

主 编：刘建平



冠心病

自我管理

家庭用药·
慢性病自我
管理丛书

上海文化出版社

家庭用药·慢性病自我管理丛书

冠心病

自我管理

主 编：刘建平 副主编：林玮雯

上海文化出版社

图书在版编目(CIP)数据

冠心病自我管理/刘建平主编. - 上海:上海文化出版社,2008

(家庭用药·慢性病自我管理丛书)

ISBN 978-7-80740-234-3

I. 冠… II. 刘… III. 冠心病-防治-问答 IV. R541.4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 169426 号

出 版 人 陈鸣华
策 划 黄慧飞
统 筹 黄慧鸣
责任编辑 胡燕贤
封面设计 王 翔

书 名 冠心病自我管理

出版发行 上海文化出版社

地 址 上海市绍兴路 74 号

电子信箱 csbcm@public1.sta.net.cn

网 址 www.sbcm.com

邮政编码 200020

印 刷 上海港东印刷厂

开 本 890×1240 1/32

印 张 3.75

字 数 71,000

版 次 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷

印 数 1—20,000 册

国际书号 ISBN 978-7-80740-234-3/R·90

定 价 12.80 元

告读者 本书如有质量问题请联系印刷厂质量科

T: 021-59671164

家庭用药·慢性病自我管理丛书编委会

主 任：丁 健

副主任：苏定冯 肖 宏 黄慧飞 侍 茹

总策划：黄慧飞

编 委：杨庆铭 刘建平 朱培庭 邹大进

范建高 张家庆 徐济民 李广智

邵传玺 李学敏 林祎雯 陈 洁

魏 芳 李 含

致 谢 专 家

(按姓氏笔画排序)

王大英	王吉云	王宪衍	邢 斌
刘蔼韵	许 澎	苏 娇	杨菊贤
杨 锋	吴以岭	余光明	余志平
张懋贞	陆钦池	陆祖祥	陈利东
陈灏珠	范维琥	周维智	胡大一
贺耀宗	顾仁樾	钱静庄	倪幼方
徐济民	殷春英	黄 瑛	曹健敏
梁国才	宿燕岗	颜乾麟	戴瑞鸿
戴豪良			

序

“健康是福”，这句话已成为近年来最流行的话语之一。这说明，健康已成为社会公众越来越关注的热点和焦点。

有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么，健康应以何为本？健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

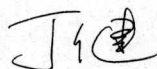
有研究报道，组成健康的四大元素中父母遗传占15%，社会与自然环境占17%，医疗条件占8%，而生活方式占到60%。世界卫生组织的研究报告也指出：人体1/3的疾病通过预防保健可以避免；1/3的疾病通过早期发现可以得到有效控制；还有1/3的疾病通过信息的有效沟通能够提高治疗效果。这些都有力地证明了健康教育的重要性。

健康教育，不仅是将防治常见病、多发病的科学知识传授给广大民众，也要使不同的群体逐步了解和掌握如何养成健康的生活方式，怎样减少和纠正不良的生活习惯，提高健康意识和自我保健能力，从而达到保障身体健康和提高生活质量的目的。健康生活不仅可以节约卫生资源，更重要的是提高了全民健康水平，减少发病率，延长健康寿命，是“自己少受罪，儿女少受累，节省医药费，造福全社会”的美事好事。

《家庭用药》杂志自创刊以来，秉承“依靠专家，面向百姓，打造一流原创科普”的办刊宗旨，不断努力，使得刊物逐步受到读者和市场的青睐。“家庭用药·慢性病自我管理丛书”将创刊近七年来的精粹文章分类集结出版，由知名专家担纲主编、审稿，文章有较高的权威性和实用性，可以让读者“一看就懂，一懂就用，一用就灵”，旨在为个人健康、家庭健康、社会健康作出实实在在的贡献。

