

心血管疾病的防治

སྒྲིབ་དང་བྲག་ཕྱིའི་ནད་ཀྱི་འགོ་ག་བཙོས་ཉ་གས་ཁྲ་བའི་འོད་སྤྲོད་

主 编：江 凤 林 杨 侃 扎西次仁
གཙོ་སྒྲིག་པ། ཅད་རྒྱུད་ཁིང་། ཡང་ཁན། བཟ་ཤིས་ཚེ་རིང་།

西藏人民出版社

པོད་རྒྱུད་སྐད་མངས་དཔེ་སྒྲན་ཁང་།

心 血 管 疾 病 的 防 治

སྙིང་དང་ཁྲག་ཚུལ་ནད་ཀྱི་འགོག་
བཅོས་ཉ་གར་ལྷ་བའི་འོད་སྣང་།

主 编：江 凤 林 杨 侃 扎西次仁
གཙོ་སྒྲིག་པ། ཅང་ཐུང་ལིང་། ཡང་ཁན། བཟ་ཤེས་ཚེ་རིང་།

西藏人民出版社
བོད་ཡུལ་སྐད་མངས་དཔེ་སྐྲུན་ཁང་།

图书在版编目(CIP)数据

心血管疾病的防治:藏汉对照/江凤林等编著. —拉萨:
西藏人民出版社, 2008.1

ISBN 978-7-223-02309-2

I. 心… II. 江… III. 心脏血管疾病—防治—藏语、汉语 IV. R54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 193228 号

心血管疾病的防治

编 著	江凤林 杨侃 扎西次仁
责任编辑	米玛
封面设计	阿旺曲扎
电脑排版	边巴次仁
出版发行	西藏人民出版社(拉萨市林廓北路 20 号)
印 刷	西藏山水印务技术有限公司
开 本	850×1168 1/32
印 张	7.75
字 数	170 千
版 次	2008 年 1 月第 1 版
印 次	2008 年 1 月第 1 次印刷
印 数	01—1,000
书 号	ISBN978-7-223-02309-2
定 价	20.00 元

版权所有 翻印必究

ཉིང་དང་ཐག་ཅིན་དེ་ཀྱི་འགོག་བཅོས་ཉེ་གང་ཟླ་བའི་འོད་ཟླ་།

ཚུལ་ཐོག་པ།	ཅང་ཐུང་ལིང་། ཡང་ཁན། བཟུ་ཤིས་ཚེ་རིང་།
ཚུལ་ཐོག་འགན་འཁུར་བ།	མིག་དམར།
མཁུན་ཤོག་འཆར་འགོད་པ།	རག་དབང་ཚེས་གཉིས།
ཐོག་མཇུག་བར་གཞི་སྒྲིག་མཁན།	ཐེན་པ་ཚེ་རིང་།
དཔེ་ཐུན་འབྲེལ་ཐེལ་ཚན་པ།	བོད་ཐོང་ས་མི་དམངས་དཔེ་ཐུན་ཁང་། (ཉེ་ས་མིང་སྐྱར་བྱང་ལམ་སྟོན་ཡང་20)
ཤར་འདེབས་ཚན་པ།	བོད་ཐོང་ས་མི་དམངས་འདེབས་ལྷན་ཁང་ཚན་ལྷན་ཁང་།
དེབ་ཚད།	850×1168 1/32
ཤར་ཤོག	7.75
ཤིག་ཤར་ས།	ཁྱི་17
ཤར་གཞི།	2008ལོའི་ཟླ་1པོར་ཤར་གཞི་1བསྒྲིག་ས།
ཤར་ཤིང་ས།	2008ལོའི་ཟླ་1པོར་ཤར་གཞི་1བསྒྲིག་ས།
ཤར་ཤར་ས།	01 - 1,000
དཔེ་དེབ་ཡང་ཉེ་གས།	ISBN978 - 7 - 223 - 02309 - 2
ཤིན་ཏོག་ཐོན་པ།	20.00

ཤར་གཞི་སྒྲིག་འཁུར་ལྷན་ཁང་འགོག་བཅོས་ཤར་འདེབས་མི་ཚོགས་

序

江凤林副主任医师受湖南省卫生厅、中南大学湘雅三医院派遣,参加湖南省援藏医疗队赴西藏山南地区藏医院工作。目睹西藏人民和援藏干部心血管疾病高发、而相应的防治知识缺乏的现状,在工作之余,短短的2个月时间内,与杨侃、扎西次仁等十余位医生一道编撰了这本汉藏对照的《心血管疾病的防治》。本书的出版,充分体现了作者们对患者的仁爱之心和对公共卫生事业强烈的职业责任感,体现了一位援藏医生对藏族同胞和援藏干部的满腔热情,同时也是汉藏学者协作撰写科普读本,在少数民族地区更好地普及医学常识的有益的探索,殊为可嘉。

