

大众保健知识问答丛书
DAZHONG BAOJIAN
ZHISHIWENDA CONGSHU • 郭涛 主编



幸福诚可贵 健康价更高

愿您以健康的体魄撑起自己硕果累累的幸福常青树!

心衰防治

李建美
陶四明 ● 主编

XINSHUAI FANGZHI
ZHISHI WENDA 知识问答

云南出版集团公司
云南科技出版社

大众**保健**知识问答丛书

DAZHONG BAOJIAN
ZHISHI WENDA CONGSHU ● 郭涛 主 编

心衰防治 知识问答

XINSHUAI FANGZHI ZHISHI WENDA

主 编 李建美
陶四明

云南出版集团公司
云南科技出版社
· 昆明 ·

图书在版编目(CIP)数据

心衰防治知识问答 / 郭涛总主编; 李建美, 陶四明分册主编.

—昆明: 云南科技出版社, 2006.12

(大众保健知识问答丛书)

ISBN 7-5416-2518-3

I. 心... II. ①郭... ②李... ③陶... III. 心力衰竭 - 防治 -

问答 IV. R541.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 157558 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码 650034)

昆明市五华区教育委员会印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 889mm × 1194mm 1/32 印张: 3 字数: 86 千字

2007 年 3 月第 1 版 2007 年 3 月第 1 次印刷

印数: 1~3000 册

《大众保健知识问答丛书》编委会名单

主 编 郭 涛

副主编 刘 蓉

编 委 (按姓氏笔画排序)

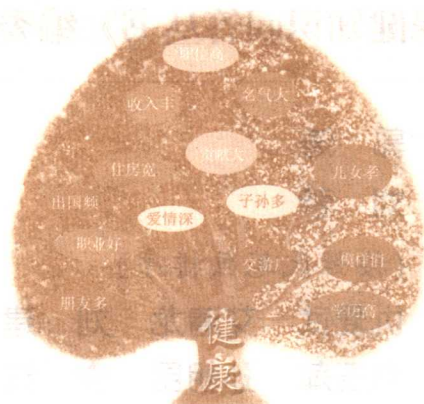
仇爱武	艾清龙	刘 建	刘中梅
刘玉萍	孙朝昆	李 红	李江川
李建美	陈庆玲	陈娅蓉	何 黎
肖践明	杨永丽	张艳飞	张瑞虹
周曾全	赵金奇	赵振蒙	黄永坤
隋 军	龚跃昆	韩明华	蔡红雁

本书执行主编

主 编 李建美 陶四明

副主编 李 易 杨 蓓 谢晓君

幸福诚可贵 健康价更高

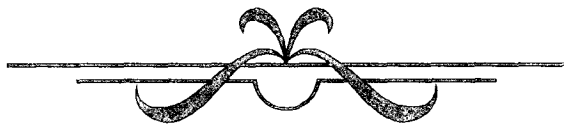


愿您以健康的体魄撑起自己硕果累累的幸福常青树

幸福 = 健康 $\times 10^{\sum n}$ ，一旦失去健康，幸福总量将恒等于零



幸福诚可贵，健康价更高！



任何科学体系一旦能用数学模型表达就将发生质的飞跃，研究幸福尤其如此。在量化幸福的方程式中： $\text{幸福} = \text{健康} \times 10^{\sum a}$ ，收入丰、贡献大、住房宽、智商高、朋友多、模样俏、儿女孝、职称高、交通便、爱好广……等，都是影响结果的自变量，它们的取值根据“存在”与“不存在”只能是1或0。只要拥有健康（取值=1），随着 $n=1$ 或2或3或4……幸福总量将以10倍的级差递增；一旦失去健康（取值=0），即便 $n=\infty$ ，幸福总量将恒等于零。

