

常见病彻底图解

彻底图解

心脏病

主 编 (日) 伊东春树

翻 译 胡志伟

翻译主审 杨英豪 潘万旗

心律失常, 危险!



室性心动过速到
心室纤颤

突发!

多种疗法

药物治疗法



心脏起搏器



非药物治疗法

健康生活每一天

戒酒



戒烟

适量
运动



常见病彻底图解



心脏病

主 编 （日）伊东春树

翻 译 胡志伟（河南中医学院外语学院）

翻译主审 杨英豪（河南中医学院亚健康研究所）

潘万旗（河南中医学院亚健康研究所）

河南科学技术出版社
· 郑州 ·

TETTEI ZUKAI FUSEIMYAKU TO SHINZOBYO supervised by Haruki Ito

Copyright © Haruki Ito 2004

All rights reserved.

Original Japanese edition published by Houken Corp., Tokyo

This Simplified Chinese edition published by arrangement with Houken Corp., Tokyo in care of Tuttle-Mori Agency, Inc., Tokyo through Beijing GW Culture Communications Co., Ltd., Beijing

日本株式会社法研授权河南科学技术出版社在中国大陆独家发行本书中文简体字版本。

版权所有，翻印必究

著作权合同登记号：图字16-2011-141

图书在版编目 (CIP) 数据

心脏病 / (日) 伊东春树主编；胡志伟译. — 郑州：河南科学技术出版社，2014.9

(常见病彻底图解)

ISBN 978-7-5349-7253-9

I. ①心… II. ①伊… ②胡… III. ①心脏病—诊疗—图解
IV. ①R541-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第193943号

出版发行：河南科学技术出版社

地址：郑州市经五路66号 邮编：450002

电话：(0371) 65788629

网址：www.hnstp.cn

策划编辑：马艳茹

责任编辑：仝广娜

责任校对：文 静

封面设计：李 冉

版式设计：孙 嵩

责任印制：朱 飞

印 刷：郑州文华印务有限公司

经 销：全国新华书店

幅面尺寸：140 mm × 202 mm 印张：7 字数：108千字

版 次：2014年9月第1版 2014年9月第1次印刷

定 价：28.00元

如发现印、装质量问题，影响阅读，请与出版社联系并调换。

正确理解，正确对待，心脏病不再可怕

在日本，心脏病是导致死亡的第二大原因。心律失常等心脏上的“麻烦事”可以说是让人谈“病”色变，但是却很少人知道如何去预防及治疗。

心脏病中最具代表性的是缺血性心脏病，如心肌梗死、心绞痛等。缺血性心脏病多由为心脏供血的冠状动脉硬化引起。糖尿病、高血压、肥胖等都能引发冠状动脉硬化，而且很多情况下还和患者自身的生活习惯息息相关。改变不良生活习惯，如吸烟、缺乏运动、偏食等，对预防冠状动脉硬化及心脏病有很大的帮助。

另外，随着诊断及治疗水平的大大提高，大部分心脏病预后良好。冠状动脉硬化一般无自觉症状，随着硬化的发展，突然某一天就会引发心脏病。不过，如果抢救及时，很多患者都能挽回生命。此外，预防类的药物治疗及心理指导也发挥着不小的作用。

本书的读者中，可能有的会在体检中检查出“心

律失常”。其实，心律失常也分不同的种类，有很多诱因。其中部分可以不用治疗，对生命并无威胁，此时“不在意”可能是最好的药物。

但是，也有一部分会威胁到患者的生命。如果这种情况频繁出现，患者就必须接受治疗。

发现心电图异常以及心律失常时，患者可能会感觉不安，此时建议去咨询专业的医生。

心律失常等心脏病的确是不容小觑的疾病。然而，只要患者掌握相关的知识，并正确对待，它们也并不是十分可怕的病症。本书将对心律失常、缺血性心脏病的检查、治疗、预防复发等方面进行介绍，采用文字配合插图的方式，尽量做到通俗易懂，同时也希望本书能在消除患者的不安、改善治疗及预后方面有所帮助。