目前,具有汉藏对照的医学科普书籍十分罕见。作者们参考国内外近年来发布的各类心血管疾病防治指南,结合自己的临床实践编撰的这本手册,使读者能通过较小的篇幅和简明扼要的文字对心血管疾病的防治要点有一个基本的了解或掌握,有助于主动调整自己的饮食和生活方式,主动就医或寻求正确的医疗援助。本书不仅适合于普通大众作为家庭医学知识的普及读本,同时对医学生和基层卫生技术人员也有实际的指导作用。

中南大学湘雅三医院院长 孙虹
2007年8月28日于西藏山南地区

前 言

2007年6月我被派遣来西藏参加援藏工作。进藏后不久,我便发现不论是在住院部,还是在门诊,高血压病、冠心病的患者总是占绝大多数。就连刚进藏不久的援藏干部也出现了血红蛋白升高、血压升高、血脂升高、心肌供血不足等异常。显然,如何防治心血管疾病是一个急待解决的问题。进一步的调查发现,藏族同胞的饮食习惯较为单调,较少食用蔬菜类,普遍习惯食用高脂肪、高蛋白类食品,特别是盐的食用率比其它民族高3~4倍。这些饮食特点,无疑大大增加了心血管疾病尤其是高血压病、冠心病的发病率。另外,恶劣的气候环境也是重要原因。西藏海拔高、高寒缺氧,血氧浓度降低,血红蛋白增多,血液粘稠度增加,这些都是诱发心血管疾病的危险因素。

面对眼前严峻的形势,作为一名援藏医生,看在眼里,急在心上。我能为藏族同胞们做点什么呢?经过反复思考后,我决定组织编写一册汉藏对照心血管疾病防治知识的图书,让当地的老百姓都了解心血管疾病的防治知识。我的计划得到

受援单位西藏山南地区藏医院的院长、书记及内科、医务科、门诊部等相关科室的积极响应,尤其是在扎西次仁院长、拉巴次仁主任和白张医生的大力支持和鼎立相助下,工作进展顺利,两个多月后这本凝聚着汉藏两地医生辛勤汗水的《心血管疾病的防治》,得以完稿。书稿完成后,中南大学湘雅三医院院长孙虹教授正好来藏考察慰问,披阅全书,欣然命笔为本书作序,使本书增色不少。感谢西藏人民出版社的支持,本书能如期与广大读者见面,也了却了本人的一桩心愿。

本书参考了近年来公布的心血管疾病防治指南,如《血脂异常防治建议》、《不稳定性心绞痛诊断和治疗建议》、《2004年中国高血压防治指南》和《2005年美国慢性心力衰竭诊断与治疗指南》等书而编写,共15讲,约17万字。本书不仅适合于普通民众,对临床医生、实习生也大有裨益。由于是汉藏两种文字编写,因此,还能帮助大家互相学习汉字和藏文。

由于篇幅的限制,我们没能列出参考文献,在此向原作者们致以衷心的感谢。虽然本人之前先后主编过《新编冠心病学》和《冠心病学》两本书,

但编写汉藏对照本读物还是头一次,显然经验不足,本书定有不足之处,希望阅读此书的读者们多提宝贵的意见和建议,不断改进和完善本书,使更多的人能够了解心血管疾病防治知识,是我们共同的责任和愿望。

本书完成之际,恰逢西藏山南地区藏医院成立25周年。所以,本书也是我们献给山南地区藏医院成立的一份特别礼物。

而当本书与读者见面的时候,我将不得不离开西藏,告别这里的湛蓝天空、层峦叠嶂,别离这里淳朴而又善良的藏族同胞。故而,本书见证了汉藏友谊,也记载了我人生旅途中一段难忘的经历。

最后,我衷心感谢培养我的中南大学湘雅三医院;感谢在藏期间时常关心慰问我的湖南省卫生厅的各级领导,朝夕相处的援藏医疗队的战友;感谢多年来始终为我默默奉献的家人。

中南大学湘雅三医院 江凤林
西藏·山南 2007年9月

内容提要

高血压病、冠心病等心血管疾病的发病率正逐年升高,而广大民众对疾病的防治知识还比较缺乏,甚至未引起足够的重视。因此,我们编写了这册汉藏对照心血管疾病防治知识图书,有助于大家主动调整自己的饮食和生活方式,主动就医或寻求正确的医疗援助。

本书参考了近年来公布的心血管疾病防治指南,如《2004 年中国高血压防治指南》和《2005 年美国慢性心力衰竭诊断与治疗指南》等书而编写。共 15 讲,主要介绍了高血压、高血脂、心绞痛、心肌梗死、心肌炎、心力衰竭及心脏猝死等心血管疾病的预防及治疗措施,全书约 17 万字。本书不仅适合于普通民众,对临床医生、实习生也大有裨益。由于是汉藏两种文字编写,因此,还能帮助大家互相学习汉字和藏文。

《心血管疾病的防治》

主 编:江凤林 杨侃 扎西次仁

副主编:拉巴次仁 白 张 张志辉

编 委(按姓氏笔画排序):

