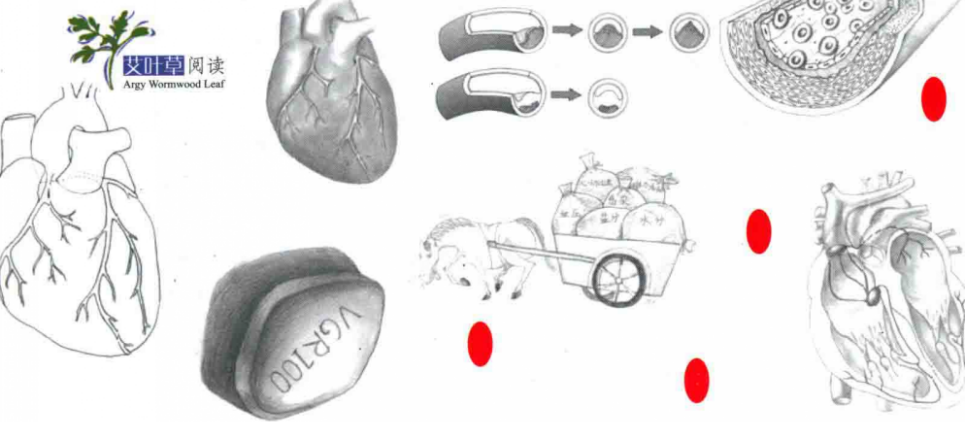




# 学做知“心”人： 心脏科医生的倾情告白

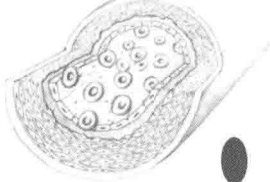
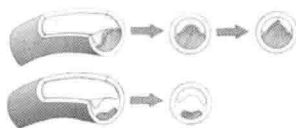
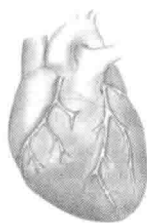


惠 慧 著

三甲医院主治医师  
搜狐自媒体金牌作者  
今日头条推荐作者



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS  
浙江大学出版社

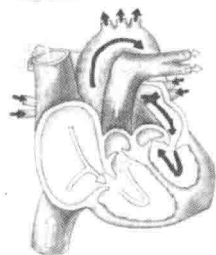
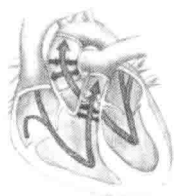


# 学做知“心”人： 心脏科医生的倾情告白



惠 慧 著

三甲医院主治医师  
搜狐自媒体金牌作者  
今日头条推荐作者



## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

学做知“心”人：心脏科医生的倾情告白 / 惠慧著.  
— 杭州：浙江大学出版社，2017.1  
ISBN 978-7-308-16412-2

I. ①学… II. ①惠… III. ①心脏病—防治—普及读物 IV. ①R541-49

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第273267号

## 学做知“心”人：心脏科医生的倾情告白 惠 慧 著

---

选题策划 张 鸽  
责任编辑 张 鸽  
责任校对 潘晶晶 金 蕾  
插 图 张兆曦 周雨童 孙诗竹 朱一丹  
封面设计 黄晓意  
出版发行 浙江大学出版社  
(杭州市天目山路148号 邮政编码310007)  
(网址: <http://www.zjupress.com>)  
排 版 杭州兴邦电子印务有限公司  
印 刷 浙江海虹彩色印务有限公司  
开 本 880mm×1230mm 1/32  
印 张 7.75  
字 数 150千  
版 次 2017年1月第1版 2017年1月第1次印刷  
书 号 ISBN 978-7-308-16412-2  
定 价 35.00元

---

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行中心电话 (0571) 88925591; <http://zjdxcbbs.tmall.com>

## 前言

常有人问我：惠大夫，你是一名三甲医院的心脏科主治医师，平时的工作量很大，总有做不完的手术、看不完的门诊、做不完的研究，怎么会愿意并付出如此大的精力来做医学科普呢？

我笑曰：“源自‘切肤之痛’。”

支气管哮喘，犹如恶魔一般，折磨我近十年之久。记得读高一的那年冬天，哮喘再次凶悍来袭。遗憾的是，在明确诊断之前，我的诊断一直是“慢性支气管炎”，处方如旧：抗生素和平喘药。诊所医生的医嘱是：红霉素、氨茶碱。不曾想，初次谋面的红霉素却意外地让我休学近一个月的时间。

