

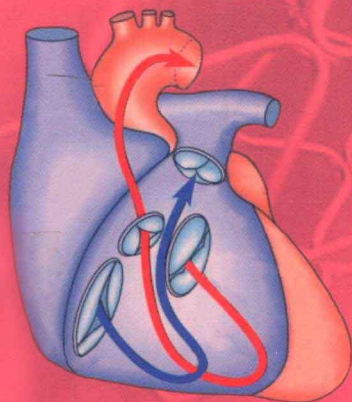
# 冠心病

## 中西医实用手册

GUANXINBING

ZHONGXIYI SHIYONG SHOUCHE

◎ 主编 苗阳 赵福海



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 冠心病中西医实用手册

GUANXINBING ZHONGXIYI SHIYONG SHOUCHE

主 编 苗 阳 赵福海

副主编 郑思道

编 者 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 于 雯 | 王 欣 | 王 建 |
| 王鹏军 | 文 杰 | 卢竞前 |
| 刘国兵 | 刘玲玲 | 李 辉 |
| 杨兴盛 | 吴德琳 | 张新金 |
| 苗 阳 | 苗志峰 | 林福森 |
| 郑思道 | 赵福海 | 高铸烨 |
| 蒋跃绒 |     |     |



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

## 图书在版编目(CIP)数据

冠心病中西医实用手册/苗 阳,赵福海主编. —北京:人民军医出版社,2012. 12

ISBN 978-7-5091-6164-7

I. ①冠… II. ①苗…②赵… III. ①冠心病—中西医结合疗法 IV. ①R541. 405

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 253717 号

---

策划编辑:王海燕 文字编辑:袁朝阳 责任审读:吴 然

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8013

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.5 字数:293 千字

版、印次:2012 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:39.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

## 内容提要

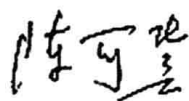
本书共分五章,分别阐释了冠心病的基础知识、中西医诊断方法、中西医治疗措施、临床和家庭护理及冠心病预防等内容,尤其对冠心病的基础理论、临床常用诊疗方法、基本急救技能、相关护理和预防措施等内容进行了重点论述。附录中汇集了冠心病常用诊疗技术和国内外相关诊疗指南。为冠心病的中西医结合治疗提供了实用的建议和指导。本书适合中医、西医、中西医结合临床医师及本科以上医学生使用,也可作为临床护理和家庭保健的参考书。

# 序

冠心病是最多见的心血管疾病之一,也是我国人口死亡的首要原因之一,仅次于肿瘤发病率。冠心病患者轻者可仅有劳累后胸闷、气短、轻微胸痛等心肌缺血的症状,重者却常有持续性胸前区剧烈绞痛、濒死感等急性心肌梗死的表现,更有部分患者以心搏骤停引发的猝死为首发症状,严重危害人民的生命健康,其危害性不容忽视。冠心病的诊断、治疗、护理和患者自我调节正确与否直接影响患者疾病预后和生活质量。现代医学的心电图检查、超声检查、心脏介入措施、药物干预等为冠心病的初步诊断、治疗和急诊救治提供了手段。大规模临床循证医学表明借助传统中国医学,应用中西医结合治疗,常能做到优势互补,提高临床疗效,降低死亡率和不良反应,延长寿命并提升生活质量。

我院心内科苗阳、赵福海等主任医师在参照国内外有关文献的基础上,从有效和实用角度出发,对传统中国医学和现代医学的冠心病知识进行了较系统的提取,结合个人多年临床经验,编写了此书。该书详细阐述了冠心病临床诊疗有关的基础理论、基本知识和基本技能,辅以护理、保健等知识,并附有常用诊疗技术和最新国内外诊疗指南,内容丰富,知识性强、条理清晰,便于掌握。本书可供中医、中西医结合临床医师使用,亦可作为研究生和冠心病患者的参考书。

