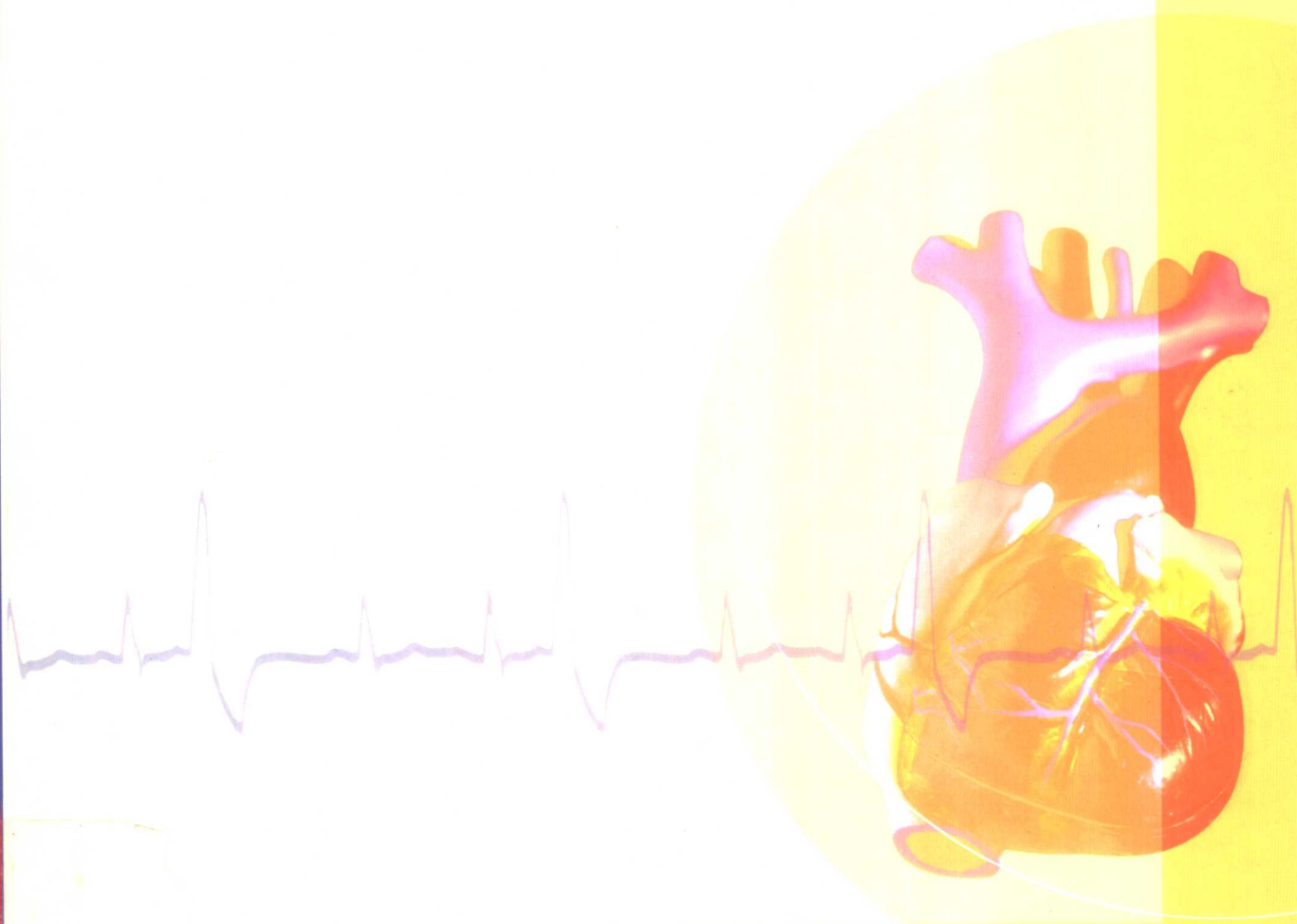


主编/杨杰孚 张澍 霍勇

心脏急症



 人民卫生出版社

主编 杨杰孚 张 澍 霍 勇

心脏急症

编著者(按章节先后排序)

杨杰孚	刘德平	赵 锋	齐海梅	陈柯萍
张 澍	华 伟	许 锋	方丕华	杨新春
邹阳春	霍 勇	王日胜	王 进	肖 锋
孙宁玲	王宏宇	李 先	佟佳宾	姚 焰
项志敏	孙福成	何 青	罗惠兰	卢才义
廖玉华	马渝汉	马长生	宋 柯	