亲爱的读者，您也许已发现，幸福方程式的结果并不重要，重要的是该数学模型蕴藏的真理——幸福诚可贵，健康价更高！愿您以健康的体魄撑起自己硕果累累的幸福常青树！

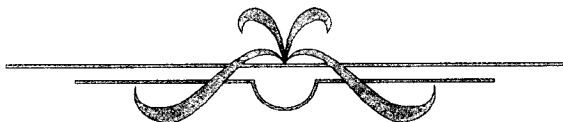
伴随人口老龄化、城市化和生态环境破坏，各种急/慢性、传染/非传染性疾病成为人类生存的最大威胁。仅以心脑血管病为例，全球患者超过3亿人，中国每分钟病死/病残者分别达4人和3人，成为我国因病死亡的第一位。由于其病程长、难根治、资源耗费巨大，已经或将给千万个家庭造成灾难。科学研究表明：生活方式优化和自我保健措施至少可减少50%的病死/病残发生率，即医学界拼搏百年仍不能阻止新老疾病肆虐人类的重要原因之一是公众缺乏必要的保健常识和医生轻视预防。从事疾病预防、诊断、治疗和康复的专门机构有责任率先关注公众健康教育、推进社会文明。为此，由云南省心血管病研究所牵头并组织来自不同学科方向的数十位医学专家共同编写了这套《大众保健知识问答丛书》（20个分册），全套书收录了涉及男女老少合理饮食、合理锻炼、合理睡眠以及合理用药等医学常识的2000多个问题和解答。读者可在轻松零散的闲暇中了解、掌握保健知识，感受到医学科学的博大精深和医务工作者的爱心与智慧……

该丛书向追求幸福的读者朋友献上21世纪最珍贵的礼物——保健知识，愿您和您的亲朋好友拥有21世纪最宝贵的财富——健康！





前 言



随着我国现代化程度的迅速提高，人民生活水平的不断改善，心血管疾病的发病率、病死率在其他疾病得到有效控制的同时，仍然呈居高不下的态势。高血压、高脂血症、冠心病，包括急性心肌梗塞等各种心血管疾病的最终归属都是发生心力衰竭，严重威胁着患者的健康与生命。但这些患者由于病情特殊，一般均需在院外接受长期的药物治疗。近年来，随着心血管学界对心力衰竭认识水平的不断提高，提出了包括血管紧张素转化酶抑制剂、 β 受体阻滞剂等药物的治疗和心力衰竭系统管理的当代新理念。亡羊补牢，为时不晚。为了帮助广大群众充分认识、了解心力衰竭，进一步降低心力衰竭患者远期死亡率、提高患者的生活质量，我们特地编写了这本小册子，希望能对读者有所帮助。

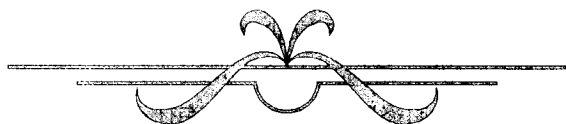
由于水平有限，书中错误在所难免，敬请广大读者批评指正。

此书在编写过程中得到了云南省心血管病研究中心主任郭涛教授的大力支持和帮助，再次表示衷心的感谢。

编 者



目 录



一、 基础知识

1. 心脏是什么?	(1)
2. 心脏有什么样的功能?	(1)
3. 心力衰竭的流行病学有什么特点?	(2)
4. 心力衰竭的定义是什么?	(3)
5. 心肌衰竭、心力衰竭和循环衰竭是同义词吗?	(4)
6. 何谓泵衰竭?	(4)
7. 心脏病和心力衰竭有何关系?	(5)
8. 什么是心脏的代偿功能?	(5)
9. 心力衰竭时, 心脏主要通过哪几方面进行代偿?	(5)
10. 影响心排血量的主要因素?	(6)
11. 心力衰竭如何分类?	(7)
12. 心力衰竭的病因是什么?	(8)
13. 哪些疾病会引起心力衰竭?	(9)
14. 哪些病会引起左心衰?	(9)
15. 哪些病会引起右心衰?	(9)
16. 高血压是怎样发展为心力衰竭的?	(9)
17. 冠心病为什么会引起心力衰竭?	(10)
18. 心肌病是一种什么情况?	(11)
19. 心力衰竭与心律失常有何关系?	(11)
20. 为什么说左室肥厚是心脏疾病的危险因素?	(11)
21. 贫血和甲亢为什么会引起心力衰竭?	(12)





