

常见病自我诊查保养三步走

CHANGJIANBING
ZIWO ZHENGCHA BAOYANG SANBUZOU

循环系统疾病 防与治

主编 初楠



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

常见病自我诊查保养三步走

循环系统疾病防与治

主 编 初 楠

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

循环系统疾病防与治 / 初楠主编. —北京: 中国中医药出版社,
2017.7

(常见病自我诊查保养三步走)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4280 - 6

I . ①循… II . ①初… III . ①心脏血管疾病—防治
IV . ①R54

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 132522 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 8 字数 177 千字

2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4280 - 6

定价 36.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

侵权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 64405510)

版权专有 侵权必究

内容简介

本书分别从认识疾病、预防治疗、日常保养三个方面阐述了动脉粥样硬化、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭等 20 种循环系统疾病的防与治。

本书语言简洁明了，通俗易懂，并配以简单清晰的图片，使读者能够很容易地了解循环系统疾病的相关知识。

《循环系统疾病防与治》

编 委 会

主 编 初 楠

编 委 高秀宏 王红微 齐洪月

郝晓雨 王春乐 李 凌

李思琪 修士会 徐书婧

张 颖 杨 静 张 彤

前 言

循环系统疾病在内科疾病中所占比重甚大，以心脏病最多见，心脏病常迁延不愈，影响生活和劳动，病死率亦高。而心血管疾病发病率增长迅猛，致死致残率高，是危害人类健康的头号杀手。在我国，随着人均寿命的不断延长，我国居民中心血管疾病已经成为首要的病死原因，其中原发性高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病为我国循环系统疾病防治的重点，所以积极防治和研究循环系统疾病具有重要的意义。为此我们结合相关经验编写了本书。

本书语言简洁明了，通俗易懂，并配以简单、清晰的图片，使读者能够很容易地了解循环系统疾病的相关知识，本书适合于广大民众了解和掌握一些典型循环系统疾病的基础知识，从而能够预防这些循环系统疾病。

由于编者水平有限，本书不足之处在所难免，希望各位读者及同仁提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《循环系统疾病防与治》编委会

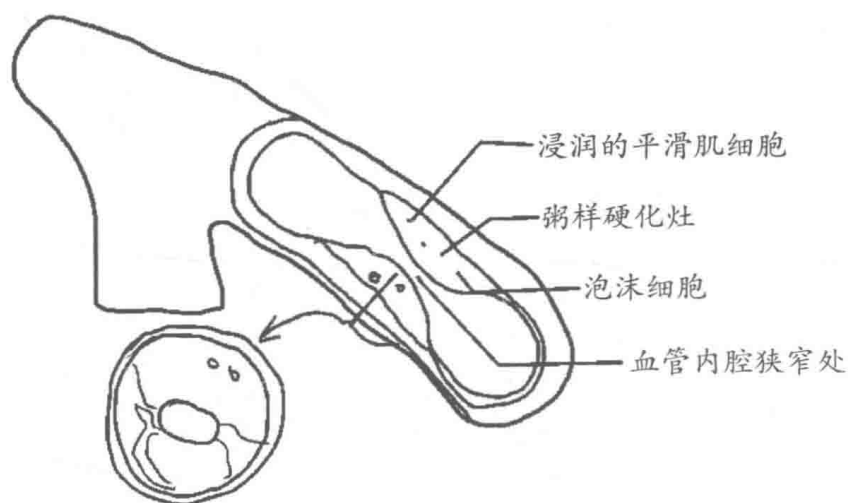
2017 年 6 月

目 录

一	动脉粥样硬化·····	1
二	心绞痛·····	14
三	心肌梗死·····	24
四	心力衰竭·····	39
五	心律失常·····	51
六	心源性休克·····	62
七	先天性心脏病·····	73
八	肺源性心脏病·····	83
九	下肢静脉曲张·····	97
十	心肌炎·····	110
十一	心内膜炎·····	120
十二	心包疾病·····	131
十三	原发性心肌病·····	145
十四	血栓性静脉炎·····	157
十五	高脂血症·····	171
十六	缺血性心肌病·····	185
十七	高血压·····	197
十八	低血压·····	208
十九	心脏瓣膜病·····	218
二十	多发性大动脉炎·····	232