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

心脏急症/杨杰孚等主编. —北京: 人民卫生出版社,
2004. 3

ISBN 7-117-05990-7

I. 心… II. 杨… III. 心脏病: 急性病—诊断
IV. R541.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 013482 号

心 脏 急 症

主 编: 杨杰孚 等

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 32.25 插页: 4

字 数: 725 千字

版 次: 2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05990-7/R · 5991

定 价: 63.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

由杨杰孚、张澍及霍勇三位教授主编、二十余位在心血管领域有造诣的中青年专家撰写的“心脏急症”是一本有价值的专业著作。它比较系统全面地叙述了常见心脏急症的发病原因、临床特点及诊治方法，特别是在紧急情况下的处置。是一本对临床医师很有价值的参考书。

为什么临床医师需要有这样一本“心脏急症”的专业书呢？首先，近半个世纪以来，医学各个领域的进展极快，心脏血管疾病也不例外。我记得在解放初担任内科住院医师之时，心电图虽在国外已应用几十年，但在国内仅有个别医院有此设备。治疗高血压的药物均未问世。而现在诊治心血管疾病的仪器及药物日新月异。需要有一本心脏血管急症的专业书籍来进行介绍。其次心脏血管疾病在很多情况下发病紧急，情况严重。若不能及早作出正确诊断就不能得到有效的治疗。临床医师都清楚，未能对急性心肌梗死作出及时诊断及相应治疗是多么严重的失误。再者，现代的治疗手段在某些疾病是非常有效，甚至可以达到根治的地步，对阵发性室上性心动过速经过急症治疗，查明病因并进行射频消融治疗，其预后可得到彻底改观。

一个很重要的问题是临床医师如何能很好地利用“心脏急症”这本书呢？我认为还是要狠抓基本功这个老生常谈的问题。在接诊心脏急症病人时，医师应该详细询问病史，对于一些疑点更要问个清楚。要认真作体格检查，不放过任何可能提供诊断线索的阳性体征。要有选择地合理地进行辅助检查，然后综合所得的资料进行分析，及时得出正确诊断。著名的美国心脏病学专家 Paul D. White 在大约半个世纪以前曾说过，“对心脏病的诊断，50% 要依靠病史询问，35% 要依靠体格检查，其他的辅助检查如 X 线检查、心电图、化验等只占其余的 15%。”虽然这是在半世纪以前说的，当时有许多检查方法尚未问世，但至今我仍认为询问病史及体格检查是很重要的。如果临床医师能够在掌握基本功的基础上，参阅“心脏急症”这本书，将会受益匪浅。此外在临床工作中不断总结经验，通过临床病理的对照，病情变化的观察以及预后转归的追踪，不仅可

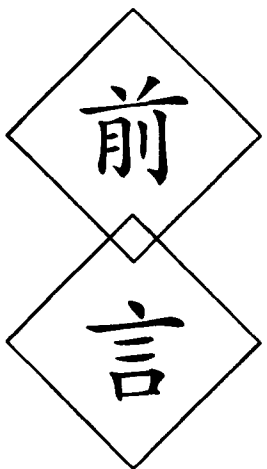
以从成功的治疗中积累经验，而且还可对失败的病例汲取教训，如果再来阅读这本书，将使临床思维能力更上一层楼。

我希望这本书能为广大的临床医师特别是心内科医师、外科医师、急诊科医师及心脏病监测病房的医师护士所喜爱，能使他们的业务工作能力不断提高。

卫生部北京医院

钱贻简

2004年1月



前言

心脏急症是急症内科学的重要组成部分,由各种心脏急症导致的死亡率及致残率已严重威胁着我国人们的身体健康。因此,提高我国心血管急症的诊疗水平是临床医务工作者面临的重大课题,也是改善我国心血管患者生存率及生活质量的迫切需要。心脏急症的特点是发病急、病情重且变化快,因此,要求临床医生不仅要反映速度快,而且反应质量要高,才能对病人做出及时的诊断和治疗。而及时正确的诊治源于对各种心脏急症的充分认识,对临床现象客观、合理的综合分析及判断。这就要求医务工作者必须深刻了解疾病的病因、发生机制、病理生理、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗及转归等,这样才能自如地面对各种危重、急症病人。近年来,随着现代医学的发展,心脏急症领域内的新理论、新技术及新疗法日新月异,如大规模药物临床试验的研究使得心脏急症用药更加合理有效,而心脏急症介入技术的发展大大提高了对心脏急症病人的诊断及治疗能力。为了适应当前心脏急症发展的需要,给临床医务工作者提供更多的心脏急症诊疗知识,尤其是近年来心脏急症医学进展及现状方面的新知识,我们特编写此书。

