

湖南省冠心病防治资料汇编

省冠心病防治研究协作组

1977年

目 录

【冠心病、高血压调查】

长沙市某工厂冠心病患病率及患病因素调查	湖南省冠心病防治研究协作组 (1)
黔阳地区冠心病普查情况	黔阳地区卫生局 (3)
我厂冠心病患病情况及发病因素的调查	湘潭电机厂职工医院 (5)
衡阳市2000人冠心病的普查报告	衡阳市二医院内科 (7)
504人冠心病普查报告	衡阳医学院附属医院 (9)
冠心病患病率及患病因素调查	衡阳地区人民医院 (10)
长沙市696名汽车司机冠心病普查报告	长沙市二医院冠心病组 (12)
邵阳地区冠心病普查报告	邵阳地区冠心病普查组 (16)
长沙市郊区韶山路人民公社高血压调查分析	湖南医学院第二附属医院 (17)
高血压病615例调查报告	湘潭电机厂职工医院 (19)
4153人血压普查报告	湖南省人民医院内科 (21)

【血脂调查】

903例健康人血清总胆固醇及甘油三酯调查分析	湖南省冠心病防治研究协作组 (23)
428例健康人血脂分析	邵阳地区冠心病普查组 (25)
753例健康人的血脂分析	湘潭电机厂职工医院 (27)
220例高脂蛋白血症分型	湖南医学院第一附属医院 (29)
冠心病患者血脂测定及高脂蛋白血症分型探讨	湖南医学院第一附属医院 (30)
冠心病、高血压病患者血脂及脂蛋白的分析	湖南医学院第二附属医院 (31)
高脂血症433例初步分析	湘潭电机厂职工医院 (33)

【心电图诊断分析】

长沙市某厂冠心病普查1800例的心电图报告	湖南省冠心病防治研究协作组 (34)
914例心电图分析报告	邵阳地区卫生局冠心病普查组 (36)
冠心病普查3897例心电图报告	湘潭电机厂职工医院 (38)
左束支半阻滞94例临床分析	湘潭电机厂职工医院 (40)
二级梯双倍及三倍运动试验对比观察(附107例分析)	湘潭电机厂职工医院 (42)

心得安对心电图运动试验 ST—T 改变181例初步探讨·····	湘潭电机厂职工医院 (45)
左前分支阻滞18例分析·····	邵阳地区卫生局冠心病普查组 (47)
349 例 窦性心动过缓的初步分析·····	衡阳市二医院内科 (49)
PV ₁ 终末电势在诊断急性心肌梗塞并发左室衰竭的价值 ·····	湖南省人民医院内科心血管组 (51)

【临床病例分析】

急性心肌梗塞86例临床分析——附若干问题讨论·····	湖南省人民医院内科 (53)
冠心病52例临床分析·····	益阳地区人民医院内科 (56)

【中医中药治疗及其他】

行气活血方药治疗冠心病、高脂血症等462例疗效观察·····	湖南省中医药研究所 (58)
冠心通络片治疗冠心病心绞痛40例疗效观察·····	湖南中医学院附二医院 (64)
健心片治疗冠心病34例疗效观察·····	湖南医学院第二附属医院 (66)
红香丸治疗冠心病34例的临床初步观察·····	衡阳医学院附属医院 (68)
胎盘脂多醣治疗冠心病30例初步观察·····	湘潭电机厂职工医院 (69)
中草药治疗高血压病84例疗效初步观察·····	湘潭电机厂职工医院 (70)
胎盘脂多醣治疗高血压病53例初步观察·····	湘潭电机厂职工医院 (72)
降脂汤治疗高脂血症的疗效观察·····	湖南医学院附一院 (73)
中草药治疗高脂血症53例疗效初步观察·····	湘潭电机厂职工医院 (74)
中药治疗高血压病82例疗效观察·····	湖南中医学院附属一院 (76)
中西医结合治疗急性心肌梗塞34例小结·····	湖南省人民医院内科 (77)
通脉汤治疗冠心病心绞痛40例疗效分析·····	湖南医学院第一附属医院 (81)
中西医结合治疗急性心肌梗塞的初步体会·····	湖南医学院第一附属医院 (84)