中国科学院院士  
中国中医科学院首席研究员  
中国中医科学院西苑医院教授



---

# 前 言

冠状动脉粥样硬化性心脏病简称冠心病,是临床常见的心血管疾病。由于发病率高、病死率高、并发症多及明显降低患者的生活质量等原因,冠心病已成为危害人类健康最常见的心血管病之一。冠心病目前已是发达国家的头号健康杀手,到2020年也将成为发展中国家首位的致死性疾病。近年来,我国冠心病的发病率逐年升高,发病年龄趋向年轻化,给家庭和社会带来严重影响,因此需要特别关注、积极防治冠心病。

现代医学在冠心病的诊断及治疗中发挥了重要作用,取得显著临床疗效。传统中医学具有整体观、辨证论治特点,合参天、地、人,论治情、理、事,积累了数千年的医学理论和临床实践经验,在疾病的防治中发挥了重要作用。中医药在冠心病的防治中具有独特的优势,可以弥补现代医学的部分不足。与现代科技结合的中成药、中药注射剂等更扩展了中医药的临床应用范围。为了提高临床疗效,发挥中西医各自的特色和优势,更好地服务于冠心病患者,我们在汲取传统中医精华的基础上,融入现代医学的最新理论和实践,编著了这本书,呈现给读者。

本书内容涵盖冠心病基本理论、药物治疗及其他治疗、护理管理、饮食管理、生活管理、心理指导和冠心病预防等内容。附录汇集了冠心病常用的诊疗技术和国内外相关诊疗指南。希望本书的出版能够为冠心病的中西医结合诊治及综合管理提供实用的建议和指导。

由于作者水平有限,书中难免存在不足之处,恳请读者批评指正。

中国中医科学院西苑医院 苗 阳

# 目 录

|                               |      |
|-------------------------------|------|
| 第一章 冠心病总论 .....               | (1)  |
| 第一节 冠心病现代医学基础 .....           | (1)  |
| 一、冠心病的解剖知识 .....              | (1)  |
| 二、冠心病的生理基础 .....              | (14) |
| 三、冠心病的病理基础 .....              | (17) |
| 第二节 冠心病的常见分类 .....            | (22) |
| 一、世界卫生组织分类 .....              | (22) |
| 二、不稳定型心绞痛的 Braunwald 分类 ..... | (24) |
| 三、心肌梗死的定义和分类 .....            | (25) |
| 四、临床分类 .....                  | (27) |
| 第三节 冠心病的中医基础知识 .....          | (28) |
| 一、冠心病的病因、病机 .....             | (28) |
| 二、冠心病的诊断、辨证分型 .....           | (31) |
| 三、冠心病的治则、治法 .....             | (32) |
| 参考文献 .....                    | (33) |
| 第二章 冠心病的诊断 .....              | (35) |
| 第一节 冠心病的现代医学诊断 .....          | (35) |
| 一、冠心病的临床表现 .....              | (35) |
| 二、冠心病的诊断技术 .....              | (38) |
| 第二节 冠心病的传统中医诊断 .....          | (55) |
| 一、冠心病的病因诊断 .....              | (55) |
| 二、冠心病的病机诊断 .....              | (60) |
| 三、冠心病的中医辨证 .....              | (62) |
| 参考文献 .....                    | (68) |

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| <b>第三章 冠心病的治疗</b>     | (70)  |
| <b>第一节 冠心病的现代医学治疗</b> | (70)  |
| 一、药物治疗                | (70)  |
| 二、血运重建治疗              | (101) |
| 三、其他治疗                | (134) |
| 四、冠心病并发症的治疗           | (136) |
| <b>第二节 冠心病的传统中医治疗</b> | (146) |
| 一、中药辨证治疗              | (147) |
| 二、中成药治疗               | (171) |
| 三、中药注射剂治疗             | (184) |
| 四、针灸治疗                | (190) |
| 五、按摩推拿治疗              | (209) |
| 六、其他疗法                | (217) |
| 七、名老中医冠心病治疗经验         | (223) |
| 参考文献                  | (233) |
| <b>第四章 冠心病的护理</b>     | (238) |
| <b>第一节 临床护理</b>       | (238) |
| 一、药物服用护理              | (238) |
| 二、营养平衡护理              | (239) |
| 三、生活方式指导              | (243) |
| 四、精神心理指导              | (245) |
| <b>第二节 家庭护理</b>       | (248) |
| 一、饮食护理                | (249) |
| 二、心理护理                | (251) |
| 三、运动护理                | (251) |
| 四、服药护理                | (254) |
| 五、生活护理                | (254) |
| <b>第三节 社区护理</b>       | (256) |
| 一、评估                  | (257) |