本书共22章,覆盖了大多数心脏急症内容,重点介绍了常见急症心脏病,如急性冠状动脉综合征、高血压、心力衰竭、心律失常、急性肺水肿、心肌炎及心肌病、冠心病的介入治疗及外科治疗等。此外,也介绍了常用心脏急症检测,如床旁血流动力学检测技术、心电图及运动心电图、超声心动图。在编写内容上力求做到二点:①新颖:能够反映当前心脏急症国内外新理论、新概念、新技术及新的治疗方法。②实用:在临床诊疗方面,突出介绍具体方法及具体措施,达到取之即用的目的。对各种心脏疾病的编写,既要反映普遍规律,又要注意不同的个体差异,在不同的临床情况下,作出最佳的选择。使读者不仅学到具体的诊疗技术,更重要的是学会正确的临床思维方法,培养独立处理各种心脏急症的实际工作能力。

本书大多数作者是近年来活跃在临床第一线,且在心血管领域具有一定造诣的中青

年心血管专家。他们根据多年来从事心脏疾病的临床体会，并查阅了近年来大量国内外资料编著出此书，供临床工作参考，希望能有助于临床医师结合心脏急症病人复杂多变的临床情况，灵活运用这些先进的诊疗方法，给每位患者提供最佳的治疗方案。本书适用于工作在心脏内外科、急症科及重症监测科的临床医生。此外，对其它科的医师、实习医生、广大护士及心脏科技师等也有较好的参考价值。

本书的内容主要来源于近年来的专业文献资料及专业书籍，并融入了作者的实践经验。此外，各作者写作风格及技巧方面各异，某些观点及材料的取舍可能存在局限性，再加上我们编写经验不足和专业水平有限。这些使得书中的缺点及疏漏之处在所难免，我们诚恳地欢迎广大读者批评指正。

杨杰孚 张澍 霍勇

2004年2月

前

言



图 6-3 上图植入 ICD 系统
下图 ICD 电极导线

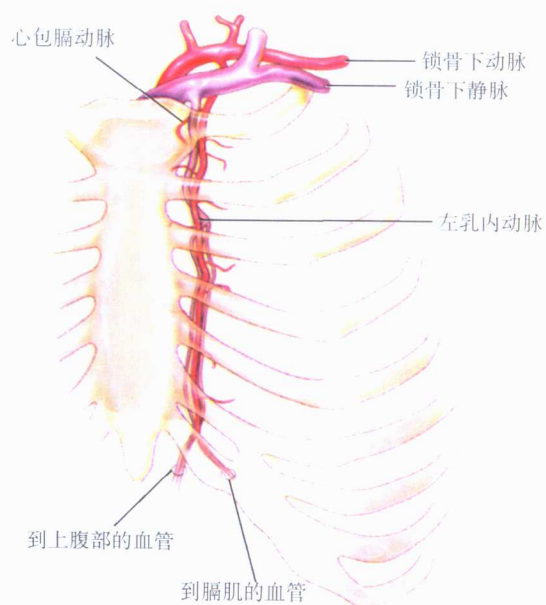
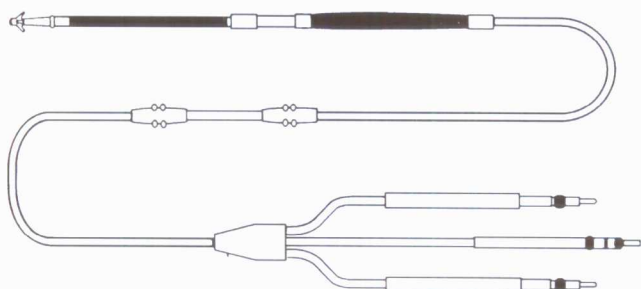


