考而已。不过相信诸位读后,必谓我之所言不谬。

复旦大学附属中山医院内科学教授

上海市科普作家协会理事长

杨秉辉

以冠心病、脑卒中为代表的心脑血管疾病是影响中老年健康的主要疾病已经是不争的事实。目前我国心脑血管病患者已经超过 2.7 亿人,40 岁以上的人群中约有 57% 的人患有不同程度的心脑血管疾病。据世界心脏联盟的统计,全球每死亡 3 个人就有 1 人是心血管疾病,全球每年因心脏病和中风死亡的人数高达 1750 万,占总的疾病死亡率的 50% 以上。在欧美等发达国家仅冠心病的病死率就已超过所有癌症死亡率的总和。据国家统计局资料显示,我国心脑血管疾病的患病率、发病率、死亡率 30 年来持续上升,由 20 世纪 60 年代的死亡病因第十位跃居第一位,每年全国死于心脑血管疾病的人约有 250 万,约占总的因病死亡率的 50%,略低于发达国家。

与人类在其他领域取得的巨大成就一样,对导致心脑血管疾病的危险因素的认识,心脑血管疾病治疗技术发展,已经有了长足的进展。对疾病本质的每次探索与了解,都是有价值的努力,都是从相对真理向绝对真理迈出的一步又一步。

本书尽可能把有关冠心病的基础知识和临床问题给读者做全面的介绍。读者对冠心病的真正面目了解得越清楚,采取的预防措施也就越正确,对医生所使用的各种治疗手段也就越能理解越能配合。

祖国医学在防治各种疾病以及养生保健上有着丰富的经验,取得许多成果。祖国医学的辨证论治原则极其合乎人的个体差异,即每个冠心病者应该有其个性化的处方。正因为如此,本书仅仅对祖国医学治疗冠心病的一些原则予以介绍,具体的处方则不予收纳。

尽管笔者尽力想把本书写成科学性和通俗性完美结合的科普作品,但是水平有限、时间有限,仍不免有晦涩难懂或者举一废百之处,在内容上更有可能片面或者陈旧。诚请各位读者不吝指正。在写作中,也参考了许许多多专业书籍和有关科普作品,因为涉及作者甚多,无法一一列名,谨在此表示诚挚的感谢。

王一尘

挂号费丛书·升级版总序

前言

患了冠心病可能会有的一些表现

心绞痛	002
稳定性心绞痛的典型症状有哪些	002
稳定性心绞痛和劳力性心绞痛是不是一回事	002
不稳定心绞痛有哪些类型	003
不稳定心绞痛和稳定性心绞痛主要区别在哪里	004
什么是顽固性心绞痛	004
老年性心绞痛有哪些特点	005
胆囊炎疼痛和心绞痛有何区别	005
如何区别胃病和心脏病	006
心肌梗死	008
急性心肌梗死有哪些征兆	008
急性心肌梗死有哪些特殊表现	008
心律失常	009
冠心病容易并发哪些心律失常	009
异位疼痛	010

胸闷、气短、头晕	010
了解一些冠心病的常识	
和拳头大小相似的心脏其结构怎样	013
能够量化的心脏功能指标是什么	015
什么是 NYHA 心功能分级	016
最新的心功能分级方法是什么	017
何谓“四不像”的心脏传导系统	018
冠状动脉的位置和作用是什么	019
冠状动脉的结构怎样	020
动脉粥样硬化是怎样发展形成的	021
冠心病动脉粥样硬化的病变有哪些阶段	022
什么是导致冠心病的危险因素	023
年龄、性别与冠心病有什么关系	024
遗传和冠心病有何关系	025
为什么必须重视控制冠心病可以改变的危险因素	028
何谓高血压	028
什么是单纯收缩期高血压	029
舒张压和收缩压哪个对健康影响更大	030
脉压与冠心病有没有关系	030
舒张压与冠状动脉灌注压有何关系	031
为什么高血压患者采取治疗措施以早为宜	032
高血压患者是不是一定要终生服药	033
如何合理科学地服用降压药	034

何谓高脂血症	037
胆固醇异常的危害是什么	037
三酰甘油异常与动脉粥样硬化有没有关系	039
脂蛋白是什么	039
为什么会发生胆固醇增高	040
化验血脂有什么重要性	041
为什么不同的人对血脂正常值的要求有所不同	041
血脂异常治疗包括哪些方面	042
非药物治疗血脂异常有哪些方面	042
调脂药物有哪些	043
服用调脂药物应该注意哪些问题	044
他汀类药物稳定斑块效果如何	045
冠心病患者是否能多吃植物油	045
冠心病与糖尿病有什么关系	047
糖尿病和冠心病有相同的发病机制吗	048
肥胖指数有哪些	049
胰岛素抵抗和代谢综合征的关系是什么	049
尿酸和动脉粥样硬化的关系怎样	050
高嘌呤食物有哪些	052
高尿酸患者应该如何进食	052
血黏度高低指什么	053
引起血黏度增高有哪些原因	053
怎样知道自己有高黏血症	054
血黏度与冠心病有什么关系	055
血黏度过高怎么办	056
正常的内皮细胞如何发挥抗血栓形成效应	057