【基础理论研究】

动脉粥样硬化的实验性研究·····	衡阳医学院冠心病研究室 (87)
Ⅰ、病理形态学观察·····	(87)
Ⅱ、静息心电图和心电图低氧试验观察·····	(94)
Ⅲ、红香丸对实验性家兔高血脂的影响·····	(98)
舒心3号方药理作用的初步观察·····	湖南省中医药研究所 (99)
枳实对急性心肌梗塞所致心源性休克血液动力学的影响 ——狗的实验模型初步观察·····	湖南医学院第二附属医院 (102)
115例正常人心尖搏动图和心脏的时相分析 ——附47例冠心病病人资料观察·····	湖南省中医药研究所 (108)

长沙市某工厂冠心病患病率及 患病因素调查(摘要)

湖南省冠心病防治研究协作组

在省卫生局领导下,我协作组于75年5~7月举办全省范围内冠心病普查学习班,并对长沙市某工厂进行了冠心病普查。

对 象 和 方 法

普查对象是全厂实足年龄在30岁以上的工人和干部,共查1800人,男性1006人,女性794人,年龄在39岁以下者1281人,占71.16%。本厂工人的工作性质均属轻度体力劳动,技术人员及行政干部属脑力劳动。

调查内容包括生活习惯史、病史、体查、胸部透视、安静心电图及心电图双倍二级梯运动试验(5例安静心电图已有左束支传导阻滞、双侧束支传导阻滞、陈旧性心肌梗塞或明显的缺血性ST-T改变者,未作运动试验)及血脂测定。血脂测定包括血清总胆固醇、甘油三酯、血清放置4℃冰箱过夜后观察外观及醋酸纤维薄膜电泳。血脂正常值系从普查对象中挑选出健康者903人,对其血脂进行分析统计所得。本组资料显示年龄、性别对血脂影响不大,可用混合计算的正常值,并以P90作为胆固醇及甘油三酯的正常最高值。结果胆固醇和甘油三酯的正常最高值分别为203.28mg%及176.21mg%。

冠心病的诊断标准及双倍二级梯运动试验的判断标准,以1974年冠心病、高血压病普查预防座谈会修订的标准为依据。

调 查 结 果 及 讨 论

一、患病率

调查1800人,诊断为冠心病者45人,患病率为2.5%,经人口标准化后患病率为4.94%。45例冠心病中显性18例,占40%,隐性27例,占60%。本组查出之冠心病有典型心绞痛者不多,隐性冠心病中近半数是根据运动试验阳性而无其他原因可查的。众所周知,双倍二级梯运动试验的假阳性和假阴性相当多,故按目前冠心病诊断标准,难免

有相当数字的漏诊或实属无病而列为冠心病的。

二、发病因素

本组资料说明，冠心病的易患因素为年龄在40岁以上，高血压、体重超重、血脂增高。

本组男、女患病率之比为1:4.44，女性远较男性为高，与临床上男性冠心病较多不符。国内不少普查资料示女性患病率较男性高，尤其是青、中年女性。国外也有不少类似资料，并有报导运动试验阳性的妇女，经长期随访，日后临床上发生冠心病的不多。运动后出现ST段改变的原因，除冠状动脉粥样硬化外，还有其他原因，如血管调节无力、神经官能症、电解质紊乱、洋地黄药效、迁延性肝炎、过度换气等。有人提出 β 受体阻滞剂试验以资鉴别，但对心得安试验的意义评价不一。我们对年龄在30—39岁的、心电图运动试验阳性或可疑阳性的部分对象37例进行了心得安心电图运动试验，结果我们认为心得安试验似不能完全鉴别真、假阳性。但我们观察的病例太少，有待进一步观察。

三、高血压病合并冠心病的诊断问题

具有下列情况者，我们诊断为高血压病合并冠心病：1.高血压病患者有典型心绞痛而无其他原因；2.高血压病患者有心肌梗塞；3.高血压病患者，有可疑心绞痛，X线及心电图无左室肥大，安静心电图有缺血性ST—T改变；4.高血压病患者，X线及心电图无左室肥大，双倍二级梯运动试验阳性者。

黔阳地区冠心病普查情况(摘要)

