

怎样防治心肌梗死

第二版

How to Prevent and Treat
Myocardial Infarction

杨 锋 卢竞前 杜映荣 主编



云南出版集团公司
云南科技出版社

怎样防治心肌梗死

How to Prevent and Treat
Myocardial Infarction

第二版

杨 锋 卢竞前 杜映荣 主编

常州大学图书馆
藏书章



云南出版集团公司
云南科技出版社

· 昆明 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

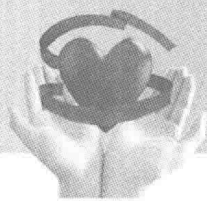
怎样防治心肌梗死 / 杨锋, 卢竞前, 杜映荣主编.
— 2版. — 昆明: 云南科技出版社, 2015.8
ISBN 978-7-5416-9257-4

I. ①怎… II. ①杨… ②卢… ③杜… III. ①心
肌梗塞—防治 IV. ①R542.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第202295号

责任编辑: 李永丽
封面设计: 晓 晴
责任校对: 叶水金
责任印制: 翟 苑

云南出版集团公司
云南科技出版社出版发行
(昆明市环城西路609号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)
昆明市五华区教育委员会印刷厂印刷 全国新华书店经销
开本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 9.5 字数: 219千字
2015年8月第2版 2015年8月第1次印刷
印数: 1 ~ 2000册 定价: 28.00元



