

心血管病患者健康教育丛书

丛书主编 侯应龙 韩 梅 霍 勇

心血管病患者 合理用药须知

◆ 主 编 胡春颖 姜 松



 科学出版社

心血管病患者健康教育丛书

丛书主编 侯应龙 韩 梅 霍 勇

心血管病患者 合理用药须知



主编 胡春颖 姜 松

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书针对广大心血管病患者在就诊、住院、康复时经常遇到的问题,由长期工作在临床一线的心内科专家精心编写。全书详细介绍了心血管常见病的基本知识、心血管病患者容易合并的疾病、心血管病患者服药知识与注意事项,对于患者希望解答的问题给予了科学、具体的指导。语言通俗、简明实用,并配有大量插图。

本书适合心血管病患者及家属阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

心血管病患者合理用药须知/胡春颖,姜松主编.—北京:科学出版社,2017.7

(心血管病患者健康教育丛书 / 侯应龙,韩梅,霍勇主编)

ISBN 978-7-03-053835-2

I. ①心… II. ①胡… ②姜… III. ①心脏血管疾病—用药法 IV. ①R540.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 141446 号

责任编辑:程晓红 / 责任校对:何艳萍

责任印制:肖 兴 / 封面设计:蔡丽丽

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用



科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮发代号:100717

http://www.sciencep.com

北京利丰雅高长城印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017年7月第 一 版 开本:850×1168 1/32

2017年7月第一次印刷 印张:4

字数:95 000

定价:28.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

丛书编者名单



丛书主编 侯应龙 韩 梅 霍 勇

丛书编者 (以姓氏笔画为序)

马丽平	王 伟	王 清	王 聪
王中素	王同成	王奖荣	王蔚宗
井 丽	田秀青	史新华	付玉娥
曲海燕	任满意	刘红燕	孙 丽
李 岩	李 建	李志远	宋红霞
张 沛	张 勇	张 笑	张玉娇
明 月	孟海燕	赵玉杰	赵倩倩
胡春颖	侯应龙	姜 松	祝鹏举
贾晓萌	徐 飞	高 梅	高 巍
栾 晓	常 坤	韩 梅	谢庆玲
解新星	魏 荣		

前言



作为一名心血管专科医生,在长期的医疗服务过程中,我们接诊过数以万计的心血管病患者,挽救过无数危在旦夕的患者生命,在为广大患者找回健康、带去欢笑的同时,时常有一种强烈的忧患意识。首先,我们常常见到如下现象:不少人对吸烟、高血压、糖尿病、肥胖、高血脂等心血管病的危险因素知之甚少;不少人20多岁就患有心肌梗死,导致终身病残;不少人正值壮年就心脏猝死,告别家人和人生;不少人对心血管介入治疗不甚了解、心存恐惧,拒绝治疗的机会;不少人置入心脏支架后很快又堵塞,重新回到医院;不少人患心血管病后对如何饮食、如何服药、如何运动等缺乏应有的了解。其次,我们在与众多患者的交流过程中,得知他们也有渴求心血管病防治知识的强烈愿望,希望我们这些长期工作在临床一线的医护人员编写一些小册子,普及心血管病的基础知识,甚至还有患者为我们列出希望解答的问题,让我们深受触动和鼓舞。最后,作为有社会责任感的心血管医师,除了挽救患者的生命外,还希望通过我们的努力,为众多心血管病患者的健康教育事业尽一点微薄之力。

鉴于此,我们组织长期工作在临床一线的相关医护人员编写了《心血管病患者健康教育丛书》,这套丛书共3个分册,分别是《心血管病患者合理用药须知》《心血管病患者介入诊疗必读》《心血管病患者生活保健指导》。丛书图文并茂,通俗易懂,基本涵盖了心血管病患者如何防病、如何用药、心脏介入治疗前后应注意事项以及居家生活等方面的健康保健知识。



在本丛书的编写过程中,得到了中国工程院院士、山东省心血管病学会主任委员张运教授的关心和指导,得到了山东省千佛山医院院长孙洪军教授的鼎力支持和极大鼓励,得到了广大心血管病患者的关注与支持。在此,我们谨代表编写人员对他们的支持和帮助致以最诚挚的谢意!