编者

目录

第1章 心脏发病时◎1

警惕心脏病患者盛年猝死!◎2

日本第二大死因◎2

猝死——多半与心脏病有关◎4

心脏的结构和功能◎6

“四室”的心脏◎6

心脏与血液循环◎8

心脏泵血功能◎10

窦房结：天然的起搏器◎12

冠状动脉——心脏的生命线◎14

心脏病的各种症状◎16

准确把握自觉症状◎16

心悸——特别警惕毫无理由的心悸◎18

呼吸急促——稍微活动便呼吸急促需警惕◎20

胸痛——突发剧烈胸痛需及时就医◎22

水肿——注意与肝病、肾病等鉴别◎24

头晕、昏迷——需警惕猝死◎26

心脏病多与生活习惯有关◎28

心脏问题的元凶——冠状动脉硬化◎28

常年不良生活习惯加速动脉硬化◎30

吸烟：心跳加快、血压升高、血液中的氧流失◎32

肥胖：百分之百的生活方式病◎34

运动不足：肌肉松弛，心脏泵血功能减弱◎36

高血压：加重血管内壁负担，加速动脉硬化◎38

高脂血症：“坏胆固醇”在血管壁上的沉积◎40

糖尿病：多余的血糖刺痛全身血管◎42

精神压力：自主神经系统紊乱增加心脏、血管负担◎44

健康秘诀：早发现、早治疗◎46

第2章 心律失常——心脏跳动频率紊乱◎49

心律失常：心跳频率紊乱◎50

心脏传导系统异常导致脉搏紊乱◎50

心律失常的两大原因◎52

心律失常的三大症状：心悸、呼吸困难、头晕◎56

心电图——心律失常诊断的主要依据◎58

心电图怎么看？◎58

最为常见的普通心电图◎60

动态心电图：记录心脏一天的活动◎62

心电图运动负荷试验：检查运动中心脏的状态◎64

其他心电图：信号平均心电图、QT离散度检查、体表电位
标测◎66

心脏电生理检查（EPS）——更准确，诊断必备◎67

心律失常的种类及特征◎68

心律失常类型①：期前收缩◎68

心律失常类型②：缓慢性心律失常——心动过缓◎72

心律失常类型③：快速性心律失常——心动过速◎76

脉搏正常也会心律失常吗？◎90

心律失常：需警惕与可放松的情况◎92

部分心律失常无需担心，每年定期体检即可◎92

阵发性心房颤动：安全还是危险？◎93

两类心律失常不容轻视◎94

心律失常的多种治疗方法：药物及非药物治疗◎96

治疗方法根据危险程度、病程进展及病史等决定◎96



心律失常药物治疗法①：抗心律失常药物——抑制心律失常的发生◎98

抗心律失常药物近十年来的巨大变化◎100

心律失常药物治疗法②：精神安定药——抑制神经性心律失常◎101

心律失常的非药物治疗法①：发送人工电流信号的“心脏起搏器”◎102

心律失常的非药物治疗法②：电击除颤的“电除颤术”◎104

心律失常的非药物治疗法③：生存率大幅提高的“植入型除颤器（ICD）”◎106

心律失常的非药物治疗法④：划时代的根治法——导管射频消融术◎108

第3章 缺血性心脏病和其他心脏疾病◎111

心脏病中大部分是缺血性心脏病◎112