让我们大家一起努力，追求人人快乐健康，共享美好的和谐生活！

中国科学院上海药物研究所所长



2007. 10. 1

目 录

认识篇

- 1 / 最常见的心脏病——冠心病
- 2 / 人体中的王冠
- 3 / 先来看看循环系统
- 3 / 人体的护城河——大小循环
- 4 / 循环的四大部件
- 5 / 形如王冠的冠状动脉
- 5 / 动脉也熬粥
- 6 / 心脏里的不定时炸弹
- 7 / 冠心病是什么病
- 8 / 你是哪种冠心病
- 8 / 没有症状的冠心病
- 9 / 引起心绞痛的冠心病
- 10 / 常见的心绞痛型冠心病
- 11 / 危险的心绞痛型冠心病
- 12 / 心肌梗死型冠心病
- 13 / 心肌缺血型冠心病
- 13 / 可怕的猝死型冠心病
- 14 / 新概念——急性冠状动脉综合征
- 14 / 易与冠心病混淆的病——年轻女性心电图改变
- 15 / 易与冠心病混淆的病——惊恐发作
- 16 / 易与冠心病混淆的病——焦虑症引起的濒死感

治疗篇

- 18 / 治疗冠心病,方法有几多
- 药物治疗
- 18 / 冠心病心绞痛用药有学问
- 19 / 冠心病患者长期用药是关键
- 20 / 预防心绞痛发作的药物
- 21 / 急性心绞痛发作怎么办

- 22 / 急性心肌梗死需溶栓治疗
- 23 / 急性心肌梗死患者的抢救
- 24 / 治疗冠心病第一击——扩血管、减负担
- 24 / 硝酸酯类药物有哪些
- 25 / 硝酸甘油的使用
- 26 / 使用硝酸甘油“八项注意”
- 27 / 硝酸甘油的使用误区
- 28 / 消你心痛“消心痛”
- 28 / 浅说单硝酸异山梨酯
- 29 / 硝酸酯类药物耐受了怎么办
- 30 / 硝酸酯类药物的不良反应
- 30 / 降低心肌氧耗药
- 30 / 莫让心得安变成“心不安”
- 32 / 服用扩血管药物出现头痛怎么办
- 33 / 治疗冠心病第二击——抗血小板凝集
- 33 / 万能的阿司匹林
- 34 / 性价比最高的治疗心脑血管疾病的药
- 35 / 好药也有禁忌证
- 36 / 说说潘生丁
- 36 / 噻氯吡啶
- 36 / 氯吡格雷
- 37 / 治疗冠心病第三击——降血脂
- 39 / 不同群体降脂目标不同
- 39 / 降脂先降胆固醇 首选药物属“他汀”
- 40 / 普伐他汀
- 41 / 洛伐他汀
- 42 / 氟伐他汀

- 43 / 辛伐他汀
- 44 / 阿托伐他汀
- 45 / 瑞舒伐他汀
- 46 / 合理使用贝特类药物
- 47 / 合理使用烟酸类药物
- 48 / 常用的抗冠心病心绞痛中药
- 48 / 麝香保心丸——防治冠心病的良药
- 50 / 麝香保心丸——保护整体心血管
- 51 / 速效救心丸
- 52 / 心血管病的好药——丹参片
- 53 / 丹参不宜与哪些西药合用
- 54 / 通心络胶囊的络病学理论
- 55 / 地奥心血康
- 55 / 藏药诺迪康
- 56 / 三七制剂——血塞通片
- 57 / 生脉注射液
- 57 / 溶栓良药——地龙
- 58 / 抗栓胶囊
- 58 / 藻酸双酯钠
- 59 / 灯盏花素
- 59 / 蒺藜总皂苷
- 59 / 银杏叶制剂
- 60 / 降黏活血饮
- 60 / 蚓激酶
- 60 / 可用于冠心病的中草药

介入治疗

- 62 / 冠心病诊断的“金标准”——冠状动脉造影
- 62 / 何谓冠状动脉造影术
- 63 / 冠状动脉造影——了解冠心病的武器
- 63 / 什么是造影剂
- 64 / 如何选择造影剂
- 65 / 造影剂反应的预防
- 66 / 哪些人不适合使用造影剂