编委名单

主 编：杨 锋（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

卢竞前（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

杜映荣（昆明市第三人民医院）

副主编：潘娅萍（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

张 明（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

陈亭杰（蒙自市人民医院）

编 委（按姓氏拼音顺序）：

陈 敏（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

崔婷婷（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

郭宴会（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

贾永全（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

刘 钧（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

卢 峰（昆明市东川区人民医院）

罗文娟（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

吕柱荣（罗平县中医医院）

起飞华（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

任龙成（腾冲县中医医院）

宋 敏（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

徐肇元（昆明市第三人民医院）

张 洲（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

郑松青（昆明市第一人民医院，甘美国际医院）

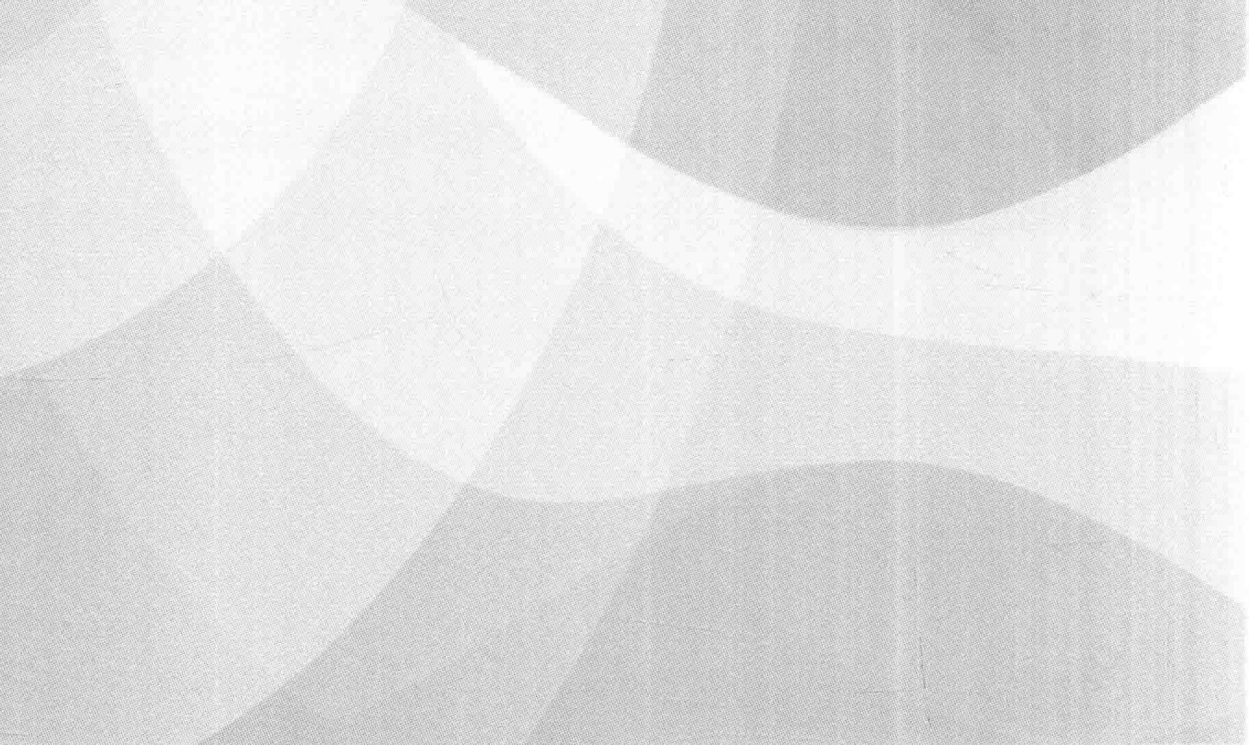


序

《怎样防治心肌梗死》一书第一次于2010年6月由云南科技出版社出版发行，但在短短时间内该书便供不应求。究其原因，国内冠心病的发病率持续增高，心肌梗死的危害不断扩大，而国民医学素养又在低位徘徊，针对患者的健教手段有限，渐渐处于老年化的中国势必在今后很长一段时期内不得不面对冠心病、心肌梗死的威胁。

冠心病、心肌梗死的药物治疗、介入治疗及外科治疗三架马车中，介入治疗越来越显示出其不可替代的优越之处，2014年全国冠心病介入手术量已经在40万例以上，居亚洲首位，而美国是在100万例以上，云南省内各大医院也都在积极的推进冠心病的规范化介入治疗，省内年冠心病介入也已经超过了万例，我们团队先后两次出版了《冠心病介入诊治临床路径》，在规范冠心病介入治疗，培养新人方面做了一定贡献。但社会上的流言蜚语和当今医患关系不和谐的大环境下，很多患者受到误导而错失正确及时的治疗而致死致残。希望本书能够为有缘相见的广大病友提供正确的信息。

冠心病很大程度上是不健康的生活方式惹出来的，如过量盐摄入、脂肪吃太多、血糖升高、大量饮酒、持续吸

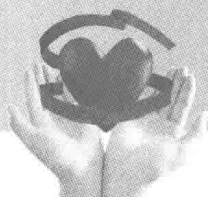


烟、肥胖、不爱运动、情绪不佳等等。虽然每个人天生的基因在冠心病发病中占有一定作用，但这些后天人为制造出来的情况对冠心病危险更大，因此早期积极的干预高血压、血脂异常、糖尿病、戒烟等可以减少您的心血管疾病危险。

本书通过向您简单介绍冠心病、心肌梗死的防和治，希望您能够在住院期间或者很短的时间内了解冠心病及相关危险因素的防治知识，提高战胜冠心病的信心，掌握防治冠心病的技能。也更希望它能“抛砖引玉”，使有兴趣的患者及读者不断迈向更深、更多的相关健康讲座书籍，在平时生活的点点滴滴中，保护好我们的心脏，使我们一起走向更美好的“心”生活。

本书的编写者都是常年战斗在冠心病防治一线上的青年医师，是在繁重的临床工作之余完成的，不足之处，敬请指教！

编 者



目录

第一章 心脏概述

- 一、心脏介绍 2
- 二、心血管疾病简介 5

第二章 认识冠心病

- 一、冠心病简介 9
- 二、我是否会有冠心病？怎样排查冠心病？ 14
- 三、冠心病如何治疗？ 17
- 四、冠心病的药物治疗包括哪些？ 18
- 五、如何防治心肌梗死？ 20
- 六、有人感觉心肌梗死时“越治越重”是怎么回事？
..... 21
- 七、冠心病要终身治疗吗？ 22

第三章 冠心病介入治疗

- 一、什么是冠状动脉造影？什么是冠心病介入治疗？ 25
- 二、什么是经桡冠心病介入治疗？什么是经股冠心病介入治疗？ 27
- 三、我非常关注冠脉造影后会有什么样的结果，能解释一下吗？ 28
- 四、冠脉造影和介入治疗有危险吗？ 31
- 五、冠脉造影术前需要注意什么？ 32

六、冠脉造影术后需要注意什么？	33
七、冠心病介入治疗后要注意什么？	34
八、冠心病介入治疗后胸痛再发怎么办？	36

第四章 血脂异常

一、血脂异常和冠心病有什么关系？	39
二、怎么发现血脂异常？	40
三、怎样看血脂化验单？	42
四、降脂治疗能为我们带来什么好处？	43
五、怎样进行血脂异常治疗？	44
六、冠心病患者如何进行调脂治疗？	45
七、使用他汀类药物应该注意什么？	46
八、他汀类药物需要长期吃吗？	47

