

日本博士团队精心打造的居家健康读本

名医图解

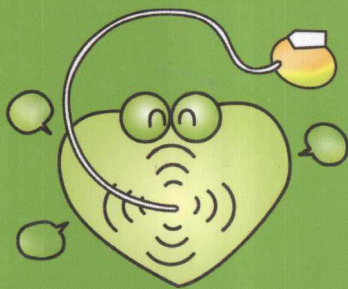


心脏病

正确治疗与生活调养

名医の図解 心臓病を治す生活読本

[日] 半田俊之介 著 赖庭筠 译



日本最权威的心血管病专家一次性回答病人最关心的问题
400多幅插画、图表，最通俗地阐明有关心脏病的各种知识
汇集众多治疗和预防方法，是目前最实用的心脏病病人康复指南

- 心悸·胸痛·上不来气……这些都可能是心脏病
- 诊断是否患上心脏病，要经过心电图、心脏彩超、CT、核磁共振等一系列检查
- 服药、搭桥手术、植入起搏器或除颤器、瓣膜移植……都是目前有效的治疗方式



广西科学技术出版社



名医图解



心脏病

正确治疗与生活调养

名医の図解 心臓病を治す生活読本

[日] 半田俊之介 著 赖庭筠 译

广西科学技术出版社

著作权合同登记号 桂图登字：20-2009-059号

MEI NO ZUKAI SHINZOUBYOU WO NAOSU SEIKATSU DOKUHON

Copyright © 2007 by Shunnosuke Handa

Original Japanese edition published by SHUFU TO SEIKATSU SHA.

Chinese simplified character translation rights arranged with SHUFU TO SEIKATSU SHA through Timo Associates Inc., Tokyo.

Chinese simplified character translation rights © 2010 by Guangxi Science & Technology Publishing House

图书在版编目 (CIP) 数据

心脏病正确治疗与生活调养 / (日) 半田俊之介著; 赖庭筠译. — 南宁: 广西科学技术出版社, 2010.6

(名医图解)

ISBN 978-7-80763-470-6

I. 心… II. ①半… ②赖… III. 心脏病—防治—图解 IV. R541-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第039484号

XINZANGBING ZHENGQUE ZHILIAO YU SHENGHUO TIAOYANG

心脏病正确治疗与生活调养

作 者: [日] 半田俊之介

策 划: 冯靖城 陈 瑶

装帧设计: 卜翠红

责任印刷: 韦文印

翻 译: 赖庭筠

责任编辑: 李 佳

责任校对: 曾高兴 田 芳

出 版 人: 何 醒

社 址: 广西南宁市东葛路66号

电 话: 010-85893724 (北京)

传 真: 010-85894367 (北京)

网 址: <http://www.gxkjs.com>

出版发行: 广西科学技术出版社

邮政编码: 530022

0771-5845660 (南宁)

0771-5878485 (南宁)

在线阅读: <http://www.gxkjs.com>

经销: 全国各地新华书店

印刷: 北京盛源印刷有限公司

地址: 北京市通州区漷县镇后地村村北工业区

开本: 710mm × 980mm 1/16

字数: 171 千字

版次: 2010年6月第1版

书号: ISBN 978-7-80763-470-6 /R · 115

定价: 28.00元

邮政编码: 101109

印张: 13.25

印次: 2010年6月第1次印刷

版权所有 侵权必究

质量服务承诺: 如发现缺页、错页、倒装等印装质量问题, 可直接向本社调换。

服务电话: 010-85893724 85893722 团购电话: 010-85808860-801/802

愿为患者带来最好的治疗指导和保健方法

虽然我们的生活条件越来越好，但始终也不能阻止疾病的发生。因为随着人类的发展，疾病也在不断演化，所以说任何人都很难逃脱“生老病死”的自然法则。但是，现在的致病因素已经与以往大不相同，恶化的自然环境、现代社会的工作压力、暴饮暴食等不良的生活习惯等，使我们的健康受到了极大的挑战，甚至亚健康人群的比例也在不断上升。