|                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| 二、诊断 .....                    | (257)        |
| 三、计划 .....                    | (257)        |
| 四、实施 .....                    | (258)        |
| 五、再评估 .....                   | (259)        |
| 参考文献 .....                    | (260)        |
| <b>第五章 冠心病的预防 .....</b>       | <b>(262)</b> |
| 第一节 冠心病的三级预防 .....            | (262)        |
| 一、冠心病的一级预防 .....              | (262)        |
| 二、冠心病的二级预防 .....              | (266)        |
| 三、冠心病的三级预防 .....              | (273)        |
| 第二节 控制危险因素 .....              | (274)        |
| 一、控制血压 .....                  | (275)        |
| 二、控制体重 .....                  | (276)        |
| 三、降低血脂水平 .....                | (276)        |
| 四、积极治疗糖尿病 .....               | (277)        |
| 五、戒烟 .....                    | (278)        |
| 六、避免长期精神紧张及过度激动 .....         | (278)        |
| 七、积极参加体育锻炼 .....              | (279)        |
| 第三节 调整生活方式 .....              | (280)        |
| 一、饮食调养 .....                  | (280)        |
| 二、运动锻炼 .....                  | (284)        |
| 三、四季养生 .....                  | (287)        |
| 四、日常生活习惯和注意事项 .....           | (290)        |
| 参考文献 .....                    | (292)        |
| <b>附录 A 重症冠心病监护常用技术 .....</b> | <b>(294)</b> |
| 一、有创血压监测 .....                | (294)        |
| 二、床旁心脏超声检查 .....              | (301)        |
| 三、中心静脉穿刺 .....                | (306)        |
| 四、中心静脉压及肺毛细血管楔压测定 .....       | (313)        |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| 五、临时心脏起搏 .....                | (318) |
| 六、心包穿刺术 .....                 | (323) |
| 七、主动脉内球囊反搏术 .....             | (326) |
| 八、连续性床旁血液滤过术 .....            | (328) |
| 九、床旁 ACT 或 APTT 监测 .....      | (332) |
| 十、床旁心电监护 .....                | (336) |
| <b>附录 B 急性冠脉综合征治疗指南</b> ..... | (339) |
| 一、疑诊急性冠脉综合征患者的早期处理 .....      | (339) |
| 二、NSTE-ACS 患者住院期间的治疗 .....    | (340) |
| 三、急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南 ..... | (348) |

常。通常顺序是先叩左界,后叩右界,由下而上,由外向内。左侧在心尖搏动外 2~3cm 处开始叩诊,逐个肋间向上,直至第 2 肋间。右界叩诊,先叩出肝上界,然后于其上一肋间由外向内,逐一肋间向上叩诊,直至第 2 肋间。正常心脏的浊音界左界自第 2 肋间起向外逐渐形成一外凸弧形,直至第 5 肋间。右界各肋间几乎与胸骨右缘一致,仅第 4 肋间稍超过胸骨右缘。以胸骨中线至心浊音界线的垂直距离(cm)表示正常成年人心脏相对浊音界,并标出胸骨中线与左锁骨中线的间距(表 1-1)。这些数值随身高、体重等不同而略有变化,也会在心房、心室扩大、心包积液、气胸、肺气肿等情况下发生改变。