图 10-1 左乳内动脉

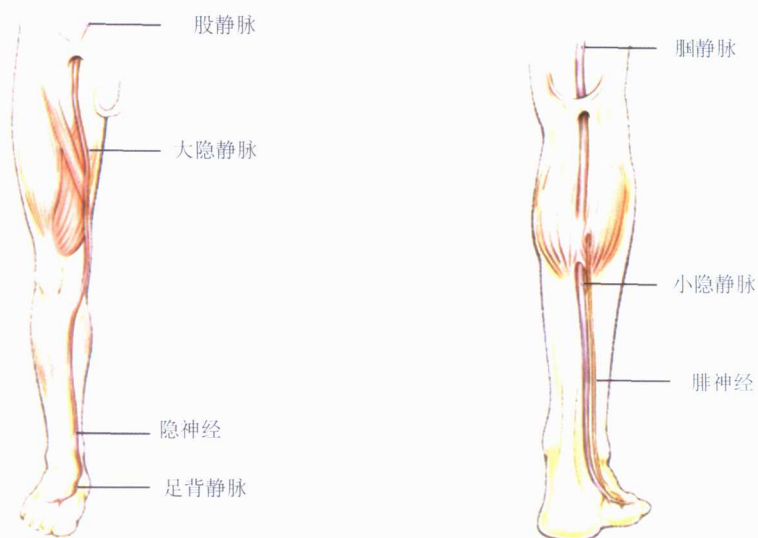


图 10-3 大、小隐静脉

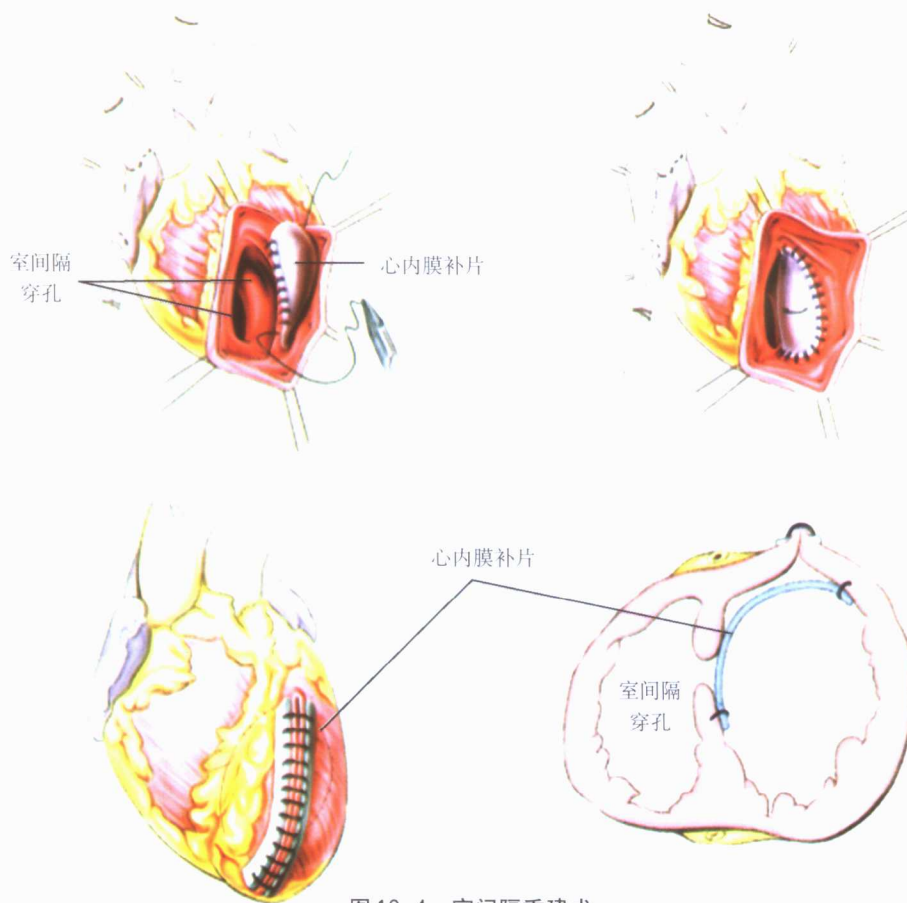


图 10-4 室间隔重建术