黔阳地区卫生局

在毛主席革命卫生路线指引下,我局根据省卫生局指示,于1975年11月7日至12月20日,组织了地、县医院及部分厂矿的医务人员组成了普查组,对地区运输局实足年龄30岁以上的工人、干部310人进行冠心病患病率及有关因素的普查,其中男性253人,女性57人,对资料完整的305人进行了分析。

一、普查内容

包括询问家史、生活史、病史(与心血管有关方面);体格检查、血压测量、心肺X检查,心电图安静检查及双倍二级梯运动试验(简称运动试验),年龄不足40岁运动试验阳性者,另加心得安试验;血清胆固醇、甘油三酯、 β 脂蛋白测定(高脂血症者另加脂蛋白电泳)。

冠心病诊断标准,按1974年冠心病,高血压病普查预防修订标准进行。高血压以此次测量进行诊断,未结合过去高血压史。

二、普查结果

(一)患病率:参加统计的305人,确定为冠心病的9人,患病率为2.9%。确定为可疑冠心病的10人,患病率3.27%。

(二)心电图运动试验检查结果:作运动试验的302人,结果阳性11人,占3.6%(其中8例诊断为冠心病,1例系其他心脏病,2例系40岁以下,无其他疾病,作了心得安试验。结果1例转为可疑阳性,1例转为阴性);可疑阳性26人,占8.6%(见表1)。

运动试验阳性或可疑阳性中有7例系40岁以下无其他疾病的男女,又作了心得安试验,结果1例可疑阳性,6例转为阴性。

表 1

302 例心电图运动试验结果

结 果	例 数	冠 心 病		可 疑 冠 心 病		非 冠 心 病	
		例 数	百 分 数	例 数	百 分 数	例 数	百 分 数
阳 性	11	8	72.7	0	0	3	27.2
可疑阳性	26	1	3.8	6	23	19	73
阴 性	265	0	0	3	1.1	262	96.8
合 计	302	9	2.9	9	2.9	284	91.9

(三)患病因素:

1. 年龄: 冠心病在30岁以上者有随年龄增高而增加的趋势。各年龄组患病率为30—岁组0.87%、40—岁组4.9%、50—岁组5.71%, 30—岁与50—岁两组之间有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2

各 年 龄 组 患 病 率

年 龄 组(岁)	例 数	冠 心 病		可 疑 冠 心 病		高 血 压	
		例 数	百 分 率	例 数	百 分 率	例 数	百 分 率
30—	112	1	0.89	2	1.78	8	7.2
40—	106	4	4.71	1	0.94	7	6.6
50—	70	4	5.71	2	2.85	22	31.4
60—	17	0	0	5	29.41	7	41.17
合 计	305	9	3.27	10	3.27	44	14.4

2. 其他因素与冠心病患病率的关系

性别、血压、体重、劳动性质、高血脂、动脉硬化、饮酒、好吃肥肉、饮食标准、饭量、饮茶、睡眠时间、家族史等, 均未发现与冠心病患病率有显明关系。

我厂冠心病患病情况及发病 因素的调查(摘要)

湘潭电机厂职工医院

冠心病是中老年的常见病多发病,为了解我厂职工中冠心病患病情况,于1975年11月—12月对我厂职工3897人进行普查,其结果如下:

对象与方法:40岁以上职工3508人,占88.6%,30—39岁职工抽样检查389人,占11.4%。男2446人,女1451人,男女之比为1:0.59。技职干部属脑力劳动1156人,占29.4%,体力劳动按轻、中、重的不同强度分组,总计共2741人,占70.06%。调查内容包括:劳动职业史、生活习惯史、个人病史,家族史,心电图检查全部均作了安静心电图,除禁忌症及其他原因不能作运动试验172例外,3725例作了双倍二级梯运动试验;181例作了心得安试验。所有受检者均作X线胸部透视,常规体检,肝功能及乙抗、胎甲球,血脂测定包括血清总胆固醇、甘油三酯及冷却试验,部分高血压、高血脂、及诊断为冠心病、可疑冠心病共689人作了眼底检查。诊断标准,冠心病、可疑冠心病、高血压病及心电图双倍二级梯运动试验的判定,均依1974年全国标准。高脂血症标准,在本组普查对象中选出753例健康人计算的血脂正常值,胆固醇正常高值为230毫克%,甘油三酯正常高值为200毫克%,大于正常高值诊断为高脂血症。传染性肝炎依湘潭市1973年拟订标准,慢性支气管炎、肺气肿、肺心病诊断标准,依1972年全国标准。