22. 什么是风湿性心脏病? (12)
23. 风湿性心脏病的主要危害在哪呢? (12)
24. 感冒为什么会引发心脏病呢? (13)
25. 风湿性心脏病通过什么检查可以确诊? (13)
26. 怎么避免风湿性心脏病的发生? (13)
27. 感冒引起的心肌炎与风湿性心脏病有什么不同?
..... (14)
28. 什么是肺心病? (14)
29. 过度饮酒与心力衰竭有关吗? (15)
30. 什么情况下会诱发心力衰竭? (15)
31. 怀孕为何会诱发心力衰竭? (17)
32. 为什么分娩会诱发心力衰竭? (17)
33. 分娩之后是否还会出现心力衰竭? (18)
34. 输液输血过多过快为什么会诱发心力衰竭? (18)
35. 为什么钠盐摄入过多会诱发心力衰竭? (18)
36. 为什么中老年人易患心力衰竭? (18)
37. 老年人心力衰竭的特点是什么? (19)
38. 小儿肺炎为何易发生心力衰竭? (20)
39. 小儿肺炎引发心力衰竭有何特点? (20)
40. 哪些小儿要当心是否患有先天性心脏病? (21)
41. 心力衰竭危险吗? (21)
42. 心力衰竭是否会影晌性生活? (21)
43. 心力衰竭患者能否外出旅行? (22)
44. 肥胖也会引起心力衰竭吗? (22)
45. 肥胖会加重心脏负担, 是否越瘦越好呢? (23)
46. 对心力衰竭的患者进行体格检查时会有哪些发现?
..... (23)
47. 如何才能诊断心力衰竭? (24)
48. 需与心力衰竭鉴别的疾病有哪些? (25)
49. 血液检查对诊断心力衰竭有哪些帮助? (26)





- 50. 心力衰竭时胸部 X 线检查有何意义? (26)
- 51. 超声心动图检查对心力衰竭的诊断有何帮助? (28)
- 52. 超声心动图检查是怎样进行的? (29)
- 53. 6 分钟步行距离测试在心力衰竭诊断中有何价值? (30)

二、症 状

- 54. 心力衰竭的表现有那些? (31)
- 55. 怎样早期发现心力衰竭? (32)
- 56. 心力衰竭严重程度是怎样划分的? (32)
- 57. 心功能不全和心力衰竭有区别吗? (33)
- 58. 出现严重心力衰竭表现应该怎么办? (33)
- 59. 心力衰竭有哪些并发症? (33)
- 60. 心力衰竭与心律失常有何关系? (34)
- 61. 急性左心衰竭的表现是什么? (34)
- 62. 什么是“端坐呼吸”? (35)
- 63. 什么是“夜间阵发性呼吸困难”? (36)
- 64. 什么是“劳力性呼吸困难”? (36)
- 65. 心力衰竭引起的喘息怎样与支气管哮喘鉴别呢? (36)
- 66. 什么是无症状性心力衰竭? (37)
- 67. 如何诊断婴幼儿肺炎并发心力衰竭? (37)

三、治 疗

- 68. 心力衰竭的治疗目的是什么? (39)
- 69. 心力衰竭的治疗原则是什么? (39)
- 70. 目前治疗心力衰竭的药物有哪些? (40)
- 71. 为何心力衰竭要服用利尿剂? (42)
- 72. 利尿剂是否分为不同种类? (42)