红霉素，是当时比较流行的一种抗生素，常用于治疗呼吸道、皮肤软组织的感染。而“经验老到”的我，却是首次使用。在静脉输注红霉素后，最常见的不良反应是消化道症状（如胃痛、胃胀等），并且滴注速度愈快，反应愈重。因担心耽误学业，在不知情的前提下，我故意调快了输注速度，原本需

两个小时的输注时间，被我人为地缩短为半个小时。

诊所医生刚刚硕士毕业，临床经验不足；再者，诊所患者很多，他也无暇顾及这个小细节。

首日治疗后，胃部轻微疼痛。我想这一定是吃的问题。然而，连续三天，胃痛逐渐加重，直至无法进食，频繁呕吐。等医生知道真相后，已然无法阻止胃痛对我的疯狂肆虐。当时的我第一次离开父母，只身一人来到城市读书。于是，孤独、担忧、恐惧占据心头。当父亲来学校接我的那一刻，我泪如泉涌，失声地对父亲说：“我要回家！”

经过近一个月的调整，哮喘缓解了，胃痛却迁延不愈，成了一个难以摆脱的“病根”。

我没有怪医生，因为我知道，医生的能力和精力是有限的，如果我们能有幸被“科普”、能多掌握一些基本的医学常识，就再好不过了。

如果说，患上哮喘是促使我学医的主要原因，那么“红霉素事件”在我的内心深处则成了我坚持医学科普的始动因素。

科普远重于临床。医生治病，只能救治患者一个人，而医学科普却能惠及更多读者。试想一下，如果当初我了解是红霉素导致了我的胃病，也不至于发展到需要休学治疗的地步。

很遗憾，至少到现在，也很少有专业医生有时间或愿意花时间投身于医学科普事业中。取而代之的是，一些充斥着

商业利益的“冒牌”科普医生，他们打着科普的幌子来兜售自己的商品，甚至打击现有的医疗技术。

我相信，有不少读者听过一些关于心脏支架的流言蜚语。其中的两则“科普”曾刷爆朋友圈。其一，支架早就过时了，支架在几十年前就已被发达国家淘汰了，所以千万不能安装心脏支架。其二，患上冠心病，千万不要安装心脏支架，因为一个神奇的“偏方”——将洋葱、黄瓜、胡萝卜等果蔬捣碎成汁，连续服用数日，即可开通被阻塞的心脏动脉……更有甚者，少数医生也在转发类似“科普”，滑天下之大稽！

现实往往很残酷，我曾经收治过的几名急性心肌梗死患者就是因为受到此类“伪科普”的影响，拒绝安装心脏支架而失去了宝贵的生命（在书中有详细的讲述）。这些血淋淋的事实是支持我进行科普的动力源泉。

2000多年前的《黄帝内经》中说：“上医治未病，中医治预病，下医治已病。”这句话的意思是，最高明的医生治疗还没有发生的疾病，中等的医生治疗将要发生的疾病，而普通的医生则治疗已经发生的疾病。或许，在骨子里，所谓的“上医”才是我医学事业的终极理想吧！

何谓“科普”？简而言之，即科学普及化。

在我眼中，优秀的科普是老百姓真正能读明白的科普，没有过多的医学术语，没有复杂的逻辑关系，而是通过朴实无华的语言、生动的描述来讲解专业的医学知识，让百姓带



着兴趣来学习。

在本书中,我以此为目标,尝试通过讲故事的方式,讲述在临床工作中遇到的实际病例,再结合专业知识,尽力达到“寓教于乐”的效果。然而,这正是我写作时的最大障碍。创作《学做知“心”人:心脏科医生的倾情告白》之初,困难重重。

一次凌晨,妈妈疑惑地问道:“儿子,你最近为什么总熬到下半夜,天天守在电脑旁干吗呢?”

我回道:“俺在写书,搞创作呢!”

“你高考时的语文成绩不是不太好吗?还能创作?”,妈妈笑道,给我倒上一杯温水,接着说:“儿子,只要你有信心,你可以的,妈妈相信你!加油!”

妈妈逗我的玩笑话,着实反映了我那捉襟见肘的文笔。在写作初期,每每都能联想到赵本山和宋丹丹演绎的小品《说事儿》:犹如白云写《月子》一般,有时,一个小时都憋不出几个字!然而,我本人做梦也没想到,在未来的某一天,我竟会与“作家”这么高大上的称呼有所关联。罢了,谁让医学科普是我的理想呢!