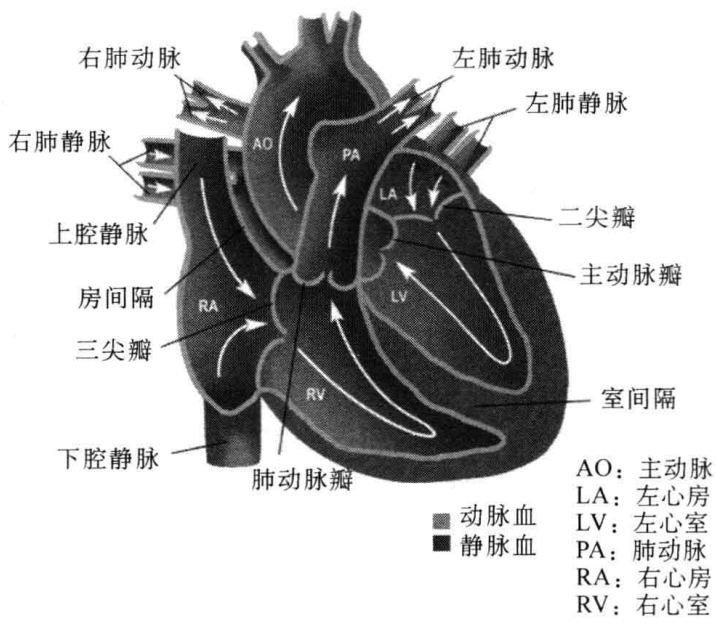


图 1-1 心脏大体解剖和心内血流方向

(引自: Anne Waugh, Allison Grant. Ross and Wilson: Anatomy and Physiology (tenth edition). London: CHURCHILL LIVINGSTONE, 2001.)

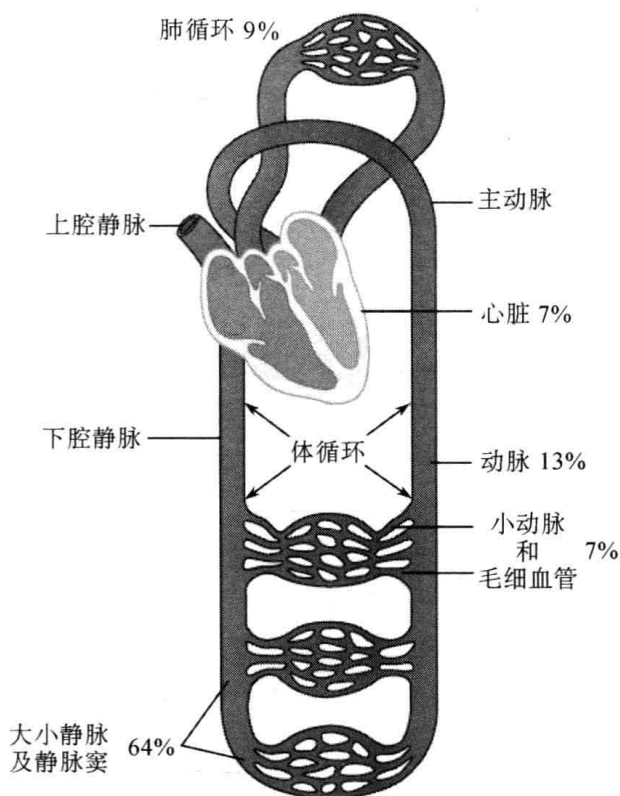


图 1-2 人体血液分布比例

(引自: Arthur C Guyton, John E Hall. Textbook of Medical Physiology(11th). Philadelphia: Elsevier Saunders, 2006. )

表 1-1 正常成人心脏相对浊音界

| 右界(cm) | 肋间 | 左界(cm)  |
|--------|----|---------|
| 2~3    | Ⅱ  | 2~3     |
| 2~3    | Ⅲ  | 3.5~4.5 |
| 3~4    | Ⅳ  | 5~6     |
|        | V  | 7~9     |

左锁骨中线距胸骨中线为 8~10cm

心音的听诊可用于心脏瓣膜和血流状态的初步评估。除心外因素外,心音强度主要受心肌收缩力与心室充盈程度及心脏瓣膜活动情况等影响。通过听诊心音有助于判断冠心病时心肌收缩力、瓣膜活动及血流状态的变化。心脏听诊区见图 1-3。