山东大学附属千佛山医院心内科主任医师 侯应龙

山东大学附属千佛山医院内科主任护师 韩 梅

北京大学第一医院心内科主任医师 霍 勇

2017 年 3 月

目 录



第1章 心血管常见病的基本知识	(1)
一、高血压病	(1)
1. 什么是高血压病	(1)
2. 高血压如何分期	(2)
3. 高血压病的影响因素有哪些	(2)
4. 高血压病的危险因素有哪些	(2)
5. 高血压病药物治疗的目的是什么	(3)
6. 常用的降血压药物有哪几大类	(3)
7. 降低血压达标的标准是多少	(4)
8. 高血压对各器官有哪些损害	(4)
9. 怎样家庭自测血压	(6)
二、冠状动脉粥样硬化性心脏病	(10)
1. 什么是冠状动脉粥样硬化性心脏病	(10)
2. 冠状动脉粥样硬化性心脏病如何治疗	(17)
3. 冠状动脉粥样硬化性心脏病如何预防与急救	(17)
4. 胸痛发作时应该怎么办	(20)
5. 发生猝死时如何急救	(20)
6. 心脏健康的四大基石是什么	(22)
三、心力衰竭	(23)
1. 什么是心力衰竭	(23)
2. 引起心力衰竭的危险因素有哪些	(23)
3. 心力衰竭如何分类	(24)
4. 心力衰竭有哪些症状	(24)
5. 急性心力衰竭如何治疗	(26)



6. 慢性心力衰竭如何治疗	(26)
四、心律失常	(27)
1. 什么是心律失常	(27)
2. 心律失常形成的原因有哪些	(28)
3. 心律失常有哪些症状	(29)
4. 心律失常如何治疗	(30)
五、心肌病	(31)
1. 什么是心肌病	(31)
2. 引起心肌病的病因有哪些	(31)
3. 心肌病如何分型	(31)
4. 心肌病有哪些症状和体征	(31)
5. 心肌病如何治疗	(32)
六、高脂血症	(32)
1. 血脂是什么	(32)
2. 血脂是对人体有害的物质吗	(33)
3. 什么是高脂血症	(34)
4. 高脂血症有哪些危害	(34)
5. 引起高脂血症的危险因素有哪些	(37)
6. 治疗高脂血症的药物有哪些	(37)
七、心脏瓣膜病	(38)
1. 什么是心脏瓣膜病	(38)
2. 引起心脏瓣膜病的危险因素有哪些	(39)
3. 心脏瓣膜病有哪些症状	(40)
4. 心脏瓣膜病如何治疗	(41)
第2章 心血管病患者常见合并症	(42)
一、糖尿病	(42)
1. 什么是糖尿病	(42)
2. 糖尿病有哪些症状	(42)



3. 糖尿病有哪些并发症	(43)
4. 糖尿病的治疗原则是什么	(45)
二、肾功能不全	(45)
1. 什么是肾功能不全	(45)
2. 肾功能不全如何分期	(46)
3. 肾功能不全有哪些症状	(47)
4. 肾功能不全有哪些并发症	(48)
5. 肾功能不全如何治疗	(48)
三、肺部感染	(49)
1. 什么是肺部感染	(49)
2. 肺部感染有哪些症状	(50)
3. 肺部感染如何治疗	(50)
四、消化道出血	(51)
1. 什么是消化道出血	(51)
2. 上消化道出血有哪些临床表现	(51)
3. 上消化道出血如何治疗	(52)
五、脑卒中	(52)
1. 什么是脑卒中	(52)
2. 引发脑卒中的危险因素有哪些	(53)
3. 脑卒中如何分类	(54)
4. 脑卒中有哪些症状	(54)
六、焦虑症	(56)
七、更年期综合征	(57)
1. 什么是更年期	(57)
2. 女性更年期与心脏病的关系如何	(58)
3. 雌激素如何保护女性免于患上心脏病	(58)
第3章 心血管病患者服药知识与注意事项	(59)
一、心血管病患者服药知识	(59)



二、心内科常用口服药	(60)
(一)降血压药、抗心力衰竭药	(60)
1. 钙拮抗药	(60)
2. 血管紧张素转化酶抑制药	(66)
3. 肾上腺素能受体结合药	(68)
4. β 受体阻滞药	(71)
5. 利尿药	(73)
(二)抗心肌缺血药	(76)
硝酸酯类及亚硝酸酯类	(76)
(三)强心药	(81)
1. 地高辛片	(81)
2. 速效救心丸	(82)
(四)营养支持药	(83)
1. 盐酸曲美他嗪片(万爽力)	(83)
2. 泛癸利酮片(辅酶 Q_{10} 片、能气朗)	(84)
(五)抗凝、抗血小板聚集药	(85)
1. 阿司匹林肠溶片	(85)
2. 硫酸氢氯吡格雷片(波立维)	(86)
3. 替格瑞洛片(倍林达)	(86)
4. 硫酸氢氯吡格雷片(泰嘉)	(87)
5. 华法林钠片	(87)
(六)降血脂药	(89)
1. 用药须知	(89)
2. 常用的降血脂药物	(89)
(七)镇静催眠、抗焦虑药	(92)
1. 酒石酸唑吡坦片(思诺思)	(92)
2. 氯硝西泮片	(93)
3. 阿普唑仑片	(94)
4. 艾司唑仑片(舒乐安定)	(94)