— 动脉粥样硬化

动脉粥样硬化是一组叫做动脉硬化的血管病中最常见、最重要的一种。其特点是动脉管壁增厚变硬、失去弹性和管腔缩小，因为在动脉内膜上积聚的脂质外观呈黄色粥样，所以称为动脉粥样硬化。主要累及大中型动脉，其临床表现主要是以受累器官的病症为主。



认识疾病

★ 动脉粥样硬化的发病机制

动脉粥样硬化的发病机制十分复杂，有许多因素参与，目前认为其基本过程如下：动脉壁的内皮细胞由于某种原因

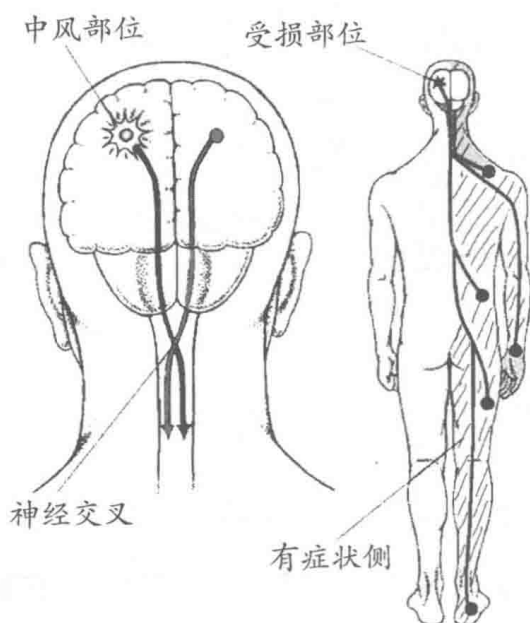
2 循环系统疾病防与治

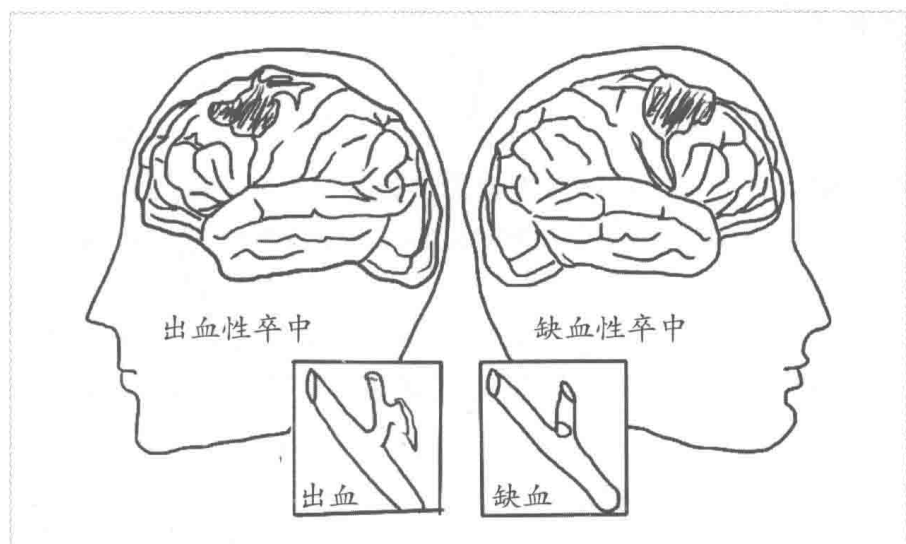
受损，失去其屏障作用，于是一方面血中单核细胞从损害部位进入内皮下，转变成巨噬细胞；而另一方面血小板在局部附着、凝集，从而形成粥样斑块。而内膜受损之后，通过内膜的脂蛋白使巨噬细胞和平滑肌细胞堆积，并转变成泡沫细胞。泡沫细胞是动脉粥样硬化的典型损害之一。粥样硬化斑块造成动脉腔不同程度阻塞，导致局部缺血，在脑部引起卒中，冠状动脉缺血则引起冠心病。