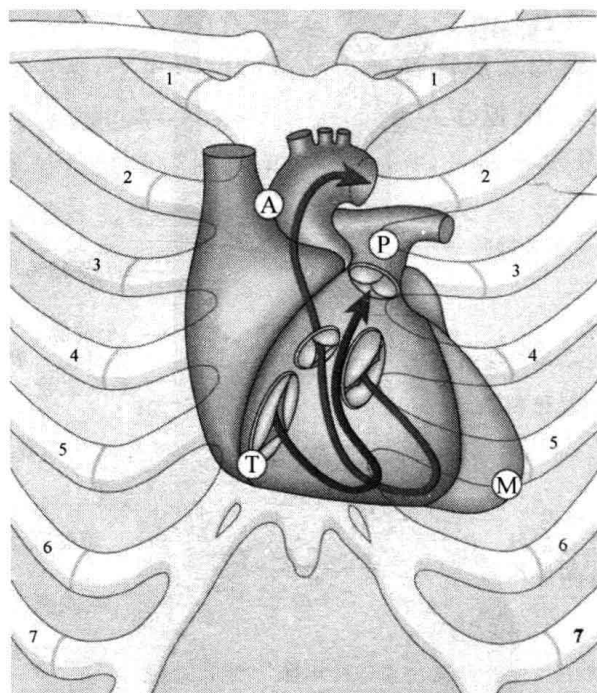


图 1-3 心脏听诊区

A、P、M 和 T 分别代表主动脉瓣听诊区、肺动脉瓣听诊区、二尖瓣听诊区和三尖瓣听诊区,箭头代表血流方向,数字代表肋骨次序(引自: Susan Standring. Gray's Anatomy: The Anatomical Basis of Clinical Practice (40e). Edinburgh: Churchill Livingstone, 2008. )

## 2. 心脏微观解剖

(1)心脏的组织分类:心脏由细胞成分和非细胞成分构成,前者又可分为心肌细胞和非心肌细胞。心肌细胞包括心电冲动传导细

胞和心脏机械收缩细胞;非心肌细胞约占细胞总数的  $2/3$ ,其中绝大部分是成纤维细胞。非细胞成分主要包括纤维和基质,前者包括胶原纤维、弹性纤维和网状纤维等。心肌细胞是心脏主要的结构,是心脏发挥各种功能的基础。心肌细胞外基质在维持心脏正常的结构、功能及细胞生长和分化过程中有非常重要的作用(图 1-4)。

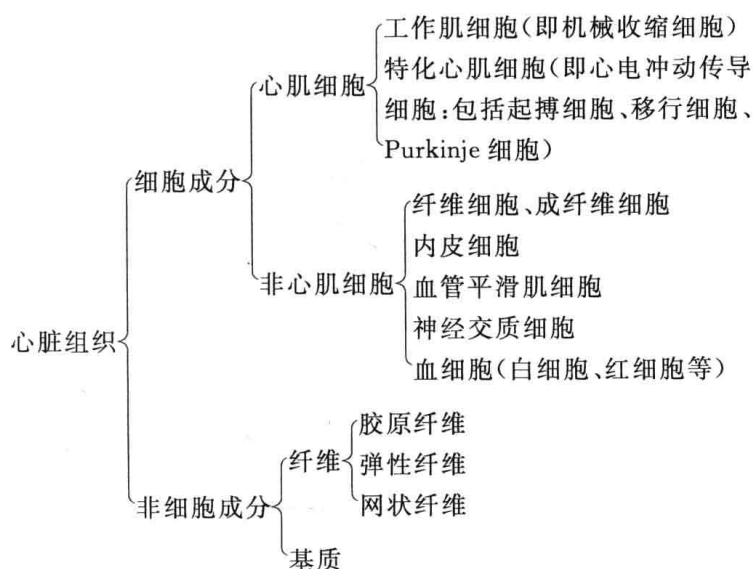


图 1-4 心脏组织分类

(2)心肌细胞的分类:广义的心肌细胞包括心脏机械收缩细胞和心电冲动传导细胞。前者由一般的心房肌和心室肌工作细胞组成,具有收缩性,是心脏舒缩活动的结构基础。心脏机械收缩细胞的收缩具有自主性、节律性,其收缩原理与骨骼肌纤维的收缩原理相似,即肌丝滑动学说:当肌纤维收缩时,细肌丝(肌动蛋白)与粗肌丝(肌球蛋白)的长度不变,细肌丝在粗肌丝之间向 M 线方向滑动,肌节缩短;收缩完成后,细肌丝与粗肌丝分离,并退回原位,肌节复原,整个收缩与舒张过程结束。各心肌细胞的