冠状动脉异常导致心肌氧气不足◎112

动脉硬化病变从血管堵塞开始◎113

动脉硬化的原因是衰老还是疾病？◎116

心绞痛和心肌梗死有何不同？◎118

心绞痛——冠状动脉暂时性异常引起的疾病◎120

心绞痛是这样开始的◎120

劳动时发作的“劳累性心绞痛”与安静时发作的“血管痉挛性心绞痛”◎122

可能发展成心肌梗死的危险类型——不稳定型心绞痛◎124

心肌梗死——冠状动脉的一段被完全堵塞◎126

如果剧烈的疼痛持续15分钟以上，就要考虑是心肌梗死◎126

发作多在上午和傍晚◎128

心肌梗死是争分夺秒的恐怖疾病◎130

心脏病的检查和诊断◎132

初次在医院就诊时◎132

观察心脏、肺、大血管的“胸部X线检查”◎133

检查心脏内部的“心脏超声图”◎134

心导管检查——明确冠状动脉病变和心功能不全的程度◎136

缺血性心脏病的治疗◎138

心绞痛治疗①——首先用药物控制发作◎138

心绞痛治疗②——预防再发的治疗◎140

心肌梗死治疗①——急性期要先救命和疏通血流◎142

心肌梗死治疗②——预防再发的康复运动◎144

心肌梗死治疗③——“禁烟”“运动”“阿司匹林”是预防再发的三大法宝◎145

缺血性心脏病药物治疗法①——预防发作的“抗心绞痛药”◎146

缺血性心脏病药物治疗法②——其他药物◎148

缺血性心脏病的最新疗法◎150

发病期的紧急治疗◎150

跟手术有关的“导管治疗”◎152

重建血流路线的“冠状动脉搭桥术”◎158

其他心脏病及其治疗方法◎160

“高血压性心脏病”——高血压会不动声色地攻击心脏◎160

“心脏瓣膜病”——发展下去需要手术治疗◎162

“原发性心肌病”——心肌产生不明原因的变化◎164

“心包炎·心内膜炎”——细菌和病毒感染是原因◎166

第4章 预防再发的生活方式◎169

改善生活方式在治疗、预防中不可缺少◎170

生活方式改善的效果胜于药效◎170

戒烟成功的诀窍◎171



能否戒烟，预后会有很大不同	171
不能主动戒烟时，可以“被动戒烟”	172
怎样运动才是适量运动？	174
通过“运动负荷测试”把握安全的运动量	174
根据自己的情况进行慢跑等有氧运动	176
对心脏有害的运动	178
持续运动需要注意的事项	179
改善饮食的要点	180
改善容易过量饮食的生活方式	180
充分利用蔬菜、海藻类、豆类食物使血流通畅，热量摄入减少	182
巧妙摄取脂肪	184
减盐又美味的诀窍	186
不要过量饮酒和咖啡	188
生活中需要注意的事情	189
避免剧烈运动和受寒	189
不给心脏增加负担的入浴法	190
减轻压力的做法	192
避开让人兴奋的休闲活动	194
在飞机上要进行“水分补给”和“腿部运动”	195
性生活“没有问题”，但是要适可而止	198
万一时的应急护理	199
做好和心脏病长期斗争的准备	202
如果能控制病情，可以长寿	202
疑难病名及医学术语解说	205