最新发布的2009年《中国城市人群健康白皮书》显示，一线城市的白领亚健康比例达76%，处于过劳状态的接近六成，真正意义上的“健康人”却不到3%，这是一个多么令人震惊的数字啊！调查还显示，目前中国人的八大致死疾病分别是：恶性肿瘤、心脏病、脑血管疾病、呼吸系统疾病、内分泌疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、精神障碍疾病。“三高”、心脏病、痛风、肾病、哮喘、过敏等现代生活方式病，使越来越多的患者备受困扰。

虽然全国拥有大量的医疗机构，政府也在不断加大相关医疗投入，但这对于患者而言还是远远不够的。从某种程度来说，医生还是“供不应求”。很多患者都有这样的体验，在医院排几个小时的队，而与医生交流的时间却只有短短几分钟，医生能为患者诊断开药的时间是很有限的，更谈不上向患者传授一些相关的医疗知识和日常保健的点点滴滴，关于疾病很多事，医生没有时间完整地告诉你。

作为普通患者，我们又应该怎么办？道听途说还是对疾病不闻不问？现代社会给我们的健康造成了很多负面影响，因此，也就要求我们比以往任何时候都更加关注健康，不断丰富自己的保健知识。不是每个人都需要成为医生，但了解自己身体的状况，明确自身疾病的特点，了解相关的健康保健常识、日常生活注意事项却应该成为现代患者的必修课。医院能提供给我们的仅仅是几分

钟的门诊诊断或者几个月的住院治疗，而其余的时间，我们都将在家里，在工作单位，以及其他地方度过，掌握日常生活禁忌，知道哪些饮食对身体有益、哪些运动适合自己，甚至了解常用的医院检查手段和当下市场上的常见药物，都是患者本人及家属应该知道的问题。

基于以上种种，我社在众多常见病外版图书中精选了这套“名医图解”系列丛书引进出版。本套丛书融合了当前世界先进的治疗技术和日常保健知识，追求的是最适用于百姓的治疗方法。

本丛书之所以名为“名医图解”及“正确治疗与生活调养”，是因为具有以下特点：

一、权威性。本丛书作者均为日本各疾病研究领域的医学专家、院长、医疗项目负责人，他们凭借数十年的临床经验，专门为普通读者精心撰写了这套防治常见病的生活读本，可以说是专业医生开出的保健处方。

二、通俗性。本丛书一改同类书惯常做法，不仅文字通俗易懂，涵盖患者及高危人群的衣食住行，更配以大量简洁、生动的插图，简单讲解相应的器官构造，形象展示具体的运动动作和要领，让您把每个知识点，每个保健步骤都看得明明白白。

三、实用性。本丛书介绍疾病的成因，让读者知道自己为什么会得这种病，继而了解现在医院常用的检查手段，让患者就医前先有心理准备，知道做哪些准备工作。更告诉患者接受医院诊疗后，在日常生活中应该怎样从饮食、运动、工作、起居等方面自我照顾，自我保护。医疗专家们的细致提醒和全方位的治疗意见定会让患者们找到与以往不同的治疗捷径。

我们衷心地希望您能从这套书中得到自己想要的知识，同时感谢您购买并阅读本书，更感谢您对我们的支持与信任。也希望关注本书的专家和读者提出宝贵的意见和建议，以使这套丛书日臻完善。

广西科学技术出版社

2010年5月

了解疾病是治疗的基础

《孙子兵法》说：“知己知彼，百战不殆。”这句话同样可以用在现代医学上。也就是说，为了让我们在治疗疾病的过程中，仍然拥有积极乐观的人生，就必须先做好了解敌人（疾病本身）、了解自己（个人病状）的工作。

身处信息化社会，电视、网络充斥着五花八门的医学、医疗信息，使得我们很难从中挑选与自己或家人的疾病直接相关的信息，并做出正确的判断。因此，医生与患者之间的互动就显得十分重要。