73. 如何知道利尿剂已经起作用了? (43)
74. 服用利尿剂会有哪些副作用? (43)
75. 服用利尿剂时应注意哪些问题? (43)
76. 低钾的表现有哪些? (45)
77. 高钾的表现有哪些? (45)
78. 服用地高辛治疗心力衰竭, 应该注意什么? (45)
79. 洋地黄类药物中毒的表现是什么? (45)
80. 使洋地黄类药物敏感性增高的因素有哪些? (45)
81. 所有的心力衰竭患者都可以用洋地黄类药物吗? (46)
82. 如何避免洋地黄类药物中毒的发生? (46)
83. 除了洋地黄类药物以外还有没有其他强心的药物?
..... (46)
84. β 受体阻滞剂的作用机理是什么? (47)
85. 倍他乐克会减低心脏的收缩力, 但医生为何还要用
它呢? (48)
86. 什么是不良心脏事件? (48)
87. 常用的 β 受体阻滞剂有哪些? (48)
88. β 受体阻滞剂对心力衰竭发病率和死亡率的影响
如何? (49)
89. 是否全部心力衰竭患者都可以用 β 受体阻滞剂? (50)
90. 应用 β 受体阻滞剂应注意哪些问题? (51)
91. β 受体阻滞剂过量的症状及如何处理? (51)
92. 血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 有什么作用? (52)
93. 常用的血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 有哪些?
..... (53)
94. 血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 有哪些副作用?
..... (53)
95. ACEI 通常用于治疗高血压, 对心力衰竭患者有何
好处? (54)
96. 任何心力衰竭患者都可以服用 ACEI 类药物吗? (54)





97. ACEI 类药物还有其他哪些作用? (56)
98. 血管扩张剂治疗心力衰竭的基本原理是什么? (56)
99. 治疗心力衰竭时用安体舒通仅仅是一种利尿剂吗?
..... (57)
100. 心力衰竭病人服药应注意什么? (57)
101. 心力衰竭患者吸氧有用吗? (58)
102. 心力衰竭可以治愈吗? (58)
103. 什么是难治性心力衰竭? (59)
104. 引起顽固性心力衰竭的原因有哪些? (59)
105. 心力衰竭缓解的标准是什么? (60)
106. 急性心肌梗塞引起的心力衰竭治疗与其他原因
的心力衰竭的治疗方法完全一样吗? (60)
107. 为什么夜间阵发性呛咳是心力衰竭的信号? (61)
108. 难治性心力衰竭怎样治疗? (61)
109. 无症状性心力衰竭需要治疗吗? (61)
110. 戒酒对于酒精性心脏病有用吗? (62)
111. 吸烟是如何影响心脏功能的? (62)
112. 如何治疗心脏瓣膜病引起的心力衰竭? (62)
113. 心脏起搏器可以治疗心力衰竭吗? (63)
114. 心力衰竭可以通过心脏移植治疗吗? (63)
115. 如何评估心力衰竭治疗的效果? (63)

四、康 复

116. 如何正确对待心力衰竭? (65)
117. 如何护理慢性心力衰竭病人? (65)
118. 怎样预防褥疮的发生? (66)
119. 心力衰竭病人饮食有哪些需注意的问题? (66)
120. 心力衰竭患者如何选择食物? (67)





- 121. 心力衰竭患者活动量如何掌握? (67)
- 122. 心力衰竭病人如何防治肺部并发症? (68)
- 123. 心力衰竭伴有肾功能不全的治疗特点是什么? (69)
- 124. 心力衰竭患者康复活动应注意什么? (69)
- 125. 规律运动可改善心力衰竭预后吗? (70)
- 126. 心力衰竭患者除了生活护理外, 还需要哪些帮助?
..... (71)
- 127. 康复过程中怎样进行自身监测? (71)
- 128. 心力衰竭患者怎样预防心力衰竭的复发? (71)
- 129. 婴幼儿肺炎并发心力衰竭时如何护理? (72)

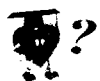
五、心力衰竭相关疾病健康教育总结

- 130. 心力衰竭健康教育 (73)
- 131. 心绞痛健康教育 (75)
- 132. 急性心肌梗塞健康教育 (76)
- 133. 高血压健康教育 (78)
- 134. 风湿性心脏病健康教育 (80)
- 135. 扩张型心肌病健康教育 (82)
- 136. 先天性心脏病健康教育 (83)





一、基础知识



1. 心脏是什么?