第五章 高血压

一、什么是高血压？高血压和心脏病有什么关系？	49
二、高血压是天生的吗？	50
三、为什么现在有那么多的高血压病人？	51
四、除了高血压，还有什么心血管病发生的危险因素？	52
五、怎样测量血压？	53
六、动态血压有什么作用？	54
七、常见的继发性高血压有哪些？	55
八、常说的高血压危险分层是怎么回事？	57
九、如何进行高血压危险分层？	58
十、高血压治疗能带来什么好处？	61
十一、怎样进行降压治疗？	62
十二、怎样做好非药物治疗？	63
十三、目前有哪些常用的降压药物？	65
十四、老年人怎样选择降压药物？	68
十五、冠心病合并高血压患者怎样选择降压药物？	69
十六、心功能不全合并高血压患者怎样选择降压药物？	70
十七、糖尿病合并高血压患者怎样选择降压药物？	71

十八、高血压并慢性肾病患者怎样选择降压药物？	72
十九、为什么大部分高血压病人需要应用两种以上降压药物？	73
二十、联合降压有哪些方式？	74
二十一、什么是难治性高血压？	75
二十二、什么是高血压优化治疗？	76
第六章 糖尿病	
一、糖尿病和冠心病有什么关系？	80
二、糖尿病是怎么得的？	81
三、怎样诊断糖尿病？为什么有时要餐前、餐后都抽血？	83
四、哪些人容易患糖尿病？	84
五、糖尿病患者有哪些口服药可用？	85
六、糖尿病的治疗要注意什么？	88
七、什么是糖尿病前期？它对人体有危害吗？	89
第七章 高尿酸血症	
一、高尿酸血症和心血管疾病有什么关系？	91
二、高尿酸血症是怎么来的？	92
三、怎么治疗高尿酸血症？	93
四、治疗高尿酸血症能为我们带来何种益处？	94
第八章 戒烟	
一、冠心病患者为什么要戒烟？	96
二、很多人都尝试戒烟，却不能成功，为什么？	97
三、戒烟有捷径吗？有没有药物帮助戒烟？	99
四、能介绍一下成功戒烟的方法吗？	100
五、我已经成功戒烟3个月了，有什么办法帮助我不再复吸？	103
六、如果复吸，怎样应对？	107
七、戒烟后的情况会怎么样？	108
八、戒烟九大误区	109
第九章 心功能不全	
一、什么是心功能不全？	113
二、心脏为什么会出现心功能不全？	115

三、怎样预防和避免心功能不全? 116

四、怎样治疗心功能不全? 118

五、怎样评价心功能不全的轻重程度? 120

六、心功能不全患者在日常生活中要注意什么? ... 123

七、心功能不全常用的药物治疗有哪些? 124

八、在心功能不全治疗上还有哪些进展? 130

第十章 冠心病常用药物

一、抗血小板药物 133

二、调脂药物 135

三、降压药物 136

四、控制心绞痛药物 140

五、抗心律失常药物 142



第一章 心脏概述

一 心脏介绍

打个比方说，心脏就像汽车里的“发动机”，是人体循环系统中的动力系统，通过心脏不停的收缩、舒张，推动血液向前流动，为器官、组织提供富含氧和各种营养物质的血液，并带走代谢的终产物(如二氧化碳、尿素和尿酸等)，使组织器官和细胞维持正常的代谢和功能。

1. 心脏结构

人的心脏如本人的拳头大小，外形像桃子，位于横膈之上，两肺间偏左。成年人的心脏重约300g。心脏主要由心肌构成，有左心房、左心室、右心房、右心室四个腔。左右心房之间和左右心室之间均由间隔隔开，互不相通，心房与心室之间、心室和动脉之间有瓣膜，这些瓣膜使血液只能由心房流入心室、由心室流入动脉，而不能倒流（如图1.1）。