目前，医生与患者间的互动模式通常是“说明与同意”。患者在听取医生说明，了解治疗流程后，与医生一同对抗病魔。然而，当我们突然得知自己的病情时，脑袋大多一片混乱，往往无法完全理解医生的说明。就我从事循环系统专科治疗数十年的经验来看，虽然我明白与患者之间的沟通非常重要，但实际上，要患者正确掌握疾病并加以行动，往往不是那么简单。

为了让自己能够正确掌握疾病、提出适当疑问，进一步有益于将来的治疗，患者必须对该疾病具备一定的知识。为此，才会有这本书的诞生。我希望各位了解的，并不是特殊的专业知识，而是循环系统医学的基础，是一些基本常识。而这些基本常识也可说是医疗的本质。

若是患者具有了完备的心脏病基本知识，那么患者与医生之间就会产生一种良好的互动，使得治疗更为完善。心脏病治疗的重点在于“不是全权交由医生处理，而是在了解自己或家人疾病的前提下，接受合理的治疗，并恰当地管理日常生活”。就算罹患了心脏病，我们也不需要因为恐惧而变得消极。若是每位心脏病患者在阅读完此书后，都能加以活用，在安全范围内积极地参与社会，度过有意义的人生，那将是我最大的荣幸。

目 录 CONTENTS

第一章 不可轻忽的症状

请注意“喘不过气、心悸、胸痛”这三大自觉症状	2
▶ 稍微动一下就会喘不过气	2
▶ 毫无理由的心悸	4
▶ 胸痛多半事出突然	6
心脏病也可能出现这些症状	6
▶ 水肿无法消除并扩散至整个下半身	6
▶ 越来越容易感到疲倦	8
▶ 容易头晕、昏厥	8
▶ 嘴唇及指尖呈现发绀现象	10
▶ 炎症性心脏病会伴随发烧现象	10
心绞痛、心肌梗死的胸痛有何差异	12
▶ 心绞痛的胸痛仅仅持续几分钟	12
▶ 心肌梗死所引发的胸痛最少会持续15分钟	12
心绞痛种类不同，胸痛也有所不同	14
▶ 运动时才感到胸痛的是劳累型心绞痛	14
▶ 安静时就感到胸痛的是卧位型心绞痛	14
▶ 心绞痛还有稳定型和不稳定型的区别	16
心肌梗死多半事出突然	17
▶ 心肌梗死大多没有前兆	17
▶ 有些心肌梗死甚至没有胸痛症状	17
专栏 心脏神经官能症的症状	19

第二章 心脏病的起因

心脏病比癌症还恐怖?	22
> 日本每年有14万人因心脏病丧命	22
> 发病到死亡为时甚短! 心脏病是猝死的主因	22
> 生活习惯的改变, 使得心脏病患者增加	22
了解我们的心脏	24
> 你是不是还误以为“心脏在左边”呢?	24
> 心脏的“四个房间”合作将血液送往全身	25
> 窦房结发出的讯号控制着心跳	25
掌握血液流向	27
> 体循环将氧气与养分送往全身	27
> 肺循环负责交换气体	27
> 心脏本身还有冠状循环	27
心绞痛、心肌梗死的起因是心肌缺氧	29
> 冠状动脉的血流异常会引起心绞痛、心肌梗死	29
> 心绞痛是冠状动脉血流不顺而引起的暂时性症状	30
> 心肌梗死的起因是冠状动脉堵塞	30
心绞痛、心肌梗死的起因① 动脉硬化	32
> 随着年龄增大, 动脉会逐渐硬化	32
> 冠状动脉粥样硬化是发病的主要原因	33
> 血管宽度不足原来的1/4时, 心绞痛很容易产生	34
心绞痛、心肌梗死的起因② 高血压	34
> 血压有“最大、最小”两个数值	34
> 高血压与动脉硬化的恶性循环	35
> 高血压会降低心脏收缩能力	36
心绞痛、心肌梗死的起因③ 生活习惯病	37
> 由两个以上原因引起的动脉硬化更为危险	37
> 内脏脂肪是加速动脉硬化的原因吗?	38
> 内脏脂肪型肥胖可由腰围推测而知	38
> 胆固醇、甘油三酯都可能是动脉硬化的成因	40