普查结果:受检3897人中,检出冠心病88人,检出率为2.3%,经全国人口标准化后,校正检出率为2.12%;可疑冠心病157人,检出率为4.03%,校正检出率为3.8%。
发病因素有:

(1) 性别:冠心病男性检出率为1.42%,女性为3.65%;可疑冠心病男性为2.94%,女性为5.86%;两者对比 $P < 0.01$,差异非常显著。

(2) 年龄:30~39岁389人,检出冠心病4例,检出率为1.05%;40~49岁2504人,检出冠心病54例,检出率为2.07%;50—59岁787人,检出冠心病25例,检出率为3.18%;60岁以上127人,检出冠心病5例,检出率为3.93%,检出率有依年龄递增的倾向。

(3) 劳动性质与劳动强度:脑力劳动者冠心病检出率为2.6%,体力劳动为2.08%, $P > 0.05$ 。可疑冠心病检出率脑力劳动为2.0%,体力劳动为4.5%, $P < 0.01$ 但脑力劳动分工不同与体力劳动强度不同对比无差异。

(4) 体重: 冠心病正重组检出率为1.77%, 超重组为4.59%, $P < 0.01$ 可疑冠心病正重组检出率为3.66%, 超重组为5.77%, $P < 0.01$ 。

(5) 高脂与高胆固醇膳食: 系指经常多吃高脂及/或高胆固醇膳食, 与经常不吃者对比, 检出率 $P > 0.05$ 。

(6) 烟、酒、茶嗜好: 吸烟组指每日吸烟20以上, 饮酒组指每天饮酒5两以上, 嗜茶组指每日喜喝浓茶, 完全无烟、酒、茶嗜好者分别为对照组, 检出率统计对比均为 $P > 0.05$, 无明显差别。

(7) 高血压病组: 冠心病与可疑冠心病检出率分别为4.05%及6.01%, 血压正常组分别为1.81%及3.66%, 统计对比 P 均 < 0.05 , 差异显著。

(8) 高脂血症: 高脂血症冠心病与可疑冠心病检出率分别为3.92%及8.8%, 正常血脂组则为2.05%及3.46%, 两组对比, 冠心病 $P > 0.05$, 可疑冠心病 $P < 0.01$ 。

(9) 病毒性肝炎: 病毒性肝炎组冠心病为3.06%, 无肝炎组为2.11%, 两组对比 $P < 0.05$, 可疑冠心病则分别为3.48%及4.2%, $P > 0.05$ 。

(10) 直系亲属心血管疾病史: 无家族史者, 冠心病为2.23%, 可疑冠心病为4.0%; 有家族史者则分别为2.33%及4.55%, 统计比较均为 $P > 0.05$ 。

讨论: 本文系一次普查检出情况, 故称检出率, 1973年全国冠心病座谈会资料, 各地冠心病检出率差异甚大, 为1.92—14.29%; 本文冠心病及可疑冠心病分别为2.12%及3.8%。从心电图报告中看出可疑冠心病安静心电图检出率为51.6%, 其中以心律失常及束支阻滞占80.25%, 而尤以左前半支阻滞为多, 占50.7%; 左束支半阻滞的形成除缺血因素外, 还有机械因素, 此种因素随年龄增长而递增, 我厂受检对象40岁以上职工占88.6%, 似有一定关系。冠心病发病因素和性别、40岁以上年龄、超重体型、高血压、病毒性肝炎关系较密切; 与高脂膳食、嗜烟、酒、茶的关系不大; 劳动性质亦无差别。而可疑冠心病病则体力劳动者高于脑力劳动者, 可能系体力劳动以老工人较多, 以及由于企业管理的改革, 脑力劳动者亦参加体力劳动有关。至于女性检出率高于男性数倍, 从心电图资料来看, 运动后心率立即增快 > 30 次/分, 男女之比为1:3.2, 差别非常显著; 从正常人血脂测定值来看, 40岁以下男高于女, 40岁以上则女高于男, 女性于40岁以后即届更年期, 内分泌紊乱, 影响血脂增高, 同时引起植物神经功能失调, 这些因素均会出现运动试验心电图阳性, 因而检出率增高。