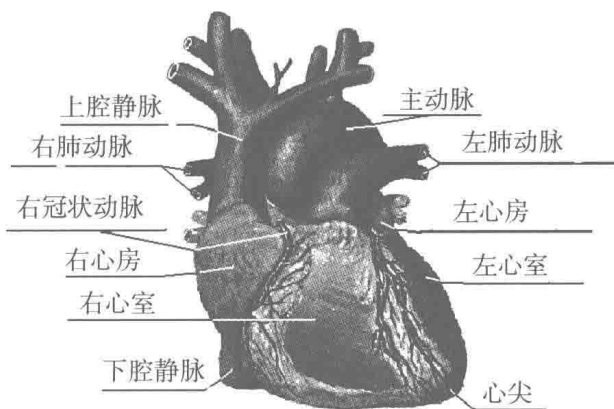


图1.1 心脏结构示意图

为了讲述方便，我们通常把心脏分成左心系统和右心系统，左心系统被称为“体循环”或“大循环”，是指富含氧气的动脉血液从左心房流入左心室，从左心室泵入主动脉，分配到各级动脉中，最后到毛细血管完成物质交换，使组织得到有效营养供给，同时组织产生的代谢废物经过体静脉到肝脏，最终是静脉血回到右心房。右心系统被称为“肺循环”或“小循环”，指富含二氧化碳的静脉血由右心房流入右心室，由右心室泵入到肺动脉，流经肺部毛细血管充分和氧气结合后变为动脉血，由肺静脉流入左心房。通过左右心系统的不断循环排除代谢废物，使组织得到有效物质供应（如图1.2）。

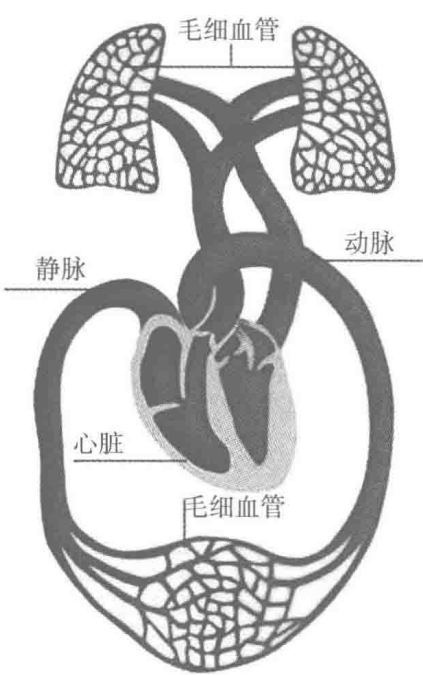


图1.2 心脏血流循环示意图

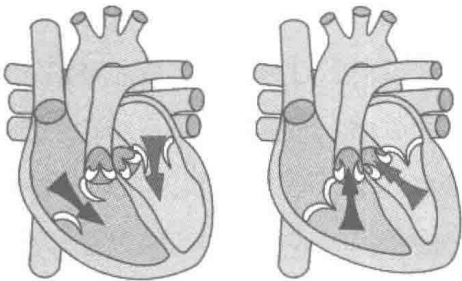


图1.3 心脏收缩舒张示意图

我们以左心为例来说明心脏是怎样协调工作的。当心脏收缩时（指左心室收缩），左心室内的压力增高，左心房和左心室之间的二尖瓣关闭防止血液倒流入左心房中，左心室和主动脉之间的主动脉瓣打开，血液顺着压力梯度从左心室被射入到主动脉中。左心室射血后压力降低，开始舒张，此时主动脉瓣关闭，而二尖瓣打开，血液从左心房流入左心室。随后再次开始左心室收缩。右心室也是以同样的模式不断收缩舒张，而且左右心之间基本同步进行收缩和舒张（如图1.3）。

2. 心脏电路系统

为什么心脏会自动收缩呢？这要讲一下心脏的电路系统。在心脏中，心肌细胞在一定的电刺激下能够收缩，此外心脏还自备有“发电机”——窦房结。窦房结位于右心房和上腔静脉交界处，处于心脏上部，窦房结能够自动产生频率60~100次/分的电冲动。电冲动产生后能够顺着心房、心室传导，先刺激左右心房收