为了克服写作的“硬伤”,我开始向职业作家请教写作知识,学习修辞语法,阅读大量文学著作,利用工作和生活之余的每一点、每一滴的时间来学习和进行写作。其目的只是希望可以写出一本与众不同的科普,写出一本妙趣横生、客观准确的科普,写出一本老百姓真正能读懂的科普。

正如书名《学做知“心”人：心脏科医生的倾情告白》一样，我希望各位读者通过阅读我的科普文章能有所得、有所获，能更了解心脏，熟悉常见心脏病的科普知识，让《学做知“心”人：心脏科医生的倾情告白》成为您的枕边书。不过，因所学知识有限、笔触过于浅弱，如有纰漏，在所难免。在此，惠大夫真诚希望您给予宝贵的指导和建议，以便再版时进一步完善。

最后，要表达一下我最诚挚的谢意。

感谢浙江大学出版社的张鸽编辑，在创作、审稿和校稿中给予我的宝贵建议和帮助！

感谢我的老同学温立超（笔名：三羊猪猪）在写作方面给予我的耐心指点！

感谢大连医科大学艾桦生物医学插画工作室的张兆曦、周雨童、朱一丹、孙诗竹，有了这几位学弟学妹们的帮助，我的科普变得更加地生动、易读易懂！

感谢我的家人，我的宝贝悉悉和城城，是你们，让我时刻充满着前行的动力和对未来的憧憬！

同时，也要感谢读者您。您的支持，才是我科普路上最大的精神支柱！

谢谢你们！

# 目 录

|                  |     |
|------------------|-----|
| 第一章 医路起航         | 001 |
| 哮喘成就我的医生梦        | 003 |
| 探秘心脏及血液循环系统      | 006 |
| 第二章 探索心脏里的“下水管道” | 013 |
| 一张心电图报告引发的恐慌     | 015 |
| 心电图三剑客           | 021 |
| 牙痛启示录——牙痛也是心绞痛?  | 029 |
| 午夜凶铃之会诊记         | 034 |
| 紧握最后一根“救命稻草”     |     |
| ——心脏支架           | 043 |
| 揭秘冠状动脉造影术        | 053 |
| 心脏支架手术,该不该做?     | 059 |
| 支架常见问题集锦         | 062 |
| 第三章 心脏里面有个“发电厂”  | 067 |
| 窦性心律不齐是病吗?       | 069 |
| 何为心律失常?          | 073 |

|                    |            |
|--------------------|------------|
| 偷停的心脏——认识期前收缩(早搏)  | 077        |
| 追击脑卒中的“元凶”——房颤     | 082        |
| 听诊器的前世今生           | 089        |
| <b>第四章 远离“三高”</b>  | <b>095</b> |
| 老爸头痛就诊记            | 097        |
| 高血压常见问题集锦          | 104        |
| 血压计的历史             | 110        |
| 学会正确测量血压的方法        | 112        |
| 初患高血压,不能用“好药”吗?    | 114        |
| 黛玉妹妹与低血压           | 118        |
| 高脂血症患者一定需要服药吗?     | 123        |
| 练就火眼金睛,识别好、坏胆固醇    | 127        |
| 降脂时代的明星            | 131        |
| 追击腿抽筋的元凶           | 134        |
| 说说血糖那些事儿           | 139        |
| 致命的低血糖             | 145        |
| <b>第五章 吃对药,保心脏</b> | <b>151</b> |
| 药,能治病,亦能致病         | 153        |
| 硝酸甘油的华丽转身          | 162        |

|                      |            |
|----------------------|------------|
| 戏说偏方                 | 169        |
| 你不得不知的阿司匹林           | 175        |
| 神秘的蓝色小药丸——伟哥         | 184        |
| <b>第六章 好心脏,可以养出来</b> | <b>189</b> |
| 得了冠心病,应该怎么吃?         | 191        |
| 落寞的酒神                | 195        |
| 香烟七宗罪                | 202        |
| 远离肥胖                 | 208        |
| 两盒药治好了老妇多年的顽疾        | 214        |
| A型性格量表               | 219        |
| 生命在于运动               | 226        |
| “夺命”马拉松              | 230        |
| <b>参考文献</b>          | <b>234</b> |

# 时间成就我的医生梦

## 第一章

## 医路起航



## 哮喘成就我的医生梦 | ■

战国时期，屈原在《九章·惜诵》中书：“九折臂而成医兮，吾至今而知其信然。”这句话的意思是，经历多次手臂折断，就能懂得医治手臂的方法，自己也就成了良医，也就是后人常说的“久病成医”。然而，对于我个人来说，踏上医学这条路，却是因为“久病不得医”。

我出生在农村的一个普通家庭。同样是“80后”，大多数人对农村孩子的童年是这样的印象：穿着打补丁的衣服，拖着一把鼻涕泡，满村地跑闹嬉戏……在当时，父辈们对医学知识了解匮乏，加上经济条件受限，面朝黄土、背朝天的他们常年忙于田间地头，几乎不会关注孩子们类似鼻涕、咳嗽这样的小状况。