> 糖尿病会加速动脉硬化	40
心绞痛、心肌梗死的起因 4 吸烟与压力	42
> 吸烟会对心脏、血管造成很大的负担	42
> 压力使血管受损	43
> 缺乏运动会加速动脉硬化	44
心绞痛、心肌梗死以外的主要心脏疾病	45
> 心脏瓣膜病	45
> 心肌疾病	46
> 心肌炎	48
> 心包疾病	48
> 心内膜炎	49
> 高血压性心脏病	50
> 肺源性心脏病（肺心病）	51
> 胸部主动脉瘤	51
> 主动脉夹层分离	53
先天性心血管病	54
> 新生儿罹患先天性心脏疾病的比例不到1%	54
> 心室间隔缺损	54
> 心房间隔缺损	54
> 肺动脉口狭窄	55
> 主动脉口狭窄	55
> 动脉导管未闭	55
> 法洛四联症	56
专栏 容易罹患心脏病的遗传体质	57

第三章 检查、诊断的流程

心脏病的诊断方式	60
> 只有经过缜密的检查与正确的诊断，才能得出最适合的治疗方式	60
> 检查至诊断的基本流程	60

通过问诊等检查方式可了解九成病情	63
> 医生判断病情前必须仔细问诊	63
> 患者若能自己掌握症状程度，便能向医生提供准确的信息	63
> 视诊可确认身体的整体状态	65
> 触诊可了解血流状态	68
> 用听诊器倾听体内的杂音	69
检查血压、血液、尿液，掌握身体状况	71
> 治疗所需的血压数值	71
> 检查血液会获得大量信息	71
> 尿液检查可判断是否并发糖尿病或肾脏病	73
通过心电图检查来判断心脏的活动情形	73
> 透过心电图波形可确认心脏是否出现异常	73
> 一开始会先检查安静时的心电图	73
> 可以24小时携带的动态心电图仪	75
> 让心脏有所负担的心电图运动负荷试验	76
用造影检查确认心脏形状是否异常	78
> 造影检查可以从体外确认心脏形状是否异常	78
> 广为使用的胸部X光检查	78
> 心脏彩超可检查心脏内部的状态	78
> CT与核磁共振——间隔一定时间拍摄的心脏断层影像	80
> 调查心肌血流的放射性核素检查	82
> 确认冠状动脉是否异常的心导管检查	83
若被诊断患上了心脏病	85
> 仔细了解疾病的状态与特性	85
> 远离日常生活中使疾病发作、恶化的因素	87

第四章 心脏病的治疗方法

心脏病治疗的基本原则	90
> 重点是改善缺氧状态、心律不齐及心脏衰竭三大问题	90
> 患者要勇于面对病情，并且有战胜疾病的信心	90

心脏病的五种治疗方法	92
> 药物治疗	92
> 外科疗法	93
> 从体外进行治疗的心导管疗法	93
> 两种使用植入型器械的疗法——心脏起搏疗法和电除颤疗法	93
五种用于心脏病治疗的药物	95
> 用于缓解心绞痛的抗心绞痛药物	95
> 抑制心律不齐的抗心律不齐药物	96
> 抑制高血压的血管扩张药物及利尿药	97
> 预防血栓的抗凝血药物、抗血小板药物	97
> 其他主要的心脏病治疗药物	97
让药效百分之百发挥的诀窍	101
> 服药时务必遵医嘱	101
> 随着症状改变, 药物的种类及分量也会有所差异	101
> 同时服用其他药物的注意事项	103
扩张狭窄冠状动脉的介入性治疗	104
> 无须开胸即可治疗冠状动脉狭窄	104
> 以球囊扩张动脉狭窄部位的“POBA”	104
> 预防冠状动脉再度狭窄的支架置放术	105
> 去除血栓硬块的高速旋磨术	107
> 溶解狭窄部位血栓的经皮冠状动脉血栓溶解术	108
> 治疗二尖瓣狭窄的经皮球囊二尖瓣成形术	109
> 辅助度过心肌梗死急性发作期的心脏功能辅助循环装置	110
为狭窄的冠状动脉进行旁路移植手术	112
> 建造人工侧支血管的冠状动脉旁路移植手术	112
> 利用患者自己的血管来开辟新的血液循环途径	113
心脏起搏器与植入型电击除颤器	114
> 心脏起搏器可以调节心律	114
> 植入型除颤器能够应对心动过速、颤动等情形	115
以导管消融术根治心律不齐	117
> 导管射频消融术适用的疾病	117
> 导管射频消融术的治疗原理	118