第1章

心脏发病时



警惕心脏病患者盛年猝死！

◆ 日本第二大死因

我们的身体有时候会生病，比如眼、耳、肠胃等方面的疾病。其中，直接导致死亡的却不多。

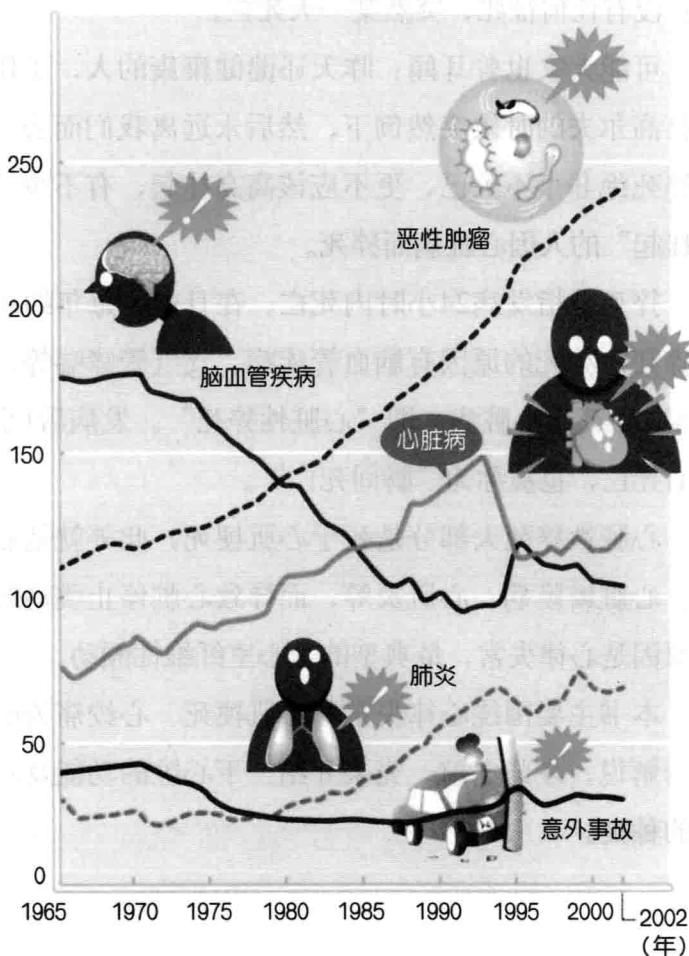
在日本，导致死亡最常见的疾病是恶性肿瘤，也就是通常所说的癌症。癌症的恐怖之处几乎所有人都了解，因此大部分人都定期做体检。仅次于癌症的便是心脏病，关于这点可能很多人都不知晓。

第二次世界大战后，日本心脏病死亡率逐年递增。1985年，心脏病超越中风成为日本的第二大杀手。1994年后，虽然死亡诊断书的书写方式发生改变导致统计数据偏低，但是仍能看出，心脏病的死亡率依然超越了中风。

心脏病中大部分为缺血性心脏病（详见第3章）。所谓缺血性心脏病，是指由于给心脏供血的冠状动脉狭窄、栓塞等导致心脏肌肉（心肌）处于缺血状态（供血不足）而引发的心脏病。缺血性心脏病中最具有代表性的是心绞痛、心肌梗死等。据统计，心肌梗死患者每4人中便有1人是死于该病，可见其对生命的威胁有多大。

死因与死亡率表

死亡率（每10万人中死亡人数）



(1) 心脏病不包含高血压

(2) 1994年心脏病死亡率降低与实施新版死亡诊断书有关, 新版死亡诊断书要求“如果患者死亡是由于心功能不全、呼吸不全等原因造成, 死亡原因栏则不需填写”

◆ 猝死——多半与心脏病有关

心脏病的死亡率仅次于癌症，心脏病的可怕之处在于：没有任何征兆，突然某一天死亡。

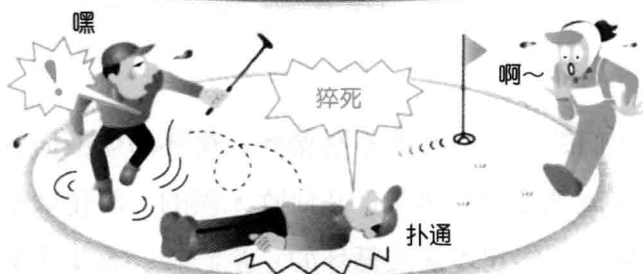
可能大家也曾耳闻：昨天还健健康康的人，工作或者打高尔夫的时候突然倒下，然后永远离我们而去。盛年猝死绝非事不关己，更不应该高高挂起，有不少“高高挂起”的人因心脏病而猝死。

猝死是指发病24小时内死亡。在日本，每年约10万人猝死。猝死的原因有脑血管疾病、支气管哮喘等，但60%以上死于心脏病，即“心脏性猝死”。发病后1小时左右死亡，也被称为“瞬间死亡”。