脑卒中

脑卒中（stroke）为脑中风的学名，是一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病。又称为脑血管意外。临床表现为一过性或者永久性脑功能障碍的症状和体征。脑卒中分为缺血性脑卒中与出血性脑卒中。





★动脉粥样硬化的病因

本病病因尚未完全确定，对常见的冠状动脉粥样硬化进行广泛而深入的研究表明，本病为多病因的疾病，即多种原因作用于不同环节所致，这些因素叫做危险因素或易感因素。主要的危险因素有：

◆年龄、性别

在临床上多见于40岁以上的中、老年人，49岁以上较多。女性发病率较低，但女性在更年期发病率增加。

◆血脂异常

脂质代谢异常为动脉粥样硬化最重要的危险因素，可直接引起高脂血症。总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、低密度脂蛋白（LDL，即 β 脂蛋白，尤其是氧化的低密度脂蛋白）或者极低密度脂蛋白（VLDL，即前脂蛋白）增高，从而构成了高脂血症。高密度脂蛋白特别是它的亚组分II降低，载脂蛋白A降低与载脂蛋白B增高均被认为是危险

4 循环系统疾病防与治

因素。

◆ 血压

血压增高与本病关系密切。60%~70%的冠状动脉粥样硬化患者有高血压，高血压患者患动脉粥样硬化比血压正常者高3~4倍，收缩压或舒张压增高都同动脉粥样硬化密切相关。