5. 地西泮片	(95)
(八)抗心律失常药	(96)
1. 盐酸胺碘酮片(可达龙)	(96)
2. 心宝丸	(96)
(九)其他类药物	(97)
氯化钾(氯化钾缓释片)	(97)
(十)消化系统用药	(98)
1. 服药的最佳时间	(98)
2. 抗酸药、抗溃疡病药	(98)
3. 助消化、泻药、止泻药	(100)
4. 促胃动力药	(101)
(十一)降血糖药	(103)
1. 服用降血糖药的注意事项	(103)
2. 磺脲类	(105)
3. 双胍类	(107)
4. α -葡萄糖苷酶抑制药	(109)
5. 格列酮类	(110)
6. 非磺脲类促胰岛素分泌药	(110)
参考文献	(113)

第 1 章

心血管常见病的基本知识

一、高血压病

1. 什么是高血压病

高血压病是以体循环动脉压升高为主要表现的临床综合征，是最常见的心血管疾病之一。

血压太高了！



静息状态下动脉收缩压和（或）舒张压增高（ $\geq 140/90\text{mmHg}$ ），常伴有脂肪和糖代谢紊乱，以及心、脑、肾和视网膜等器官功能性或器质性改变。



2. 高血压如何分期

分类	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
正常血压	<120	<80
正常高值	$120\sim139$	$80\sim89$
高血压	≥ 140	≥ 90
1级高血压(轻度)	$140\sim159$	$90\sim99$
2级高血压(中度)	$160\sim179$	$100\sim109$
3级高血压(重度)	≥ 180	≥ 110
单纯收缩期高血压	≥ 160	<90

3. 高血压病的影响因素有哪些

(1)年龄:高血压病患病率随年龄增长而升高。

(2)性别:女性在更年期前患病率略低于男性,但在更年期后迅速升高,甚至高于男性。

(3)地理位置:高纬度寒冷地区患病率高于低纬度温暖地区,高海拔地区高于低海拔地区;从南方到北方,高血压病患病率呈递增趋势。

(4)饮食习惯:盐和饱和脂肪酸摄入量越高,平均血压水平和患病率也越高。

(5)民族:不同民族之间高血压病患病率也有一些差异,生活在北方或高原地区的民族患病率较高,而生活在南方或非高原地区的民族患病率则较低,这种差异可能与地理环境、生活方式等有关,尚未发现各民族之间有明显的遗传背景差异。

4. 高血压病的危险因素有哪些

高血压病患者的危险因素如下图。



5. 高血压病药物治疗的目的是什么

高血压病药物治疗的目的：降血压药物治疗是通过降低血压，有效预防或延迟脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、肾功能不全等心脑血管并发症发生；有效控制高血压病的疾病进程，预防高血压病急症、亚急症等重症高血压发生。

6. 常用的降血压药物有哪几大类

常用的降血压药物有以下五大类。

(1) 钙离子拮抗药：硝苯地平缓释片Ⅱ（伲福达）、硝苯地平控释片（拜新同）、非洛地平缓释片（波依定）、苯磺酸氨氯地平片（络活喜）、地尔硫草（合心爽）、盐酸地尔硫草缓释胶囊Ⅱ（合贝爽）。