什么是斑块破裂	058
斑块破裂有何危险性	058
阿司匹林对预防冠心病有什么作用	059
什么叫阿司匹林抵抗	059
如果不能使用阿司匹林,可使用哪些药物替代	060

诊断冠心病需要做的一些检查

冠状动脉有狭窄是否一定就是冠心病	064
冠状动脉 CT 诊断冠心病的价值如何	064
冠心病有哪些分型	065
何谓急性冠状动脉综合征	066
何谓慢性缺血综合征	066
何谓无症状心肌缺血	067
无症状心肌缺血就一点没有症状吗	068
无症状心肌缺血要和哪些疾病相鉴别	068
哪些检查可以发现心肌缺血	069
心电图检查为何是诊断心肌缺血的简单实用方法	069
心电图检查的 ST 段或者 T 波改变除了提示心肌缺血 可能还有哪些情况	070
为什么说冠状动脉造影是诊断冠心病的金标准	072
心电图运动试验检查对诊断冠心病有无价值	073
是不是所有人都可以做运动负荷试验	074
动态心电图检查诊断冠心病有什么价值	074
心脏超声检查有何价值	075

什么叫多普勒超声心动图	077
室壁瘤是肿瘤吗	077
血管内超声有什么特点	078
血管内超声弹性图有什么作用	078
什么是心肌酶学检查	079
血清肌酸磷酸激酶升高不一定是急性心肌梗死	080
检验指标中的敏感性和特异性是什么	081
血清肌酸磷酸激酶与同工酶的关系是什么	081
肌钙蛋白诊断冠心病的价值是什么	082
除冠心病诊断外肌钙蛋白还有哪些价值	085
还有哪些诊断急性心肌梗死的实验室检查	086
如何诊断心绞痛	087

冠心病的治疗

西医疗疗	091
抗栓治疗对急性冠状动脉综合征有没有价值	091
抗凝血酶治疗有哪些药物	091
心绞痛的标准治疗方法有哪些	091
近年来顽固性心绞痛治疗药物有哪些进展	093
冠心病心绞痛急性发作有哪些治疗方法	097
冠心病心绞痛缓解期有哪些治疗措施	098
改善冠心病症状、减轻缺血可以使用哪些药物	099
慢性稳定性心绞痛要不要进行血管重建治疗	099
硝酸甘油这类的药物如何发挥治疗心绞痛作用	100
单硝酸异山梨酯有什么特点	101

目录

心绞痛缓解期除药物外要注意哪些事项	102
冠心病心绞痛治疗中用“时间”换“空间”是何意	102
发生硝酸酯制剂耐药性该如何处理	103
急性心肌梗死的家庭急救措施有哪些	105
什么叫急性心肌梗死的再灌注治疗	106
何谓急性心肌梗死的溶栓治疗	106
怎样知道溶栓治疗是否成功	108
溶栓疗法的主要并发症是什么	108
溶栓治疗是否对所有的急性心肌梗死都合适	109
哪些情况不适合溶栓治疗	109
冠心病介入治疗是怎样的治疗方法	110
是不是所有的冠心病患者都可以通过植入支架来扩张 狭窄的冠状动脉	111
是否需要植入支架除了狭窄程度外还有没有其他 影响因素	112
支架植入后再狭窄是什么原因	112
介入手术所用的支架有哪些	113
什么是冠状动脉搭桥手术	114
哪类患者需要搭桥	114
哪些人不可以做搭桥手术	115
冠心病的药物治疗、介入治疗和外科搭桥手术 各有什么优缺点	115
能否进行介入治疗和外科搭桥联合治疗	116
什么是猝死	117
心源性猝死有哪些预兆	118
发生猝死时心脏、大脑有哪些改变	118

冠心病是猝死最主要的原因吗	119
哪些人应该采取猝死的一级预防措施	119
哪些人应该采取猝死的二级预防措施	120
冠心病是否也会导致心力衰竭	121
β -受体阻滞剂能否治疗慢性充血性心力衰竭	121
慢性充血性心力衰竭患者哪些情况下不宜使用 β -受体阻滞剂	122
冠心病心力衰竭患者如何应用洋地黄制剂	124
什么是非洋地黄类的正性变力性药物	126
如何治疗冠心病并发期前收缩	126
期前收缩怎样分类	126
室性早搏是否比房性早搏严重	127
正常人有没有期前收缩	128
有心律失常是否一定有心脏病	128
治疗心律失常的目的是什么	129
使用抗心律失常药物治疗应该注意的事项有哪些	131
胺碘酮治疗冠心病伴心律失常的双重得益是什么	132
抗心律失常药物是把“双刃剑”吗	133
室性早搏有没有非药物治疗方法	134
冠心病会是否出现心脏扩大	134
如何诊断心脏扩大	135
冠心病是否会发生心脏破裂	135
急性心肌梗死时心脏破裂的临床表现是什么	136
哪些患者容易发生心脏破裂	136

中医治疗	137
冠心病的中医分型有哪些	137
中医治疗冠心病的方法有哪些	140

冠心病患者的生活保健

什么是营养物质	145
每日钠盐摄入量多少为宜	147
为什么健康的生活方式对防治冠心病极其重要	148
什么是健康的生活方式	149

挂号费丛书·升级版总书目

患了冠心病
可能会有的一
些表现