- 67 / 肾病高危患者如何选择造影剂
- 68 / 球囊成形术
- 69 / 支架植入术
- 71 / 冠心病理想的“治疗组合”
- 71 / 复查时是否要再做冠状动脉造影
- 调养篇**
- 72 / 预防疾病“8个一”
- 73 / 心肌梗死康复后注意事项
- 73 / 心肌梗死患者的家庭护理
- 74 / 春季健身正当时
- 75 / 季节变化要“保心”
- 76 / 梅雨季节,警惕冠心病发作
- 78 / 赤日炎炎当护心
- 79 / 高温需防心肌梗死
- 80 / 夏季锻炼莫贪早
- 81 / 隐匿性冠心病患者,小心“空调杀手”
- 82 / 平安过冬要保心
- 83 / 警惕,运动中出现的胸闷胸痛
- 83 / 冠心病患者如何进行运动健身
- 85 / 降脂护心佳品: 燕麦
- 86 / 高血脂症怎么吃
- 88 / 冠心病心绞痛的非药物治疗
- 89 / 冠心病自疗良方——人参三七琥珀散
- 90 / 不妨一试: 叶酸治冠心病
- 90 / 冠心病治疗小验方三则
- 91 / 冠心病的药膳调养
- 92 / 心梗后降压治疗误区(一)——只要能降压,选择哪种降压药都一样
- 93 / 心梗后降压治疗误区(二)——降压药不能用得太好,会有耐药性
- 93 / 心梗后降压治疗误区(三)——血压降得越低越好
- 94 / 心梗后降压治疗误区(四)——只要

感觉好,血压一定不高

94 / 心梗后降压治疗误区(五)——降压

药什么时候吃都一样

预防篇

96 / 哪些人易患冠心病

97 / 远离冠心病——安全的血脂水平

97 / 远离冠心病——安全的血压水平

98 / 远离冠心病——安全的血糖水平

99 / 远离冠心病——安全的体重水平

99 / 健康饮食四要诀

100 / 热量摄入有学问

101 / 亡羊补牢,为时不晚

附录

104 / 附一 血脂增高者食物选择

105 / 附二 血脂标准参考

105 / 附三 血脂异常临床分类

106 / 附四 随身卡片

认识篇

→ 最常见的心脏病——冠心病

我们说冠心病是最常见的心脏病,何以见得呢?

自上世纪 60 年代以来,冠心病成为世界上一些发达国家的流行病。在发达国家,冠心病在心脏病中的发病率已是第一位,而发展中国家包括中国在内,都在向发达国家“看齐”。

我们再来看看冠心病的死亡率。下表显示 20 世纪 60 年代后期到 80 年代中期,世界范围内冠心病死亡率前三名的国家,每 10 万人口中,每年死多少人。

冠心病死亡率(10 万人口/年)

	国 家	男 性	女 性
上世纪 60 年代后期	芬兰	544	109
	美国	461	134
	荷兰	243	55
上世纪 80 年代中期	北爱尔兰	406	130
	苏格兰	398	142
	芬兰	390	79

那么我们国家怎么样呢?我国目前情况还算好的。和世界上发达国家相比,我们还是发展中国家,冠心病死亡率没有那么严重。

我国冠心病的死亡率(10万人口/年)

	北 京	上 海	广 州	城市男性	城市女性
上世纪 70 年代	21.7	15.7	4.1		
上世纪 80 年代	62.0	37.4	19.8	42.4	30.5
上世纪 90 年代				49.2	32.2

然后我们看看冠心病在上海住院患者里所占的比例,这个比例叫构成比,就是在因心脏病住进医院的人里有多少是冠心病患者,它在心脏病患者中所占的百分比是多少。

上海冠心病在住院心脏病患者构成比的顺位

年 代	构成比顺位	构成比(%)
上世纪 50 年代	第 5 位	6.78
上世纪 60 年代	第 2 位	15.71
上世纪 70 年代	第 2 位	26.03
上世纪 80 年代	第 1 位	26.80
上世纪 90 年代	第 1 位	39.18

从 20 世纪 50 年代到 20 世纪 80~90 年代,冠心病的构成比顺位就从第 5 位上升到了第 1 位,心脏病患者中差不多有 40% 属冠心病,所以说,冠心病目前的形势还是比较严峻的。