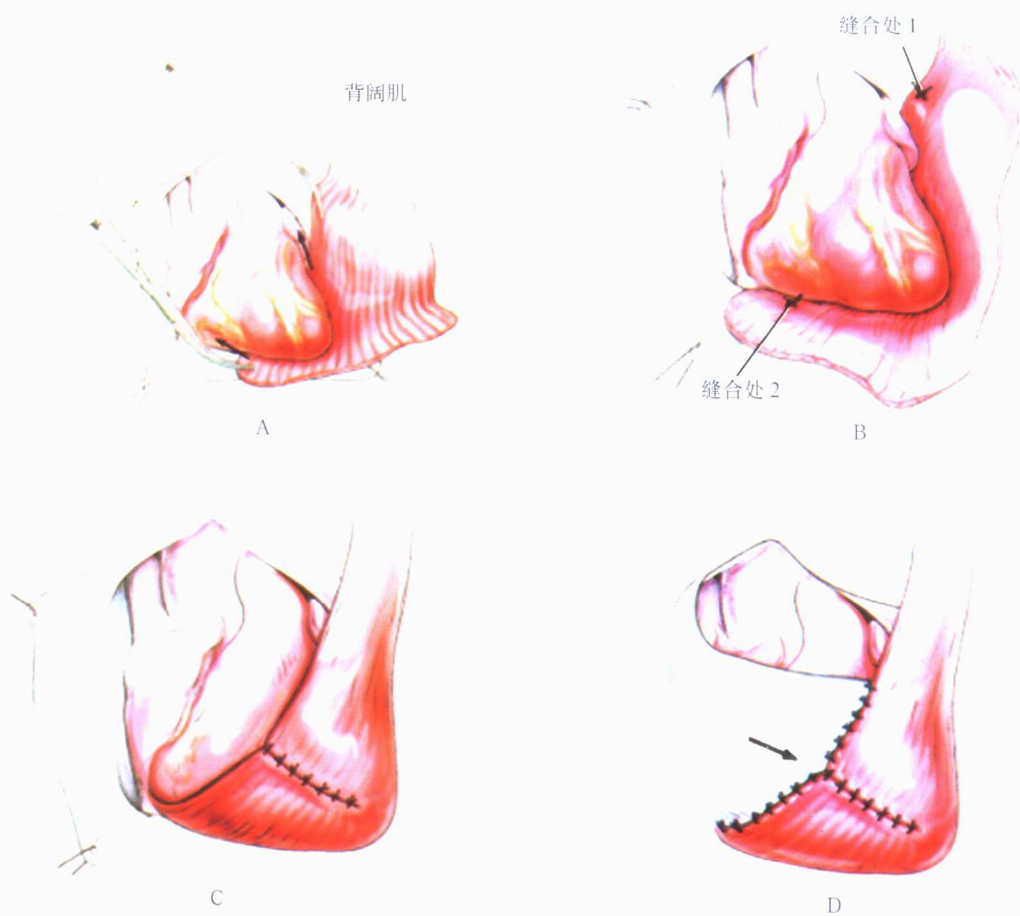


图 10-5 心肌成形术

- A: 背阔肌由两把血管钳放置于心室后
 B: 背阔肌首先固定在心包近肺动脉处（缝合处 1），然后固定在近下腔静脉处（缝合处 2）
 C: 背阔肌包裹到心脏前面，袋状固定
 D: 将背阔肌与游离心包固定后心肌成形完成