(2) 血管紧张素转化酶抑制药：培哚普利（雅施达）、贝那普利（洛汀新）、卡托普利（开搏通）、福辛普利钠（蒙诺）。

(3) 血管紧张素Ⅱ受体拮抗药：缬沙坦（代文）、氯沙坦钾片（科素亚）、厄贝沙坦片（安博维）、厄贝沙坦氢氯噻嗪片（安博诺）、



氯沙坦钾氢氯噻嗪片(海捷亚)、缬沙坦氢氯噻嗪片(复代文)。

(4) β 受体阻滞药:美托洛尔(倍他乐克)、富马酸比索洛尔(康忻)、卡维地洛(金络)。

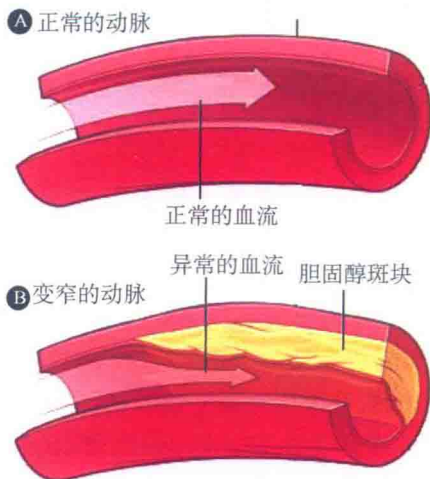
(5)利尿药:氢氯噻嗪、呋达帕胺(钠催离)、呋塞米、螺内酯。

7. 降低血压达标的标准是多少

将血压降低到目标水平(140/90mmHg 以下;糖尿病、肾病患者 130/80mmHg;老年人收缩压 150mmHg),可以显著降低心脑血管并发症发生的风险。

8. 高血压对各器官有哪些损害

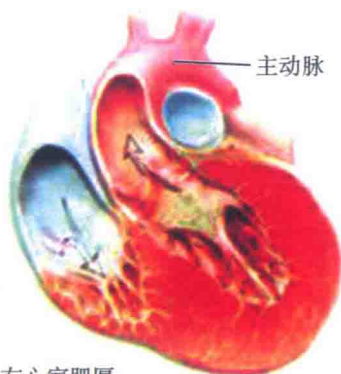
(1)对血管的影响:动脉血压升高会造成血管内壁发生某些改变或损伤,动脉壁因此而增厚,从而使运输血液的管道变窄,脂肪在动脉壁受损的部位聚集,形成粥样斑块(动脉粥样硬化,是在血压增高的情况下,较薄的血管壁可能会形成动脉瘤或破裂,从而导致出血,组织损伤,甚至坏死)。它会阻碍血液在动脉内流



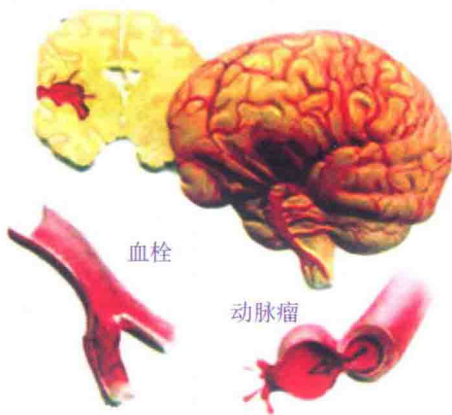


动,并可导致血栓形成,如斑块从血管壁上脱落,就可形成某处动脉栓塞。

(2)对心脏的影响:动脉阻力因血管硬化及管腔狭窄而增加,所以左心室需要更大的力量收缩,以克服这一较高的阻力(血管肥厚)泵出血液。左心室可因此扩大或无法有效克服这一增加的阻力。另外,心脏本身供血的血管(冠状动脉)发生动脉粥样硬化时,可导致供应心肌的血液减少,引起心脏的病变。



(3)对脑组织的影响:高血压是引起卒中的主要原因。高血压对脑组织的危害可体现在:①导致血栓形成,因此阻碍部分脑组织的血液供应;②血压增高还可以引起动脉瘤破裂,损伤脑组织。

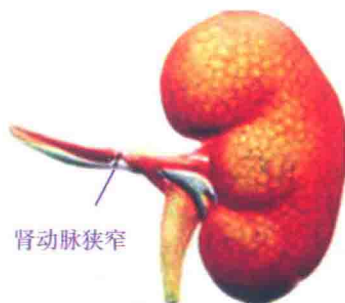




(4)对眼的影响:全面彻底的眼科检查可以发现高血压,因为高血压可以引起眼底(视网膜)血管发生改变。



(5)对肾的影响:肾很容易因高血压而受损,许多肾病反过来又可以引起高血压,血压升高会影响肾调节体内水盐平衡的功能,这将加重高血压的病情。



9. 怎样家庭自测血压

血压 $\geq 135/85\text{mmHg}$ 时诊断为高血压, $<130/80\text{mmHg}$ 时为正常血压。

(1)测量血压的正确方法:见下图。