◆ 吸烟

吸烟者同不吸烟者比较，其动脉粥样硬化的发病率和病死率增高2~6倍，并且与每日吸烟的支数呈正比。被动吸烟也为危险因素。

◆ 糖尿病和糖耐量异常

糖尿病患者中动脉粥样硬化的发病率比非糖尿病患者高2倍。高胰岛素血症与动脉粥样硬化的发生密切相关，胰岛素水平越高，其冠状动脉粥样硬化性心脏病的发病率就越高。

次要的危险因素有：

(1) 肥胖。



(2) 脑力活动紧张，体力活动少，经常有工作紧迫感者。



(3) 不良饮食方式。常进食热量较高，含较多动物性脂肪、胆固醇、糖以及盐等食物者。



(4) 遗传因素。家族中有在较年轻时患动脉粥样硬化者，其近亲得病的机会可 5 倍于无这种情况的家族。

(5) 性情急躁、好胜心及竞争性强、不善于劳逸结合的

6 循环系统疾病防与治

A 型性格者。

★动脉粥样硬化的症状

主要是相关器官受累后出现的症状，如痴呆、咯血、腹痛、气急等。

分期和分类：

◆按病程阶段分类：本病发展过程可分为 4 期，但临床上各期并非严格按序出现，可交替或者同时出现。

(1) 无症状期或称亚临床期：其过程长短不一，包括从较早的病理变化开始，直至动脉粥样硬化已经形成，但尚无器官或者组织受累的临床表现。

(2) 缺血期：因为血管狭窄而产生器官缺血的症状。

(3) 坏死期：因为血管内急性血栓形成使管腔闭塞而产生器官组织坏死的表现。

(4) 纤维化期：长期缺血，器官组织纤维化萎缩而引发症状。

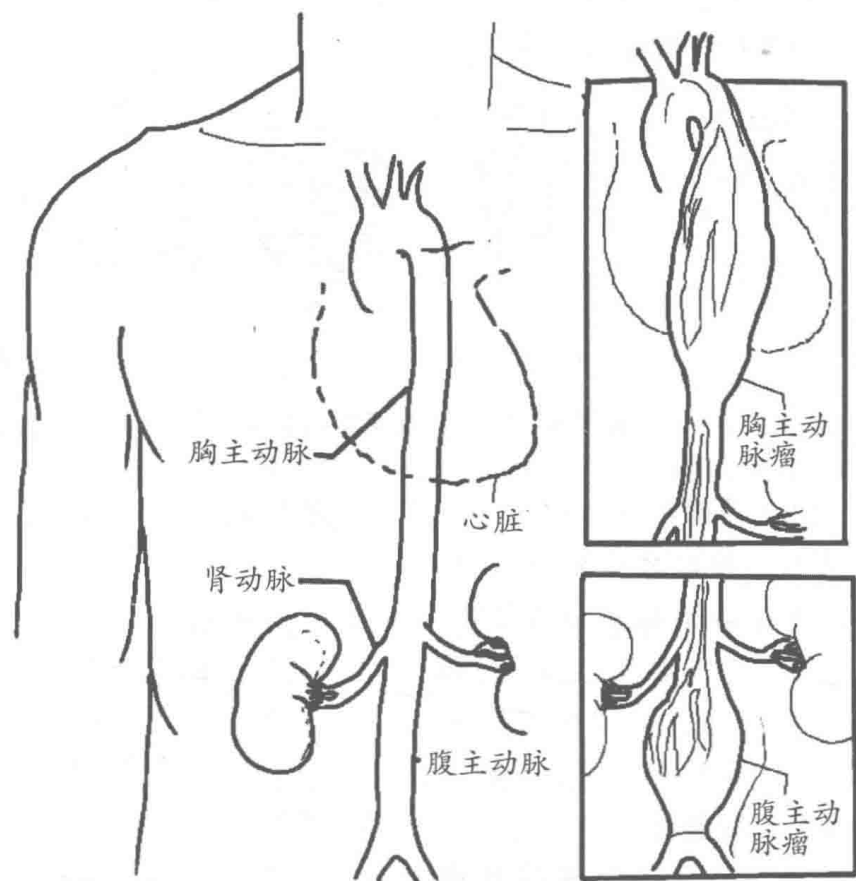
◆按受累动脉部位的不同分类：本病有主动脉和其主要分支、冠状动脉、脑动脉、颈动脉、肾动脉、肠系膜动脉以及四肢动脉粥样硬化等类别。

(1) 一般表现：可能出现脑力及体力衰退。

(2) 动脉粥样硬化：大多数没有特异性症状。动脉粥样硬化最主要的后果是形成动脉瘤，以发生在肾动脉开口以下的腹主动脉处最为多见。其次在主动脉弓和降主动脉。腹主动脉瘤多在体检时查见腹部有搏动性肿块而发现，腹壁上相应部位可听到杂音，股动脉搏动可减弱。胸主动脉瘤可引起胸痛、气急、吞咽困难、咯血、声带由于喉返神经受压而麻痹引起声音嘶哑、气管移位或阻塞、上腔静脉或者

— 动脉粥样硬化 7

肺动脉受压等表现。主动脉瘤如果破裂，可迅速致命。在动脉粥样硬化的基础上也可发生动脉夹层分离。

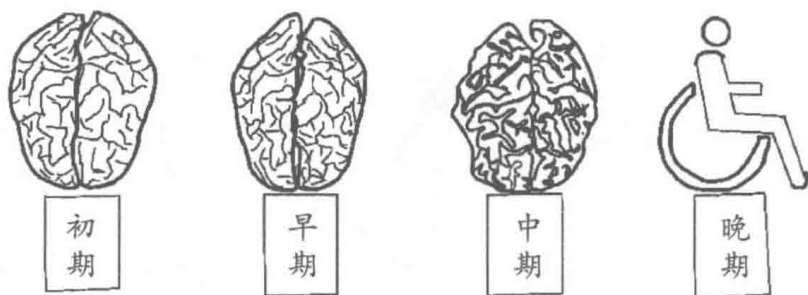


(3) 冠状动脉粥样硬化：冠状动脉粥样硬化使血管腔阻塞或狭窄，或（和）因冠状动脉功能性改变（痉挛）导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病。冠状动脉粥样硬化性心脏病是动脉粥样硬化造成器官病变的最常见类型，也是严重危害人类健康的常见病。