→ 人体中的王冠

冠状动脉是什么? 冠状动脉是动脉中的一种,动脉是构成我们身体循环系统的一个器官,是循环系统里的一个部件——它的外形就像一顶王冠,处于人体的胸腔内。

→ 先来看看循环系统

循环系统由心脏、动脉血管、静脉血管和毛细血管等所构成,整个系统从心脏到动脉,从动脉到毛细血管,从毛细血管到静脉,从静脉再到心脏,整个是一个密封的系统。它使得血液能到达我们身体所有的器官和组织,比如脑、肾、肝等器官,脑神经组织、心脏心肌组织、肾脏肾小球和肾小管等组织。

那么血液有什么用呢?血液是为我们身体供应氧气和营养物质的载体。氧气和营养物质溶在血液里面,通过动脉血管到达了所有的器官和组织,供应给它们氧气和营养物质。然后血液就流到静脉血管里去了,把代谢下来的废物带走,比如氧气代谢下来的二氧化碳,蛋白质代谢出来的氮素等,最后由肺和肾脏再把它排掉。

带走代谢的废物,供应营养的物质,是循环系统的主要作用。我说“主要”因为它还有其他作用,比如循环系统也有内分泌功能,它可以分泌一些激素来调节血管的舒缩、肾脏的排尿等功能。

→ 人体的护城河——大小循环

心脏不停地跳动着,不断地把血液打到动脉里去,然后又从静脉流回来。所以循环系统是以心脏为动力的。心脏好像一个泵,不断地收缩和舒张,收缩时就把血液打出来,舒张时就把血液再吸回去。血液就从动脉流到各个器官和组织,然后回到静脉血管,心脏再把它吸回来。所以吸回来的是静脉血,打出去的是动脉血。这就是血液循环。

大循环从主动脉开始,血液从主动脉流入所有的分支,通过毛细血管回到静脉系统,最后回到心脏。这是大循环。

还有一个小循环,小循环是肺循环,心脏把血液经肺动脉打到肺里去。这时的血液是含二氧化碳比较多的血液,肺把二氧化碳排出去,再把氧气吸收到血液里来,所以从肺回来的血液变成了含氧量高的血液,这种血液再回到心脏,心脏可以把它泵入大循环。

大循环是心脏的左边——左心室负担的工作,小循环是心脏的右边——右心室负担的工作。换句话说,左心室打出去的血液(打到

全身各处)含氧量是高的,回来的血液含氧量是低的;右心室打出来的血液(打到肺)含氧量是低的,回来的血液含氧量是高的。

右心室打出来的血液回到哪里去呢?回到左心房,然后由左心室再打出来。那么左心室打出来的血液再回到哪里去呢?回到右心室,所以右心室打出来的血液含氧量是低的。

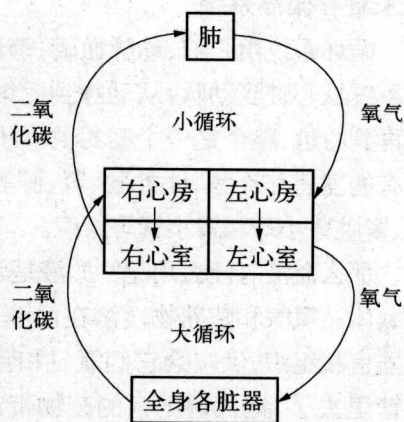


图 1

→ 循环的四大部件

要了解冠状动脉,让我们先来了解一下循环系统。来看看循环系统的四大主要部件。

第一个部件,心脏。心脏不停收缩和舒张。收缩时把心室中的血液排出去(不论是左心室还是右心室)。舒张的时候把血液回收到心房。

第二个部件,动脉血管。动脉血管是将血液从心脏输送到器官和组织的管道。

第三个部件,静脉血管。静脉血管是血液从器官和组织回流到心脏的管道。

第四个部件,毛细血管。毛细血管是动、静脉血液在器官和组织里交换养料和废料的管道。所以毛细血管有动脉毛细血管和静脉毛细血管之分,它们互相连接,交换养料和废料。

其实,血液来到毛细血管后还会渗透到组织里去,然后再回到毛细血管。所以血液是从动脉过来,到了动脉毛细血管后渗入组织,再从组织回来,回到静脉毛细血管,最终流回到静脉血管,这样就完成它的功能。