心脏瓣膜病的治疗方法	120
> 若服用药物的效果不是十分明显，可采用外科疗法	120
> 修复已变形的瓣膜——瓣膜修复术	120
> 更换人工瓣膜——人工瓣膜置换术	120
心脏病的紧急处置方法——心肺复苏术	122
> 由旁人进行的心肺复苏术	122
> 自动体外除颤器（AED）的基本操作方法	122
> 医院采取的心脏电击	123
> 电击时患者不会感到疼痛	126
专栏 心肌梗死后的复健	127

第五章 以良好的生活习惯预防心脏病复发

保持健康饮食习惯	130
> 重新认识饮食习惯	130
> 力行每日三餐	130
> 使用华法林药物者不可食用纳豆与饮酒	131
摄取适量营养以消除肥胖	135
> 请先了解每日适当的营养摄取量	135
> 控制重点在于糖类与脂质	135
主食的正确食用方式	137
> 主食的正确食用方式只有“注意分量”	137
> 留神甜饮料	138
不易引起动脉硬化的脂肪摄取法	139
> 食品中的脂质可分为两种	139
> 动物性脂肪摄取过多，会造成胆固醇数值升高	140
> 积极食用可增加高密度脂蛋白胆固醇的食物	142
> 了解食品所含脂肪的性质	142
> 多吃鱼，少吃肉	144
少吃盐可以预防高血压、心脏病	144
> 为什么盐分摄取过多会造成血压上升？	144

> 心脏病患者每天的食盐摄取量要在6g以下	145
> 食盐隐藏在许多食品之中	146
> 努力改变口味的重要性	148
注意含大量嘌呤碱基的食物	149
> 罹患高尿酸血症容易使心脏病恶化	149
> 留意饮食，预防高尿酸血症	150
多多食用黄绿色蔬菜与优良蛋白质食品	152
> 每天最少吃100g的黄绿色蔬菜	152
> 良性蛋白质来自动物性食品与大豆	152
> 最为理想的饮食习惯是均衡摄取4类食品	154
立刻戒烟吧	154
> 再次正视香烟的危害	154
> 立刻戒烟	155
原则上禁止饮酒	157
> 饮酒过量等同于自杀	157
> 知道适量是多少吗?	158
在外就餐也有技巧	160
> 了解外食料理的特点	160
> 注意分量和营养均衡	160
> 选择套餐营养较均衡	162
少吃零食	162
> 点心、水果都含有惊人的高热量	162
> 选择果糖含量不高的来吃	164
预防心脏病复发的温和运动	164
> 不是所有的有氧运动都适合心脏病患者	164
> 运动有利于心脏病治疗	165
> 哪种运动对心脏病患者较好?	165
如何进行适宜适量的运动	167
> 接受运动处方，再开始运动疗法	167
> 心脏病患者适合有氧运动	167
> 选择心脏可接受的运动强度	169
> 测量脉搏数，判断运动强度是否适宜	169