心脏是由一种特殊的肌肉组成的肌肉泵。心脏位于胸腔中部略偏左、两肺之间、胸骨和肋骨的后面、横膈之上食管和脊柱的前方，其外形呈锥形，大小相当于本人的拳头大，心尖向左下方，心底宽而朝上，由于心底是大血管出入的地方，所以固定不动；而心尖可以自由活动，在左侧乳头附近，常能摸到心尖搏动。心脏的位置是随人的体型和呼吸而变化，瘦长体型者吸气时心脏呈较垂直位，体胖型者呼气时心脏则趋于水平位。



2. 心脏有什么样的功能?

心脏由四个腔室组成，分别叫做：左心房、右心房、左心室和右心室。心房和心室之间有一个类似门的结构，叫瓣膜。瓣膜可以保证血液按正常的方向流动而不会倒流。

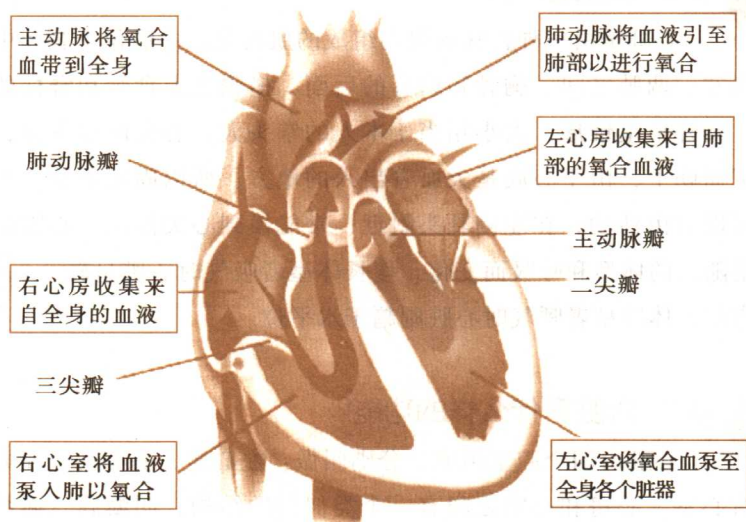
正常情况下心脏每分钟跳动 60~100 次。心脏的主要功能是泵血或循环，血液通过血管进入机体的各个部分，血液为机体提供营养和氧气，所有细胞的生存都需要氧气。

血管分动脉和静脉。动脉运输富含氧气的血液，主动脉是体内



最大的动脉，动脉就像树枝一样从主动脉发出到达机体的各个部位，提供富含氧气的血液。静脉运输脱氧血液，脱氧血液从小静脉流向最大的静脉，上、下腔静脉。静脉将脱氧的血液运回右心，再通过肺循环补充氧气。

心脏每分钟搏动 60~100 次并持续一生，心脏收缩是通过心脏天然的起搏点来刺激控制的。起搏点刺激后，先引起左右心房的收缩，随后是左右心室的收缩，这一同步的电刺激引起心脏的泵血和血液循环。血流可以通过触摸脉搏感知，心脏泵血时的电活动可以通过心电图描记。



3. 心力衰竭的流行病学有什么特点？

心力衰竭是一个世界性的健康问题，在美国已经成为主要的公共卫生问题，有临床症状的人群患病率为 1.3%~1.8%，无症状性心力衰竭患病率达 1.5%~2.0%。在过去的 10 年里，以心力衰竭作为