共同收缩、舒张即构成整个心脏的收缩和舒张(图 1-5)。心电冲动传导细胞由窦房结、结间束、房室交界部(房室结)、房室束、左右束支和浦肯野纤维等特殊分化的心肌细胞组成,它们构成心脏的起搏传导系统,具有自律性、兴奋性(应激性)和传导性,是心脏自律性活动的结构基础,因所含肌原纤维极少,或根本没有,因此基本没有收缩功能。

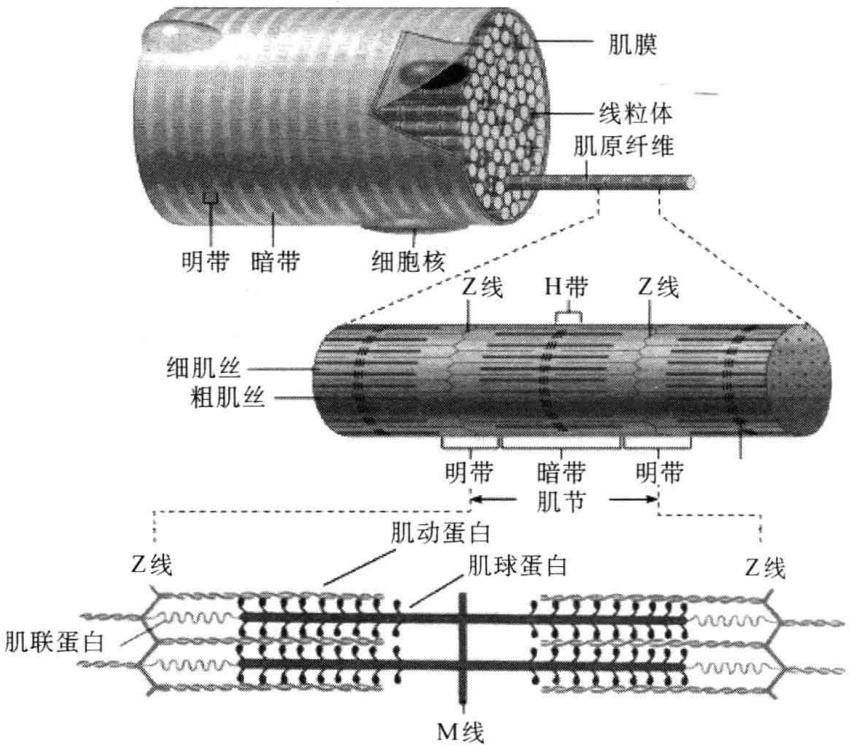


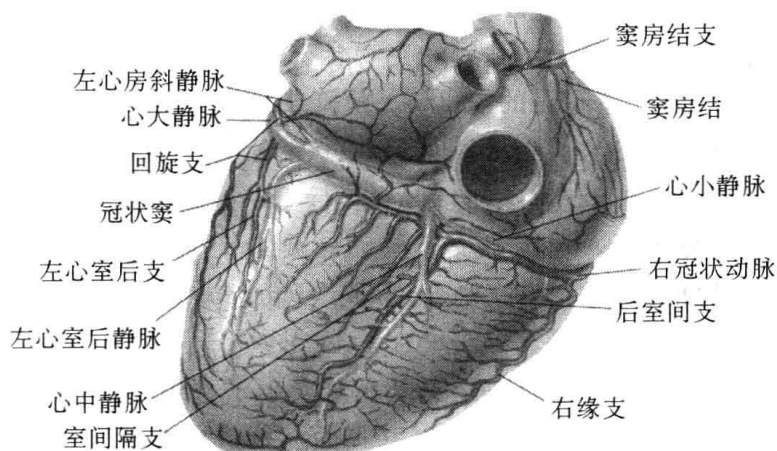
图 1-5 心肌细胞舒缩原理

(引自: Arthur C Guyton, John E Hall. Textbook of Medical Physiology(11th). Philadelphia: Elsevier Saunders, 2006. )