衡阳市2000人冠心病的普查 报告 (摘要)

衡阳市二医院内科

本文报告了1975—1976年间对我市不同对象调查冠心病患病率的结果及患病因素的分析。共调查2000人，其中工人634人，农民610人，干部756人，共计男性1237人，女性763人，年龄范围在30—76岁，干部为市委机关工作人员及工厂技术人员，属脑力劳动，工人为市无线电、半导体等厂工人，属轻体力劳动，农民为市郊农民、半农半菜或养鱼，除生活水平与干部、工人无大的差异外，劳动强度大，属重体力劳动。调查内容包括询问病史、查体、血压、胸部X线透视、血脂测定、心电图及双倍二级梯运动试验。对心电图的判断及冠心病的诊断均采用74年北京冠心病、高血压病普查预防座谈会修订的标准，结果与分析如下：

一、患病率：

本文调查2000人，确诊为冠心病者38人，患病率为1.9%，经人口标准化，纠正后患病率为2.7%。38例冠心病中农民10例，患病率为1.64%，工人13例，患病率为2.05%，干部15例，患病率为1.98%，经人口标准化，纠正后农民、工人、干部的患病率分别为1.98%，3.84%，3.26%，不同劳动强度的患病率在百分比上稍有差别，但无统计学意义（ $P > 0.05$ ），不同于某些地区干部的患病率明显高于农民、工人。此外，2,000人中还查出14例可疑冠心病，患病率为0.71%。

本文查出的冠心病隐性居多，占33例，其中11例是单纯根据双倍二级梯运动试验诊断的，因此运动试验的判断标准掌握得是否准确，对普查的患病率有一定影响。

本文没做“心得安”试验，故不能排除青年女性中个别假阳性病例的出现。

二、患病因素：

患病率随着年龄增长而增高，与国内各地报告相符。大于60岁组患病率为10.46%，与30岁组（患病率0.76%）、40岁组（患病率1.66%）、50岁组（患病率3.08%）比较，在统计学上有非常显著差异（ $P < 0.01$ ）。若从农、工、干三组分别统计处理，也得出上述相同结论。

从本资料看，男女性别与患病率无明显差异（ $P > 0.05$ ），与国内多数资料认为女性明显高于男性不相符，但与我院因冠心病住院病人中，男女性别无差异是相符合的。

高血压组冠心病患病率为12.64%，与血压正常组患病率1.41%比较，高出10倍以上，肯定了高血压对冠心病的患病率有明显影响。

高血脂症是冠心病发病的危险因素，为大家公认，但本文资料中有两点须提出讨论：1. 高血脂组与正常血脂组的患病率分别为3.84%与1.79%，百分比有些差距，但无统计学意义($P > 0.05$)。2. 农民组中10例冠心病竟无一例有高脂血症。分析上述结果，可能产生的原因是：(1) 本资料测定的血脂正常值偏高，部分兼有血脂升高的冠心病病人被列入血脂正常组中，即正常人与冠心病病人血脂有明显的重叠现象。(2) 农民劳动强度大，新陈代谢旺盛，促进体内脂肪代谢，故血脂不高。

从本资料看，吸烟与否冠心病患病率无关。在工人及干部中饮酒组患病率明显高于不饮酒组($P < 0.01$)，农民饮酒与否与患病率无关。本文还提示了超体重组患病率明显高于体重正常组。还统计了X线心脏透视情况与冠心病的关系，提示了主动脉有改变者冠心病较多。

本文最后还提出，在考虑冠心病发病因素时，应把各种因素综合考虑，而且应把具体人的工作条件，生活习惯和生活条件以及各个重要脏器功能情况考虑进去，如本文农民组中有13人饮酒者无一例冠心病(而工人、干部饮酒与否与冠心病有明显关系)，是否因为农民长期坚持劳动，且劳动强度大，热量消耗多，新陈代谢作用旺盛，饮一定量的酒，通过体内代谢作用，不足以引起心血管系统上的病变，而一定量的酒对于从事轻体力劳动的技术工人和从事脑力劳动的干部来说，则能影响血脂，促使心血管致病。因此，在调查致病因素时，应全面深入进行科学分析。