(4) 颅脑动脉粥样硬化：颅脑动脉粥样硬化最常侵犯颈内动脉、基底动脉以及脊髓动脉，颈内动脉入脑处为特别好发

8 循环系统疾病防与治

区，病变多集中在血管分叉处。粥样斑块导致血管狭窄、脑供血不足或局部血栓形成或斑块破裂，碎片脱落造成脑栓塞等脑血管意外（缺血性脑卒中）；长期慢性脑缺血导致脑萎缩时，可发展为血管性痴呆。



脑萎缩——老年痴呆发展之路

(5) 肾动脉粥样硬化：可引起顽固性高血压，年龄在 55 岁以上而突然发生高血压者，应考虑动脉粥样硬化的可能。如发生肾动脉血栓形成，可造成肾区疼痛、尿闭以及发热等。长期肾脏缺血可致肾萎缩并发展为肾衰竭。



(6) 肠系膜动脉粥样硬化：可能引起消化不良、肠道张力减低、便秘以及腹痛等症状。血栓形成时，有剧烈腹痛、腹胀和发热。肠壁坏死时，可导致便血、麻痹性肠梗阻和休克等症状。

(7) 四肢动脉粥样硬化：以下肢动脉较多见，因为血供障碍而引起下肢发凉、麻木和典型的间歇性跛行，即行走时

发生腓肠肌麻木、疼痛以至痉挛，休息后消失，再走时又出现；严重者可引起持续性疼痛，下肢动脉特别是足背动脉搏动减弱或者消失。如动脉管腔完全闭塞时可产生坏疽。

预防治疗

★动脉粥样硬化的预防

◆发挥患者的主观能动性配合治疗

已有证据显示：经过合理防治可以延缓和阻止病变进展甚至可使之逆转、消退，患者可维持一定的生活和工作能力。此外，病变本身又可以促使动脉侧支循环的形成，使病情得到改善。所以说服患者耐心接受长期的防治措施十分重要。

◆膳食治疗

(1) 控制膳食总热量，以维持正常体重为度，尤其是40岁以上者应预防发胖。正常体重的简单计算法为：身高 (cm) - 105 = 体重 (kg)；或者体重指数 $BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身高 (m)}^2$ ，通常以 20 ~ 24 为正常范围。

(2) 超过标准体重者，应减少每日进食的总热量，食用低脂（脂肪摄入量不大于总热量的 30%，其中动物性脂肪不超过 10%）、低胆固醇（每日不超过 500mg）膳食，并且限制酒和蔗糖及含糖食物的摄入，少食精制食品、甜食、奶油以及巧克力等。年过 40 岁者即使血脂无异常，也应避免经常食用过多的动物性脂肪和含胆固醇较高的食物，如肝、肾、脑、肺等内脏及肥肉、猪油、蛋黄、蟹黄、椰子油、鱼子、可可油等。主食中应搭配部分粗粮，副食品以鱼类、瘦肉、豆及豆制品、各种新鲜蔬菜、水果为主。尽量以植物油

10 循环系统疾病防与治

作为食用油。

(3) 海带、木耳、紫菜、金针菇、香菇、大蒜、洋葱等食物有利于降低血脂和预防动脉粥样硬化，可以常吃。饮牛奶宜去奶油，不加糖。蛋类原则上每日不超过1只，烹调时避免油炒和油煎。

(4) 烹调食物用素油，少吃油煎食物。少吃花生，由于其中含油甚多，但可以食用核桃肉、瓜子仁、果仁等。

(5) 已确诊有冠状动脉粥样硬化者，禁止暴饮暴食，以免诱发心绞痛或心肌梗死。合并有高血压或心力衰竭者，应同时限制食盐摄入量。

◆适当的体力劳动和体育活动

参加一定的体力劳动和体育活动，对预防肥胖、锻炼循环系统的功能及调整血脂代谢均有裨益，是预防动脉粥样硬化的一项积极措施。



◆合理安排工作和生活

生活要有规律，保持乐观、愉快的情绪，避免过度劳累和情绪激动，注意劳逸结合，确保充分睡眠。