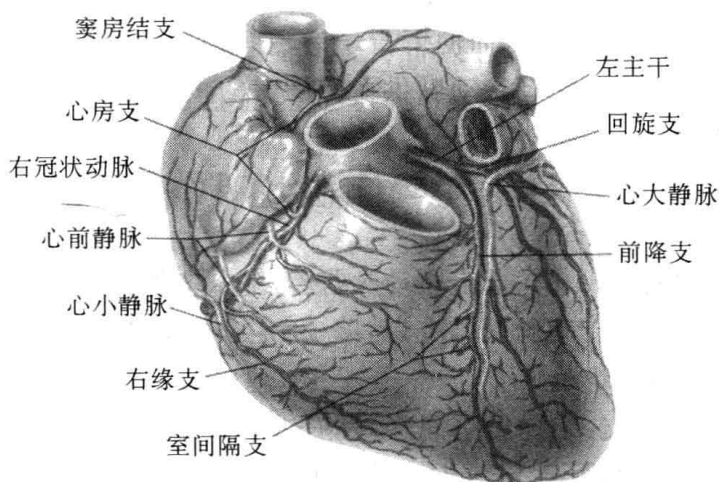
(二)心脏的血液供应

心脏有自己的血液循环系统,称冠脉循环,包括冠状动脉系统和冠状静脉系统。

心脏自身的血液供应主要来自左冠状动脉和右冠状动脉,其次靠各房、室腔壁的直接渗透作用供应,最后经过三套静脉系统回流(图 1-6)。



冠脉循环: 膈面



冠脉循环: 胸肋面

图 1-6 冠脉循环系统

(引自: Frank H. Netter, Atlas of Human Anatomy(5th), Philadelphia: Elsevier Saunders, 2010.)

1. 左冠状动脉 起自主动脉左后窦。主要分支有前降支和回旋支。

(1)前降支:亦称前室间支,是左冠状动脉主干的延续。沿左心室间沟内下行,绕过心下缘至膈面,于后室间沟上行 1~3cm 终止。亦可以与右冠状动脉后降支吻合。前降支分布于左、右心室前壁的一部分,室间隔的前 2/3。前降支闭塞可引起左心室前壁及室间隔(部分)心肌梗死。前降支重要分支有对角支和左圆锥支。对角支分布于左心室前壁,常起行于左冠状动脉分为前降支和旋支的分叉处。左圆锥支于肺动脉瓣水平分出,较恒定,常和右冠状动脉的动脉圆锥支吻合,形成 Vieussens 环,共同分布于动脉圆锥及右心室前壁。

(2)回旋支:多数与前降支以直角或小于直角分开,在冠状沟内向左行,从前绕向后,至左心室膈面。行进中分支分布于左心房壁、左心室外侧壁、左心室前后壁的一部分。旋支闭塞可引起左心室侧壁梗死。有少数人的旋支至膈面后,在冠状沟内继续向右到达房室交点,并折而向下行于后室间沟内,此时整个左心室壁和室间隔均由左冠状动脉供血。旋支的重要分支有左缘支和窦房结动脉。左缘支恒定且发达,行于左心室最外侧缘,是冠状动脉造影辨认分支的标志之一。部分窦房结动脉发自旋支,约占 30%。

2. 右冠状动脉 起自主动脉前窦,绕心中静脉形成“U”形弯曲。主要分支有动脉圆锥支、后降支、左心室后支、房室结动脉、右缘支及右冠状动脉干。

(1)后降支:亦称后室间支,是右冠状动脉本干的延续,沿后室间沟向下行,距离不等,至心尖终止,也可以与左冠状动脉前降支末梢吻合。行进中分支分布于左、右心室后壁和室间隔下 1/3。

(2)左心室后支:在冠状沟内向左行,距离不等,最远可达心脏左缘,分支分布于左心室后壁的一部分或全部。

(3)动脉圆锥支:右冠状动脉向左心室壁发出的第一个分支,