504人冠心病普查报告(摘要)

衡阳医学院附属医院内科心血管组

1976年下半年作者在衡阳市郊、工厂及本校对504名30岁以上的农民、工人、医务人员及干部等进行了冠心病普查,其中检查工人122名,农民107名,医务人员及干部275名。经病史询问、体格检查、血脂测定及心电图检查后,按1974年全国冠心病高血压病普查预防座谈会修订标准进行判断。在心电图检查时均先描记安静时11个导联的心电图(未作 V_2),如无禁忌均作双倍二级梯运动试验,对身体健壮或较差者,则分别作三倍二级梯运动试验或饱餐试验。

普查结果:在调查的504人中,诊断为冠心病者32例,总患病率为6.3%,经人口标准化校正患病率为7.53%。在患病因素方面,职业与患病率有明显关系:患冠心病者在医务人员和干部中为25/275,占9%;在农民中为2/107,占1.8%;在工人中为5/122,占4%。性别差异非常显著:男性为6/249,占2.5%,女性26/255,占9.8%。从年龄方面分析:30~39岁为13/204,占6.3%;40~49岁为15/117,占12.8%;50~59岁为4/69,占5.7%;60岁以上者调查14人,发现冠心病1例,为7.14%。

此外,作者从本组普查人群分析,吸烟、饮酒及血脂三者对冠心病患病率都无明显关系:在吸烟者为7/165,占4.2%;不吸烟者为25/339,占7.3%,在饮酒者中为0/65,不饮酒或偶饮者中为32/493,占6.4%。在正常血脂者中为21/393,占5.3%;高血脂者为11/111,占9.9%,均经统计学处理, $P>0.05$,无显著差异。

冠心病患病率及患病因素调查(摘要)

衡阳地区人民医院

我院于1976年7月份为部份区社农民和单位职工进行了冠心病普查,现将情况汇报如下:

本组不加选择地对526人进行冠心病普查。除去资料不完整的外,可供分析者501人,其中区社农民282人,单位职工219人(包括干部,工人和医务人员)。男性220人,女性281人。年龄均在30岁以上,其中40岁以上者308人,占61.47%。劳动强度有重体力劳动,中度体力劳动和脑力劳动者。

调查内容包括生活习惯,个人病史,全面体检,X线胸部透视,心电图检查(除少数安静心电图已有明显改变者外,均作二级梯运动试验,个别作了心得安试验)以及血脂检查(包括胆固醇和甘油三脂的测定)。

诊断标准以1974年北京冠心病、高血压病普查预防座谈会修订的标准为依据。

调查结果:

患病率:501人中冠心病18人,患病率3.59%;经人口标准化后为3.65%。

诊断为冠心病的18例中,显性冠心病6例,占33.33%;隐性冠心病12例,占66.66%。

501人中,农民282人,冠心病10人,患病率3.54%;经人口标准化后为2.65%。

发病因素:

(1)患病率随着年龄的增高而增加,年龄越大,患病率越高。

(2)患病率与高血压,高血脂症有明显的关系,即高血压、高血脂患者冠心病的患病率高。

(3)男女两性,患病率没有显著差异。

(4)体重、劳动强度、劳动性质、烟、酒嗜好等与冠心病的患病率无关。

讨论:

(1)有关患病率问题:

从此次普查工作中,我们粗浅地体会到,各地冠心病的患病率不同,除了因地理、气候、环境、膳食习惯、生活习惯的不同而有影响外,尚应考虑到掌握诊断标准的严与松的问题。我们体会到1974年全国冠心病座谈会制定的标准还是比较恰当的。我们也同意而且感到,双倍二级梯运动试验如以S—T段缺血性下移 $\geq 0.5\text{mm}$ 为阳性,必有假阳性存在。故运动试验阳性者,在诊断过程中,应结合临床和血脂的情况,综合进行分析,

并追踪观察。另一方面，我们也发现，心绞痛很典型，胸透下左心室扩大，而无其他任何原因可查者，二级梯试验均为阴性。所以我们体会到，也有假阴性存在。基于以上这些，我们也感到，冠心病普查得到的患病率是尽量谋求的近乎实际的患病率而已。