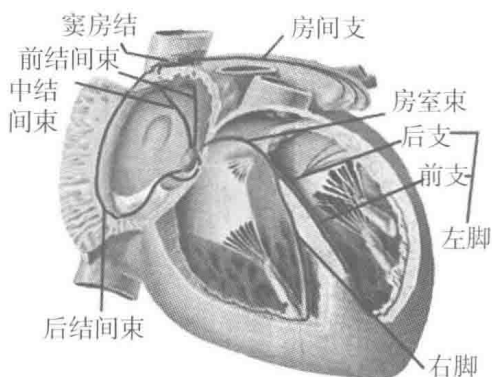


图1.4 心脏电路系统示意图

缩，并经三条输送电信号的线路（前结间束支、中结间束支、后结间束支）将电信号传到“变电站”房室结，电信号在房室结稍作停留后再向下传导至负责左右心室收缩的左束支（左脚）和右束支（右脚），使左右心室收缩（如图1.4）。房室结的作用就是当电信号从上面心房传下来使之做一时间延搁，以便在心房收缩之后才将信号传到心室刺激心室收缩，保障心脏协调有序的收缩。心脏除了窦房结这个发电机外，房室结也可以40~60次/分的自动频率发电，心室也会以40次/分以下的自动频率发电，但是正常情况下由于窦房结的频率快，房室结以及其他小型慢频率的发电站都被窦房结抑制了，它们都是跟着窦房结的频率来走。因此正常人心率就是窦房结的频率——60~100次/分，50~60次/分也不必紧张。

3. 心脏水路系统

心脏永不停止地收缩舒张，需要大量的能量供应，这就要靠心脏的“水路系统”——冠状动脉来供能了。冠状动脉是从主动脉根部的左、右冠状动脉内发出的极重要的分支，分为左、右两支，左冠状动脉从发出处叫左主干，随后又分出两大支，分别叫左前降支和回旋支，因此一般将冠状动脉称为三大分支，即：右冠状动脉、左前降支、左回旋支。其中右冠状动脉主

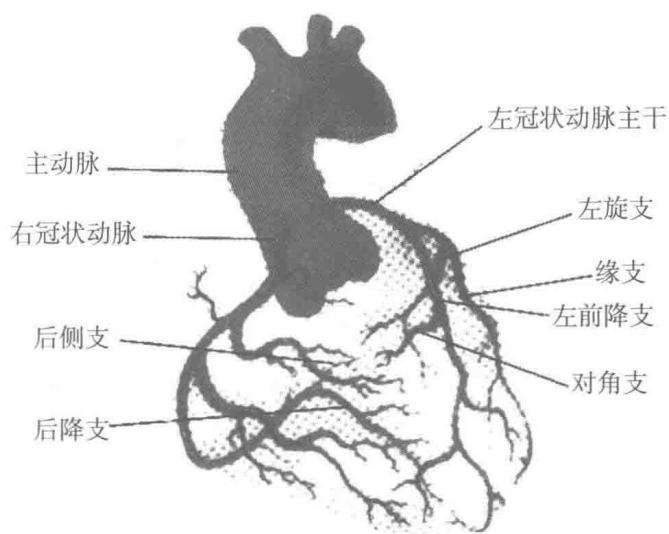


图1.5 心脏冠脉系统示意图

要负责供应右心系统的血液，沿途发出窦房结支（部分）、锐缘支、后降支、左室后支等分支。前降支主要支配左室前壁、部分室间隔血液供应，是三支中最为重要的一支，沿途有对角支、间隔支等分支发出。回旋支则主要支配左室侧壁、部分供应窦

房结，沿途有钝缘支发出（如图1.5）。由于左室心肌所占比重大，左冠状动脉对心脏提供的血液大于右冠状动脉所提供的，大体上是心脏所需血量的三分之二以上。

二 心血管疾病简介

明白了心脏的大致结构和功能，也就好理解心血管疾病了。从上面介绍中我们可以把心脏看成是由结构、电路、水路三部分组成并和外周环境相互影响的。任何先天性的心脏血管发育异常，或出生后由于动脉粥样硬化、风湿、高血压、感染、营养代谢失调、内分泌紊乱、药物影响等因素均可以导

致心血管疾病。

1. 结构性心脏病

由于心脏结构问题造成的心脏病，如先天性心脏病中的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭，风湿性心脏病导致的瓣膜狭窄或关闭不全，大量饮酒造成的酒精性心肌病等都属于心脏结构出了问题。在临床中，通过心脏的X线检查可以检查心脏的外形，正常人心脏大小占整个肺部长轴的50%以下，否则就提示心脏有扩大了。心脏超声检查心脏内部各腔室大小、瓣膜是否有狭窄或关闭不全，心室壁的薄厚以及房间隔、室间隔是否完整等最明了，此外CT、核磁共振