我们人体最大的动脉是主动脉,主动脉连接心脏的左心室,左心

室一收缩血液就打到主动脉,这是我们身体上最大的一根动脉。主动脉不断地发出分支,血液就流到全身的各个部位。

→ 形如王冠的冠状动脉

然后我们来看冠状动脉。

冠状动脉是主动脉发出的第一组分支。它是流向心脏心肌的动脉血管。换句话说,主动脉发出的第一个分支是供应心脏本身的。心脏是个“大公无私”的器官,它日夜不停地劳动,把血液供应到全身各部;但是它也是“自私”的,首先供应的是它自己,因为主动脉的第一组分支就是冠状动脉,而冠状动脉就是供应心脏本身的血管。

那么,冠状动脉是怎样一种血管呢? 主动脉从左心室出来后,在主动脉的根部分出两根血管,就是冠状动脉(一根是左冠状动脉,一根是右冠状动脉)。冠心病,就是这两根冠状动脉(左冠状动脉和右冠状动脉)出了毛病。

为什么从主动脉根部出来的这两根血管叫“冠状动脉”呢? 它像帽子(冠)吗? 不像。但是它像一个皇冠,而且是古代西方的皇冠,所以我们就管它叫冠状动脉。

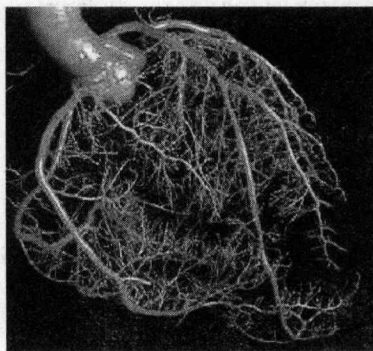


图 2

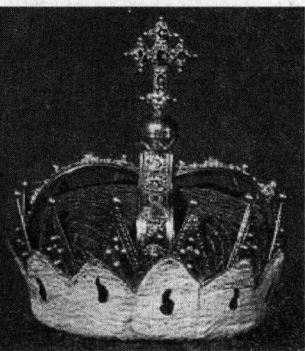


图 3

→ 动脉也熬粥

动脉粥样硬化是一种病,它影响到冠状动脉就是冠状动脉粥样硬

化,它影响到脑动脉,就是脑动脉粥样硬化,它影响到肾动脉,就是肾动脉粥样硬化。这种病可以影响到全身各个地方的动脉,不光是冠状动脉。

那么什么是“粥样”硬化呢?是不是动脉变得和粥一样了?我们先来看一下动脉硬化了会怎么样。

如果一根动脉发生了硬化,它的结果将会是(1) 动脉壁增厚变硬。(2) 失去了弹性,动脉原来的弹性是很足的,它和自来水管不一样,自来水管是硬的,管壁是没有弹性的,但是动脉是有弹性的,而发生硬化后这个弹性就减弱甚至没有了。(3) 动脉壁里有脂肪的积聚,脂肪就是油,也就是有油脂在里面。(4) 随着纤维组织的增多,慢慢地它就纤维化了,这叫纤维组织增生。(5) 更增一步,纤维化后就是钙化了,纤维化时血管已经相当硬了,钙化就更硬了,然后还可能出血,血凝结后形成血块,血块就是血栓,会把血管堵死。(6) 血管腔缩小,甚至可以被塞住,这就是闭塞。

动脉“粥样”硬化,就是指当有油脂、纤维组织出现在动脉中时,如果把血管拿出来看,你会发现血管里面有像粥一样的一层东西。

→ 心脏里的不定时炸弹

冠状动脉粥样硬化是常见病,由于血管腔变小,甚至于闭塞,引起心肌的血供不足,因此极易造成冠心病。

我们来看几个示意图。

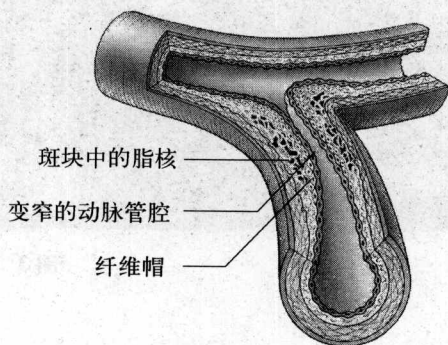


图 4

图4是一根动脉的分叉,我们来看,这个分叉往下的这根动脉就有毛病了。两边的血管壁变厚了,当中的管腔变狭窄了。变厚的血管腔里一点点的黑色的物质代表脂肪,它们之间白色的物质就代表纤维。