心脏病人的运动注意事项	172
> 绝对不超过自己的运动极限	172
> 细心注意身体及环境的变化	172
> 不要忽略热身与放松运动	172
> 有些时段应避免运动	174
预防心脏病发作的日常注意事项	176
> 日常注意事项① 起床、洗脸、上厕所	176
> 日常注意事项② 做家务、外出等	177
> 日常注意事项③ 入浴	179
积极消除压力	181
> 问题不在压力，而是过度累积	181
> 寻找适合自己的压力消除法	181
拥有良好睡眠的诀窍	183
> 睡眠持续不足会诱发心脏病	183
> 找出睡眠不足的原因，寻求根本的解决之道	184
> 确保良好睡眠是质重于量	184
安全度过酷暑严冬的方法	185
> 注意天冷时的温差问题，并小心传染病	185
> 酷热的夏天注重补充水分	186
> 春秋两季注意气温变化	186
心脏病与性生活	186
> METS指标可判断性生活是否可行	186
> 关于性生活的建议	187
一边工作，一边治疗心脏病	188
> 申请调职或考虑转职	188
> 尝试较具弹性的想法	189
心脏病患者家属注意事项	190
> 家人可提供许多帮助	190
> 平常就要学习病发时的处置方式	191

第一章

不可轻忽的症状

请注意“喘不过气、心悸、胸痛”这三大自觉症状

心脏出现异常，会产生各式各样的征兆。其中，若患者本人有所感觉，则称为“自觉症状”。

多数患者之所以会到医院求诊，就是因为身体出现了自觉症状。当然，也有可能是因为在体检时出现了异常的结果。但更多时候，自觉症状才是提醒我们正视疾病的第一个讯号。

心脏病有很多种，而我们处理的方式，将会大大地影响我们的命运。因此，心脏病的自觉症状并不是单纯的讯号，而是一种危险讯号。

如果我们可以正确掌握这些危险讯号，并且迅速而准确地加以处理，通常都可以完全恢复，回归正常生活。反之，若是忽视这些危险讯号，也许就会造成无法挽回的遗憾。

接下来我要介绍的，是心脏病的代表性自觉症状。若这些症状与您身体出现的状况相吻合，请尽快去医院，接受正规的医疗检查。

心脏异常的自觉症状中，以喘不过气、心悸和胸痛最为常见。现在，让我从“喘不过气”开始介绍。

稍微动一下就会喘不过气

从事激烈运动、爬坡或登山等活动后，就算是健康的人也会感到喘不过气。但一般来说，只要稍事休息、调整一下呼吸，身体不适的感觉就会消除。

但若是出现稍微动一下就会喘不过气、稍事休息后情况仍不见好转等异乎寻常的症状，就千万要小心了，因为那很有可能是因为心脏异常，导致其功能低下。而且若是问题严重，患者有可能在安静状态下也会觉得呼吸困难。

所谓心脏功能低下，指的是负责输送血液的心脏，输出能力出现了问题。若是心跳力道变弱，血液输送速度便会变慢，使得血液囤积于肺脏（肺淤血）；如此一来，氧气便无法顺利供给全身，使我们感觉呼吸困难。

得了心脏病的人，就算是出现了轻微的呼吸困难，只要生活一如往常，不受影响，问题就不大。但如果程度恶化，就要特别注意了。下面列出的是呼吸困难程度的标准之一，提供大家作为参考。

呼吸困难的原因是氧气吸入有障碍，或者是血液搬运氧气的功能出现问题，因此它还可能出现在肺气肿、慢性支气管炎等呼吸系统方面的疾病，以及甲状腺功能低下、缺铁性贫血、胃溃疡、痔疮、子宫肌瘤等大量出血的疾病中，而并非一定是心脏病的表现。

呼吸困难的标准



可与同龄健康人一样地工作、步行、爬楼梯。



在平地可与同龄健康人一样地步行，但无法以相同速度爬楼梯。



在平地无法与健康人以相同速度步行，但以自己的速度可走1.6公里以上。



若中途没有休息，无法一次步行超过50米。



只是与人交谈、更衣就会喘不过气来，无法外出。