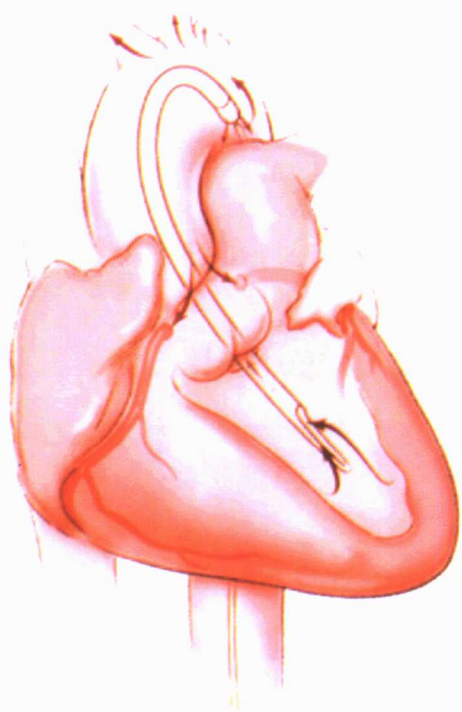


图 10-6 主动脉内轴流泵

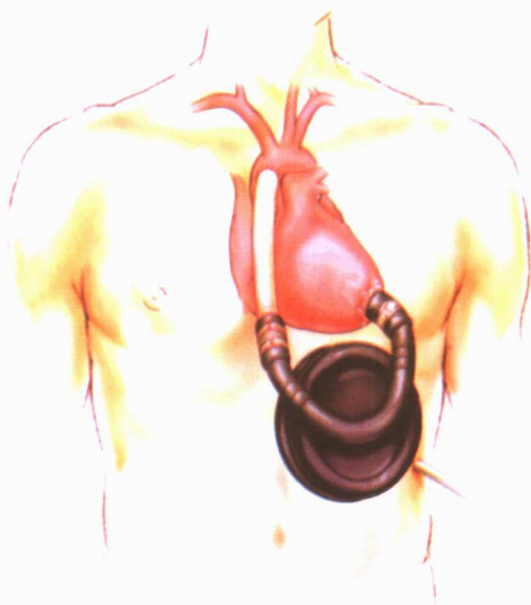


图 10-7 Thermo Cardiosystems HeratMate 系统

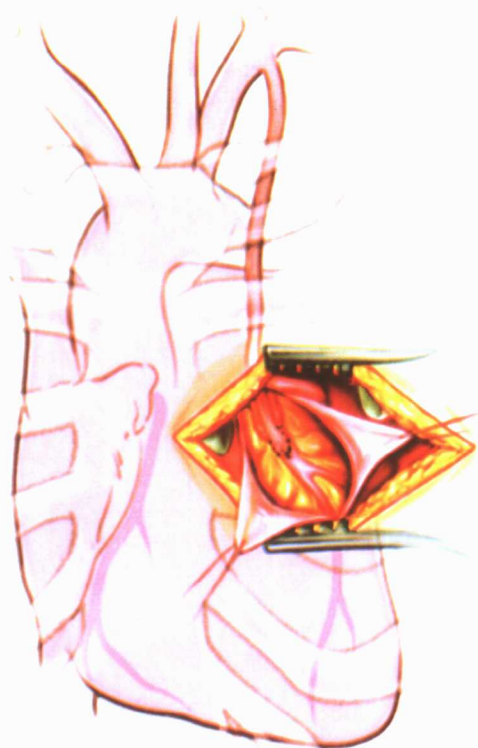


图 10-9 侧开胸小切口 CABG 术

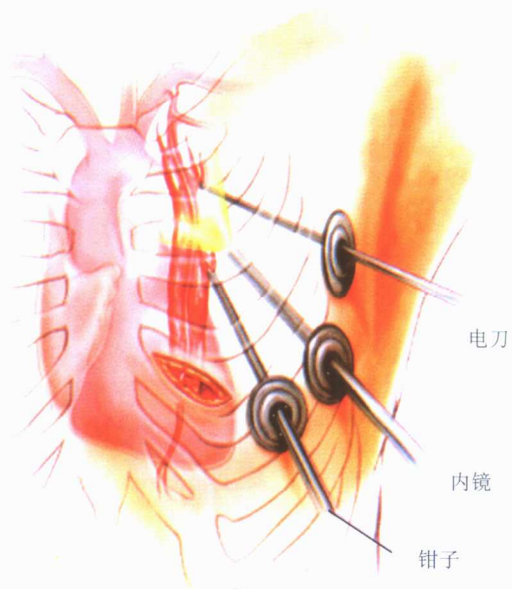


图 10-10 胸腔镜取左乳内动脉



图 16-1 体外临时起搏器，连接在临时起搏导管尾端

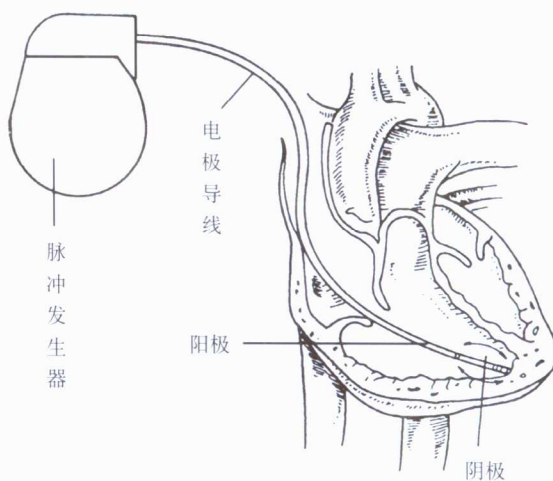
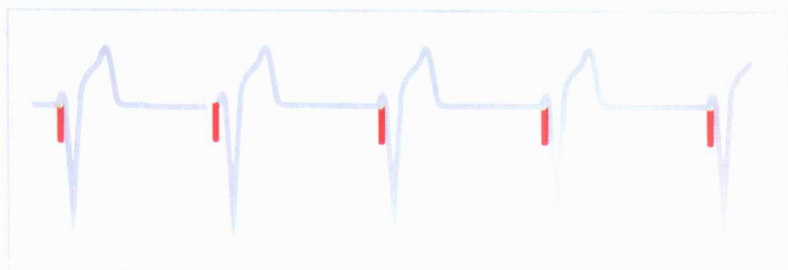