小时候的我就是其中的一员，每逢秋冬换季都要咳嗽、气喘一阵子，由此还落下个“小气管炎”的绰号。我对头孢菌素、氨茶碱、扑热息痛（对乙酰氨基酚）、安乃近、止咳糖浆都用到自己会调整剂量了。其实，这都不算什么，最可怕的



是一些老者甚至是“大仙”们所推介的千奇百怪的偏方：生吃鸡蛋、糖拌鸡蛋、白酒蒸鸡蛋、香油炒鸡蛋……这些匪夷所思的鸡蛋偏方，折磨得我至今也不想再吃一口鸡蛋了，连闻都不行！

12岁那年，我经历了人生所遇的最恐怖的偏方。时逢小年，我的咳喘病又发作了。嗖嗖的北风刮在脸上，犹如刀割一般，腊月的大地被雪亮的积雪完全覆盖，路上几乎看不到一个行人。老爸带着我，骑着当时家中唯一的交通工具——永久牌自行车，远赴30千米外的神秘村落，求取一种流行已久的咳嗽秘方——咳喘粉。其具体成分至今不明，我后来分析它应该含有甘草，因为闻一闻就能让人呕吐不止。讽刺的是，该药发挥疗效的关键所在则是让你冲水喝掉它，然后再把所有的胃内容物全吐出来，甚至包括胆汁。至今回想起来，当时的我倒是有那么一种“神农尝百草”的感觉，但从侧面也反映出当时百姓缺乏医学常识和滥用药物的残酷现实。

我的咳喘病不仅没有治愈，而且反复发作，逐渐加重，最后严重到让我无法继续正常学习和生活，那正是我读高中的时候，爸爸终于放弃了对偏方的信任，长途跋涉，带我到了离家200千米以外的当地最好的医院。呼吸科专家简单询问了病史，仅做了一个检查，就确诊我的咳喘病：支气管哮喘。医生为我开了吸入型激素治疗的处方，不到一年时间，伴随我近10年的咳喘症状竟奇迹般地消失了。

已记不清是在被确诊的那一刻,还是在确诊后回家的路上,抑或是在第一次雾化给我带来轻松呼吸的那一瞬间,我就在心里埋下了报考医学院校的愿望。但可以肯定的是,这个愿望同时也是郑重的决定——我要成为一名医生。

疾病与死亡,是人生必然要经历又无法摆脱的过程。多年的顽疾让我发现,比卧病在床更令人绝望的是对疾病的一无所知,那种恐惧正如杜甫在《登高》中所说的“万里悲秋常作客,百年多病独登台”那般。也正因为经历过这样的恐惧,我才坚定地踏上了漫漫学医路。在从医的历程中,我发现通过自己的努力,可以为更多的患者消除类似的恐惧,这又让身为医者的我多了一种成就感和使命感。

医路艰辛!大多医者至少需要经历5年的大学时间苦读,继而攻读硕士、博士。医者,注定忙碌:查房,出诊,科研,教学……然而,正是那种庄严的使命感和荣耀的成就感,为漫漫医路上的我们注入了源源不断的动力。

自成为医生的第一天开始,我就在心里许下了一个愿景:让天下百姓尽可能地了解医学、了解自己的身体,少走求医弯路。而今,从医十年有余,在有限的业余时间内,将我所用最浅显易懂的语言,为广大读者献上这本心脏病科普读物。惟愿以己绵薄之力,助全天下百姓健康幸福!

## 探秘心脏及血液循环系统 | ■

每个心内科医生都会遇到患者这样的疑惑：冠心病是心脏病吗？瓣膜病与心脏病有何关系？什么是心血管疾病呢？诸如此类问题，在医生眼里，简单得不能再简单。但换个角度，想让不懂医学的百姓去理解，真的颇有难度。如要解决这些疑惑，了解常见的心脏病知识，需从最基本的心脏及血液循环系统的解剖结构说起。

早在 2000 多年前，祖国医学经典巨著《黄帝内经》就有“诸血皆归于心”“经脉流行不止，环周不休”等论述，说明我国古代人民对血液循环早已有一定的认识。

在西方国家，被誉为“现代医学之父”的希波克拉底提出了“四体液学说”，认为血液、黑胆汁、黄胆汁和黏液维持着身体的平衡，如果其中一种体液过量了或者平衡被破坏了，就会产生疾病。但在希波克拉底时代，医学家们认为“动脉”是气管，而“静脉”则是内含血液的血管，这说明当时他们尚未完全弄清楚心脏和血液循环系统的解剖结构。