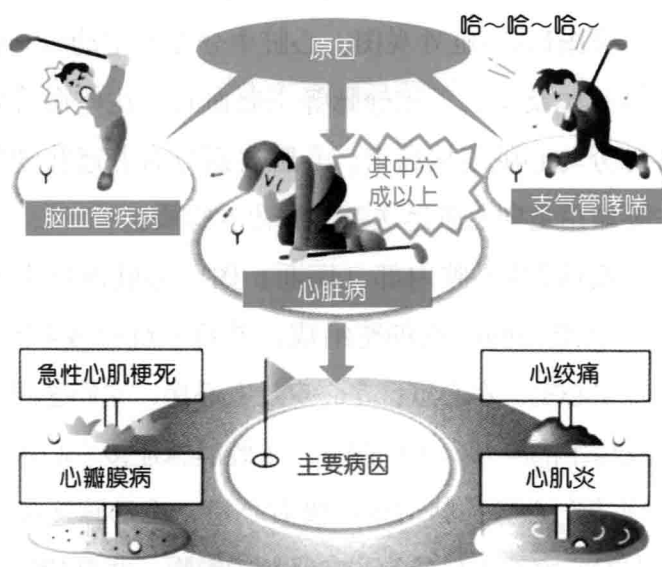
心脏性猝死大部分是死于心肌梗死，此外就是心绞痛、心脏瓣膜病、心肌炎等，而导致心脏停止跳动的直接原因是心律失常，最典型的是心室纤维性颤动。

本书主要围绕心律失常和心肌梗死、心绞痛为中心进行解说，在此之前，先来介绍一下心脏的功能及心脏病的种类。

心律失常——生命杀手



在日本，每年约10万人猝死



这些疾病让心脏停止跳动，
直接原因在于

心律失常

“泵”坏啦

乱

乱



心脏的结构和功能



“四室”的心脏

我们的身体中血液不断循环，循环的血液向各个组织带去氧气及营养物质，并回收无用的二氧化碳及老化废弃物。而能实现血液循环的正是心脏。为了了解心脏的工作原理，先来介绍一下心脏的结构。

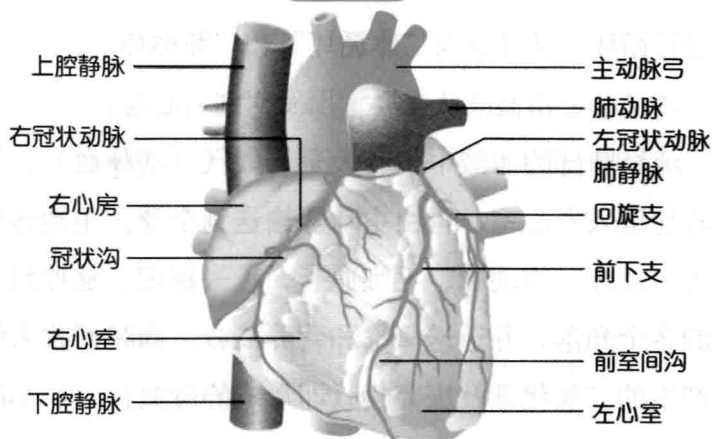
下页图1为心脏外观图。心脏中分布着主动脉、肺动脉、肺静脉及上、下腔静脉等主要血管，这些血管将身体各部分与心脏连接起来。心脏表面分布着冠状动脉，其主要作用是向心脏运送氧气和营养物质。

下页图2为心脏内部（切面）图。心脏内壁主要由具有强收缩力的心肌细胞组成，并将心脏分成4个“房间”：左心室、右心室、左心房及右心房，它们之间由室间隔及房中隔隔开。上腔静脉、下腔静脉连接右心房，肺静脉连接左心房；肺动脉连接右心室，主动脉连接左心室。左右心室的出口处为非常坚韧的瓣膜，共有4瓣。

那么，心脏内部血液是如何进行循环的呢？接下来详细介绍心脏的功能。

心脏的构成

图1 外观图



心脏的位置

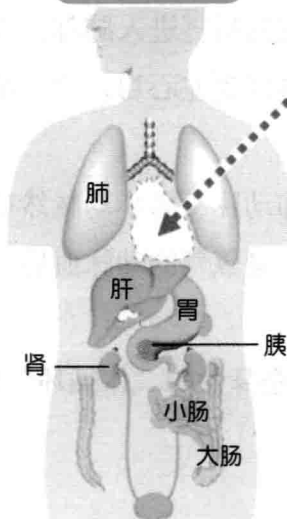


图2 内部图