图 16-3 永久起搏系统示意图，下图为心室起搏心电图，QRS波前可见一“丁”字形信号



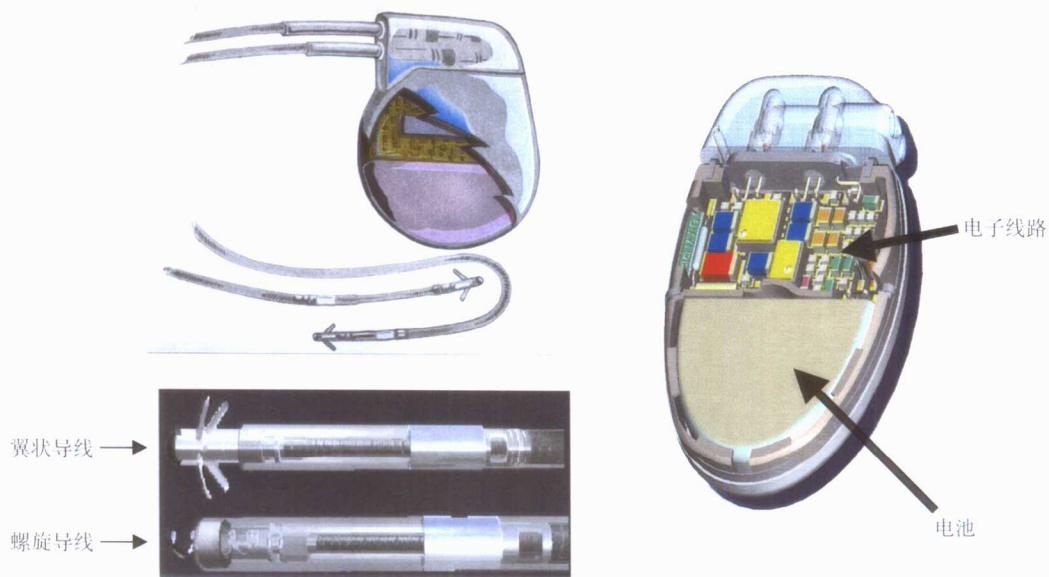


图 16-4 起搏器与电极导线结构

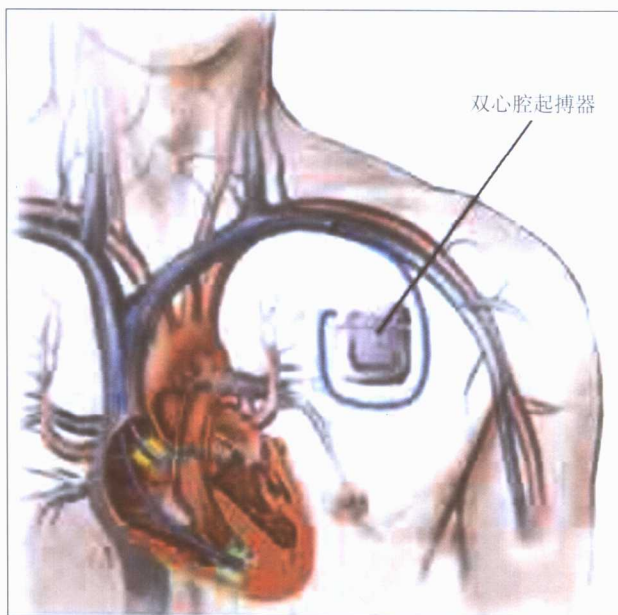


图 16-5 双心腔起搏系统示意图

心房和心室导线经左锁骨下静脉送入右心房及右心室，起搏器埋于左胸前

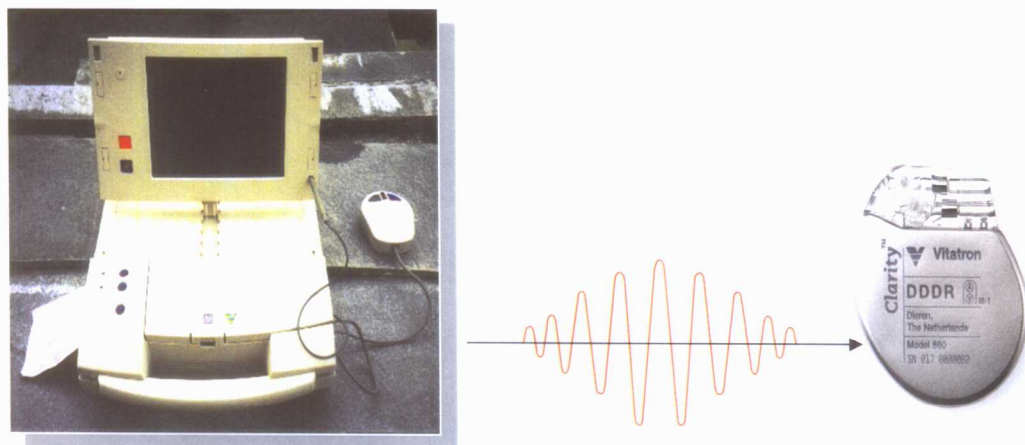


图 16-6 起搏器程控仪（左）能在体外遥测和修改起搏器工作参数

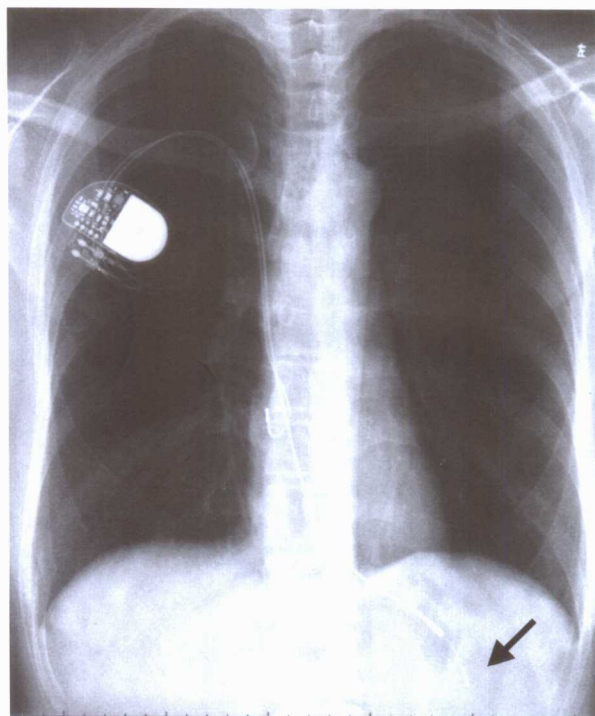


图 16-7 为心室导线穿孔，穿透膈肌至腹腔，如箭头所示

目 录

第一章 心脏急症常见症状和体征.....	1
第一节 呼吸困难.....	1
第二节 胸痛.....	2
第三节 心悸.....	3
第四节 咳嗽及咯血.....	4
第五节 水肿.....	5
第六节 紫绀.....	6
第二章 心电图检查.....	9
第一节 常规心电图.....	9
第二节 动态心电图	21
第三节 心电图运动负荷试验	27
第三章 超声心动图	39
第一节 概述	39
第二节 评价心脏功能	41
第三节 常见心血管急症的超声心动图检查	44
第四章 血流动力学监测	50