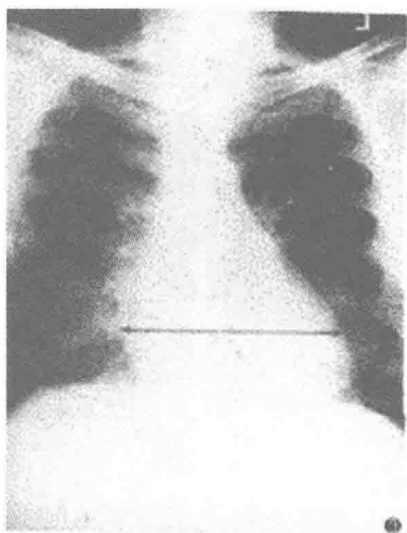


图1.6 胸片示心脏扩大

也可以检查心脏的结构是否有变化。无论何种原因的慢性心脏病最终都会心脏扩大，产生心脏结构的变化，最终使心脏功能受损。对于冠心病来说，由于心机的慢性缺血可以使心脏扩大，心脏扩大可以使瓣膜相对的关闭不全。冠心病心肌梗死时心肌坏死后瘢痕形成也可能造成心脏扩大、瓣膜关闭不全，严重时可能室间隔或心室壁破裂而导致死亡（如图1.6）。近年来由于冠心病造成的心脏扩大、心功能不全逐渐增多。

2. 电路系统疾病(心律失常)

当心脏的节律或频率异常时，我们称之为心律失常，通常心律失常由心律产生异常或者传导异常造成。正常时心脏电路由窦房结主持，称为窦性节律，由窦房结产生的冲动顺序激动心房、心室，当窦房结功能异常，或者其他部位异常放电占主导，以及心脏电路传导异常时，会出现各种心律失常。心律失常复杂多样，有的属于良性心律失常（如窦性心动过速、偶发室上性早搏）对人体无害，有的则属于恶性心律失常（如室性心动过速、心室扑

动、心室颤动)可在短时间内使人致命。传统概念中把心率 <60 次/分的叫缓慢性心律失常,心率 >100 次/分的叫快速型心律失常,实际工作中 $50\sim60$ 次/分为正常。要想检查心律失常,最简单的是心电图检查,还有动态心电图检查(如图1.7)、食道调搏、心腔内电生理检查等多种方法,医生会根据患者的具体情况进行相应的检查。当冠心病发作时,心肌缺血可能造成心脏电信号在传导时出现问题,形成房室传导阻滞、束支传导阻滞,窦房结缺血可能使窦房结功能下降,造成缓慢性心律失常,也可能由于冠心病造成的心肌坏死瘢痕、心肌纤维化以及部分心肌兴奋性增高,出现室性早搏、室性心动过速,甚至室扑、室颤等恶性心律失常而影响生命。

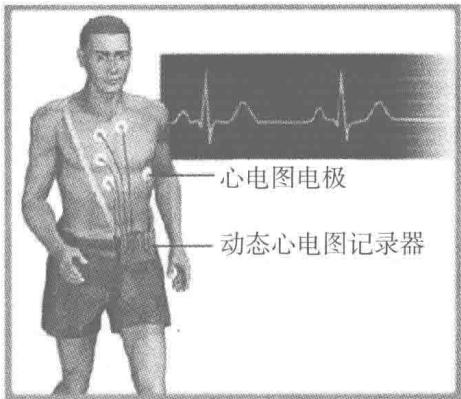


图1.7 动态心电图检查示意图

3. 水路系统疾病 (冠心病)

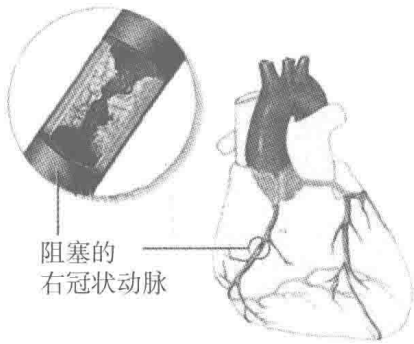


图1.8 冠状动脉阻塞示意图

由于冠状动脉粥样硬化或者痉挛造成血管腔狭窄、闭塞导致心肌缺血缺氧造成的心脏病称为冠心病(如图1.8),冠心病目前已经逐渐成为国人的头号健康杀手,因其发病率高、危害大、治疗成本高,已经渐渐为国人所重视。目前医学在冠心病上已经有很好的诊治方法,但是大众对此了解还存在误区。冠心病是可防可控的,如果能在冠心病的早期及时发现,早期处理,将为患者带来更多的利益。

本书即是以冠心病尤其是心肌梗死防治为重点,向大众人群介绍冠心病的防治知识。