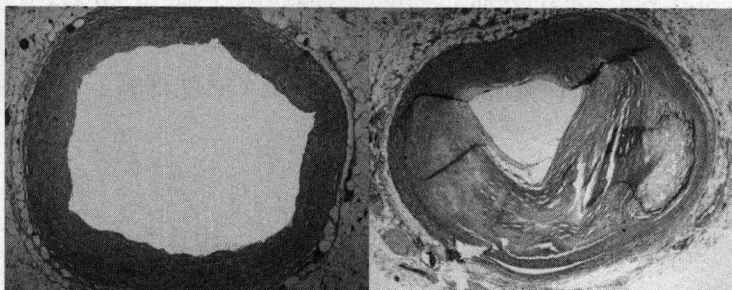


图5

图6

然后我们看一组显微镜下的照片,这是冠状动脉的横切面。图5是正常的,可以看到管腔壁和管腔是个同心圆。图6是有动脉粥样硬化的血管,血管壁变厚,管腔变小。这就是冠状动脉粥样硬化产生的后果:管壁变厚,管腔变小,血液供应减少。

变厚的管壁有时还会溃破出血,形成血栓,血栓不会自己消失,而会堵塞在血管——堵在冠状动脉就是心肌梗死,堵在脑血管就引起脑梗死(中风)。所以冠状动脉粥样硬化如不很好地控制,会成为心脏内的不定时炸弹。

→ 冠心病是什么病

冠心病是什么病?我们刚才已经了解了“冠状动脉”及“动脉粥样硬化”的概念。那么,现在就很容易理解,冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。

冠心病在医学上也叫冠状动脉病,或者冠状动脉性心脏病,这两个叫法虽已经是简化的了,但不如“冠心病”三个字这么简单,而且这两种简称不是非常的确切,因为没有把它确切的原因——“动脉粥样硬化”这几个字放进去。所以应该说简是简单一点,但不是很确切。

医学上还把这种病叫做缺血性心脏病。之所以这样叫,是因为

冠状动脉粥样硬化后可以引起心肌缺血,就是说供给心脏肌肉的血液不够了,所以叫做缺血性心脏病。

同样,缺血性心脏病的叫法也不是很确切。虽说冠状动脉粥样硬化可以引起心肌的缺血,但是冠状动脉其他的毛病也可以引起心肌的缺血,所以这个名字也不是很确切。最确切的名称还是冠状动脉粥样硬化性心脏病,简称为冠心病。那么大家就理解了,冠心病指的就是冠状动脉粥样硬化引起的心脏病。

→ 你是哪种冠心病

冠心病也分很多种类型。

医生给冠心病患者看病时一般都是笼统地对患者说,“你得了冠心病”。其实,在医学上,冠心病可以分为好几种类型。有时冠心病患者也很想知道自己是哪种类型的冠心病。

我们先来看看世界卫生组织(WHO)的专家把冠心病分成哪几种类型——这是在20世纪70年代末到80年代初的时候定的,距离现在虽已经有二十多年了,但这五种冠心病的分类还是适用的。

第一种叫隐匿型或者无症状型的冠心病。第二种是心绞痛型的冠心病。第三种是心肌梗死型的冠心病。第四种是缺血性心肌病型的冠心病。第五种是猝死型的冠心病。

为什么会有这么多不同的类型呢?这和冠状动脉粥样硬化后,引起心肌缺血的程度、范围、时间和部位的不同有关系。下面我们来详细说这几种冠心病各有什么特点。

→ 没有症状的冠心病

第一种,隐匿型或无症状型冠心病。

得了这种冠心病的患者没有不舒服的感觉,可以说连一点冠心病的症状也没有。但我们能用客观的检查发现心肌缺血的现象。那么,用什么来检查呢?

有时用常规心电图检查就能发现。

普通心电图不能发现时,我们要让患者运动以后再做,或者做一