第一节 血流动力学监测的目的及意义	50
第二节 适应证及禁忌证	51

第三节	所需仪器及设备	52
第四节	操作方法	54
第五节	监测指标	58
第六节	常见并发症及处理	63
第五章	晕厥	67
第一节	晕厥的定义及流行病学	67
第二节	晕厥的病理生理学	67
第三节	晕厥的病因和分类	68
第四节	晕厥的预后	69
第五节	晕厥的诊断	70
第六节	神经介导性晕厥(综合征)	73
第七节	直立性低血压	77
第八节	心内电生理检查的作用	78
第九节	植入性循环心电监测仪的应用	79
第十节	对反复发作、不明原因晕厥患者的经验性治疗	80
第六章	心脏性猝死及埋藏式心律转复除颤器(ICD)治疗	84
第一节	心脏性猝死的定义	84
第二节	心脏性猝死的流行病学及病因	84
第三节	ICD是预防心脏性猝死最有效的治疗	85
第四节	ICD的结构和功能	87
第五节	ICD治疗的适应证	92
第六节	ICD植入术	93
第七节	ICD术后的随访及更换	95
第七章	心、肺、脑复苏	97
第一节	概论	97
第二节	心脏呼吸骤停的病因	97
第三节	心脏呼吸骤停的病理生理	98
第四节	现场心肺复苏术	100
第五节	进一步心肺复苏	104
第六节	心肺复苏后治疗	108
第七节	脑复苏	110
第八章	急性冠脉综合征	119
第一节	急性冠脉综合征的病理生理	119
第二节	急性冠脉综合征的分类与危险分层	123