主要或次要诊断的住院次数由每年的 1700 万次增加到 2600 万次。每年死于心力衰竭的病人数达到 30 万人，尽管心力衰竭治疗有了很大进展，病人死亡率仍在不断增加。同样，在我国形势也不容乐观，2003 年全国成人心力衰竭流行病学调查表明：35~74 岁的城乡居民心力衰竭患病率为 0.9%。其中，男性为 0.7%，女性为 1.0%。35~44 岁、45~54 岁、55~64 岁、65~74 岁的患病率分别为 0.4%、1.0%、1.3%和 1.3%。随着年龄增加，心力衰竭患病率显著上升。心力衰竭主要是一种老年人疾病，年龄超过 65 岁的老年人已成为心力衰竭的主要诊疗人群。北方地区心力衰竭患病率为 1.4%，南方地区心力衰竭患病率为 0.5%。城市人群心力衰竭患病率为 1.1%，农村人群心力衰竭患病率为 0.8%。心力衰竭正在成为我国心血管病领域的重要公共卫生问题。



4. 心力衰竭的定义是什么？

心力衰竭危害这么大，那么心力衰竭是一种怎样的病呢？总的来说，心力衰竭是一种复杂的临床综合征，是各种心脏结构和功能疾病损伤心室充盈及射血能力的结果，即由于各种原因的初始心肌损伤（心肌梗塞、血流动力负荷过重、炎症）引起心肌结构和功能的变化，最后导致心室泵血功能低下。心力衰竭这个临床综合征可以是心包疾病、心肌疾病、心内膜或大血管疾病所致，但大多数心力衰竭病人的症状是由于左心室功能受损所致，各种程度的左室功能受损均可造成心力衰竭。心力衰竭是一种症状性疾病，有特定的症状（呼吸困难、乏力）和体征（肺淤血和外周组织水肿）。此外，心力衰竭是一种进行性发展的病变，一旦开始以后，即使没有新的心肌损害，临床上处于稳定阶段，自身仍可不断发展。这种病情变化的主要特点是心脏几何形态的变化，例如心脏扩大、肥厚和



逐渐变成球形，这一过程简称心脏重塑的过程。



5. 心肌衰竭、心力衰竭和循环衰竭是同义词吗？

心力衰竭是一种常见的临床综合征，是心脏不能泵出足够血量来满足机体组织代谢需要的一种病理生理状态。多数情况下，心力衰竭是由心肌收缩功能缺陷引起，故可认为是心肌衰竭。但在心肌功能正常的情况下，由于心脏负荷的突然增加或心室充盈不足，也可产生同样的症状。此外，循环系统的不同成分包括心脏、血容量、动脉血氧合血红蛋白浓度和血管床的异常也可引起心排血量的异常，导致组织灌注量降低，不能满足机体代谢需要的综合征，称为循环衰竭。故心肌衰竭、心力衰竭和循环衰竭并非同义词。心肌功能受损到一定程度可产生心力衰竭，心肌功能正常者面对突然增加的压力负荷或容积负荷，也可产生心力衰竭的症状。同样，心力衰竭者也可发生循环衰竭。某些非心源性原因，如严重贫血、血容量不足、甲状腺功能亢进、高原缺氧等，可有心功能正常情况下出现循环衰竭症状。



6. 何谓泵衰竭？

心脏的主要功能是通过心肌收缩将回流到心脏的血液，有效地排到主动脉和肺动脉。故心脏可视为1个泵，也有的比喻为2个泵，心房与心室各1个。泵衰竭就是指心肌损伤引起的心力衰竭。不过国外所说的泵衰竭主要是指急性心肌梗塞所并发的泵衰竭，包括急性心肌梗塞并发的急性左心衰与心源性休克。心源性休克是前向性心力衰竭的极端类型。