(2) 关于男、女性患病率的问题。

本组调查的结果，男、女性无显著差别。这与国内外大多数资料，认为女性患病率高于男性，且有非常显著差异这一点不符。从临床上看，冠心病患者男性较女性多见。而神经官能症女性者多见，神经官能症又可影响缺血型S—T段的改变。

国外亦有资料报导，运动试验阳性的妇女，经长期随访，日后临床上发生冠心病的不多。由此可想，当单独根据双倍二级梯运动试验阳性诊断的隐性冠心病中，女性的假阳性是否比男性的假阳性多，是值得考虑的。

(3) 高血压与冠心病的诊断问题：

高血压是冠心病的易患因素，这是国内外资料统一的看法。但当病人没有心绞痛时，究竟是高血压还是冠心病，或是二者同时存在，就很难单从心电图上去进行鉴别了。我们同意这样的看法：即高血压患者，心脏无明显扩大及心电图无左室劳损及肥厚者，双倍二级梯运动试验对于诊断合并有冠心病仍有一定参考价值。反之，即说明已有高血压，这时安静心电图亦可有缺血性ST—T改变，或双倍二级梯运动试验阳性的改变，这时难以说是冠心病，必须有典型心绞痛存在或心电图有心肌梗塞存在才能鉴别。本组资料中，亦有15例上述情况者，我们均未列入冠心病。

长沙市696名汽车司机冠心病普查报告

长沙市二医院冠心病组

1976年4月,我院对长沙市某三个单位年满30岁,驾驶工龄在5年以上的汽车驾驶员772人进行了冠心病普查。符合要求的男性驾驶员可供资料分析者共696人,现报导如下:

一、普查方法:包括详细的病史调查,体格检查,胸部X光透视,心电图检查(全部调查对象均作了运动前12导联心电图记录,除3例运动前心电图已有显著改变外,其余693例均作了双倍二级梯运动试验),血脂检查和运用祖国医学、望、闻、问、切的方法对检查对象进行了舌象、脉象、辨证分型进行观察。

二、诊断标准:冠心病及可疑冠心病诊断标准,心电图判断标准均按1974年全国冠心病,高血压病普查预防座谈会修订的标准判定。中医辨证分型标准均以全国1975年编的中医学院教材为兰本,划分为气虚型、阳虚型、血虚型、阴虚型、气阴两虚型、阴虚阳亢型、痰湿型、气滞血瘀型、正常型九个类型。舌象、脉象的观察按祖国医学传统的标准进行,对相互并见的“复合脉”、“复合舌象”就其主要方面划分。

三、各项检查情况与结果:

(一)冠心病患病率:

30岁以上,有五年以上驾驶工龄的男性汽车司机受检人数696人,确诊为冠心病者19人,总患病率为2.73%,按人口标准化后患病率为4.58%。其中确诊为显性冠心病者7例(占37%)。确诊为隐性冠心病者12例(占63%)。

(二)心电图检查结果:

(1)运动前心电图检查结果:696例中正常者296人(占42.5%)。在异常心电图,以窦性心动过缓最多见,其次为电轴左倾,过早搏动,左室面电压高,不完全性右束支传导阻滞等。确诊之19例冠心病患者中,安静时心电图即可诊断者5例,有可疑心肌缺血改变者7例,共12例,占冠心病的63.2%。

(2)运动试验结果:696人中除3人在安静时心电图已有明显改变者外,其余693人均作了双倍二级梯运动试验,其中阴性者661人(占95.36%),阳性者13人(阳性检出率为1.9%),可疑阳性者19人(可疑阳性检出率为2.74%)。19例冠心病中16例作了运动试验,13例阳性(占81.2%),3例阴性(占18.8%)。

(三)中医观察结果:

(1)舌质舌苔:从表1可以看出,舌质胖嫩的冠心病患病率高。舌苔与冠心病患病

率无关。

表 1

舌象与冠心病患病率的关系

检 查 项 目		检 查 人 数	冠 心 病 人 数	患 病 率 (%)	显 著 性 测 验
舌	淡 红	534	12	2.25	$T = 2.24$
	其他舌质	114	7	6.14	$P < 5\%$
	胖 嫩	41	5	12.2	$T = 3.27$
	其他舌质	607	14	2.3	$P < 5\%$
质	尖 边 红	69	2	2.9	$T = 0.003$
	其他舌质	579	17	2.94	$P > 5\%$
	紫 暗	4	0	0	$T = 0.33$
	其他舌质	644	19	2.79	$P > 5\%$
舌	薄 白 苔	556	17	3.06	$T = 0.415$
	其他无质	92	2	2.17	$P > 5\%$
苔	黄 苔	89	2	2.25	$T = 0.41$
	其他舌质	559	17	3.04	$P > 5\%$
	灰 黑 苔	3	0	0	$T = 0.285$
	其他舌苔	645	19	2.9	$P > 5\%$

(2) 脉象: 弦脉与结代脉者, 冠心病患病率较高。单纯缓脉者患病率很低。见表 2。

表 2

脉象与冠心病患病率的关系

检 查 项 目		检 查 人 数	冠 心 病 人 数	患 病 率 (%)	显 著 性 测 验
脉	缓 脉	185	0	0	$T = 2.6$
	其他脉象	497	19	3.82	$P < 5\%$
	弦 脉	242	12	4.95	$T = 252$
	其他脉象	440	7	1.59	$P < 5\%$
象	沉 脉	16	1	6.25	$T = 0.86$
	其他脉象	666	18	2.7	$P > 5\%$
	数 脉	22	0	0	$T = 0.78$
	其他脉象	660	19	2.88	$P > 5\%$
象	细 脉	214	5	2.34	$T = 0.48$
	其他脉象	468	14	2.99	$P > 5\%$
	结 代 脉	3	1	33.33	
	其他脉象	679	18	2.65	

(3) 辨证分型: 气虚型、阳虚型、气滞血瘀型者, 冠心病患病率较高。见表 3。

表 3

辨证分型与冠心病患病率的关系

检 查 项 目		检 查 人 数	冠 心 病 人 数	患 病 率 (%)	显 著 性 测 验
辨 证 分 型	气虚型	44	4	9.09	$T = 2.28$
	其他型	643	15	2.35	$P < 5\%$
	血虚型	97	3	3.09	$T = 0.23$
	其他型	590	16	2.69	$P > 5\%$
	阳虚型	7	1	14.29	$T = 1.86$
	其他型	680	18	2.64	$P > 5\%$
	阴虚型	55	0	0	$T = 1.3$
	其他型	632	19	3	$P > 5\%$
	气阴两虚型	352	10	2.84	$T = 0.004$
	其他型	335	9	2.64	$P > 5\%$
分 型	阴虚阳亢型	31	1	3.23	$T = 0.16$
	其他型	656	18	2.74	$P > 5\%$
	痰湿型	19	0	0	$T = 0.74$
	其他型	668	19	2.85	$P > 5\%$
	气滞血瘀型	40	8	20	$T = 4.99$
型	其他型	647	11	1.7	$P > 1\%$
	正常型	82	0	0	$T = 1.62$
	其他型	605	19	3.14	$P > 5\%$

(四)冠心病的发病因素:

(1)年龄:患病率随年龄而增高。30—39, 40—49, 50—59, 60以上, 四组年龄分组, 患病率分别为0.75%, 1.02%, 9.83%, 14.22%。

(2)高血压:高血压者冠心病患病率显著高于无高血压者。患病率分别为8.95%和2.07%。 $(P < 0.01)$ 。

(3)体重:超重者与非超重者冠心病患病率无显著差别。患病率分别为3.34%, 2.54%。 $(P > 0.05)$ 。

(4)血脂:血脂正常与增高二者未见明显差别。患病率分别为3.06%, 2.64%, $(P > 0.05)$ 。

(5)吸烟、饮酒:吸烟和饮酒与冠心病患病率无明显关系。

(6)家族史:祖父母、父母、兄弟有高血压病、偏瘫病史者冠心病患病率(5.55%, 6.52%)明显高于无高血压、偏瘫之家族史者, 后者冠心病患病率为2.39%, 2.53%, $(P < 0.05)$ 。