扎平 白张 江凤林 张志辉 李静乐 杨侃

杨作成 扎西次仁 拉巴次仁 格桑罗布

巴桑旺堆 曲尼边巴

ཉིང་དང་ཁྲག་རྩི་ནད་ཀྱི་འགོག་བཅོས་ཉ་གང་ཟླ་བའི་འོད་སྣང་།

གཙོ་སྒྲིག་པ། ཅང་ཐུང་མིང་། ཡང་ཁན། བཟ་ཤིས་ཚེ་རིང་།

གཙོ་སྒྲིག་གཞིན་པ། ལྷག་པ་ཚེ་རིང་། པའེ་ཁྱང་། ཁྱང་གི་རྒྱུ་ལེ།

རྩོམ་སྒྲིག་ལྷན་པ། བཟ་ལུན། པའེ་ཁྱང་། ཅང་ཐུང་མིང་། ཁྱང་གི་རྒྱུ་ལེ།

མི་ཅིང་ལེ། ཡང་ཁན། ཡང་ཚུའོ་ཁྲིན། བཟ་ཤིས་ཚེ་

རིང་། སྐལ་བཟང་རྗོན་བུ། པ་སངས་དབང་འདུས།

ཚོས་ཉིད་དཔལ་འབར།

目 录

དཀར་ཆག

第 1 讲 细说冠心病的危险因素…………… (1)

ལེབ་དང་པོ། འཛིན་སྐྱོང་འཕར་ཅ་སྤྱི་འཐུས་རང་བཞིན་གྱི་སྒྲིང་ནད་
གྱི་ཐུ་ཐུན་ཐུས་བཤད། …………… (༡)

第 2 讲 冠心病的人群防治 …………… (23)

ལེབ་གཉིས་པ། འཛིན་སྐྱོང་འཕར་ཅ་སྤྱི་འཐུས་རང་བཞིན་གྱི་སྒྲིང་ནད་
ཅན་གྱི་མི་ཆགས་ཀྱི་འགོག་བཅས། …………… (༢༣)

第 3 讲 青年冠心病的危险因素 …………… (39)

ལེབ་གསུམ་པ། གཞོན་ནུའི་འཛིན་སྐྱོང་འཕར་ཅ་སྤྱི་འཐུས་རང་བཞིན་
གྱི་སྒྲིང་ནད་ཀྱི་ཉེན་ཅན་གྱི་ཐུ་ཐུན། …………… (༣༩)

第 4 讲 妇女冠心病的防治 …………… (45)

ལེབ་བཞི་པ། བུད་མེད་ཀྱི་འཛིན་སྐྱོང་འཕར་ཅ་སྤྱི་འཐུས་རང་བཞིན་
གྱི་སྒྲིང་ནད་ཀྱི་འགོག་བཅས། …………… (༤༥)

第 5 讲 高脂血症的防治措施 …………… (54)

ལེབ་ལྗང་པ། བྲག་ལག་འཕེལ་བའི་ནད་ཀྱི་འགོག་བཅས། …………… (༥༤)

第 6 讲 不稳定性心绞痛的药物治疗 …… (69)

ལེའུ་བརྟན་པ། བརྟན་མེད་ཀྱི་སྒྲིང་ནད་རྒྱུ་གཞིར་གྱི་སྒྲན་ཇུས་ཀྱི་	
བཅོས་ཐབས་བཤད་པ།	(24)
第7讲 谈心肌梗死后的二级预防	(86)
ལེའུ་བརྟན་པ། སྒྲིང་ནད་ཁྲག་གཞིར་ཇེས་ཀྱི་རིམ་པ་གཉིས་པའི་སྒྲན་	
འགྲོག་གི་སྒྲིང་གྲེང་པ།	(100)
第8讲 对高血压病的几点新认识	(109)
ལེའུ་བརྟན་པ། རྒྱུང་ཁྲག་འཕེལ་འཁྲུགས་ནད་ཀྱི་གསར་ཤེས་ཀྱི་	
ལྟ་བུ་འགྲའ་ཞིག	(110)
第9讲 特殊人群的降压治疗方案	(121)
ལེའུ་དགུ་པ། དམིགས་བསལ་མི་ཚོགས་ཀྱི་ཁྲག་ཤེད་གསོ་བཅོས་ཀྱི་	
ཙ་དོན།	(134)
第10讲 老年人高血压的治疗原则和药物	
选择	(131)
ལེའུ་བརྟན་པ། ཀས་པའི་རྒྱུང་ཁྲག་འཕེལ་འཁྲུགས་སམ་ཁྲག་ཤེད་མཐོ་	
བའི་ནད་ཀྱི་གསོ་བཅོས་ཙ་དོན་དང་སྒྲན་ཇུས་འདེམས་	
བཀོལ།	(134)
第11讲 重视药原性高血压	(142)
ལེའུ་བརྟན་གཅིག་པ། སྒྲན་རྒྱུན་ལས་བྱུང་བའི་རྒྱུང་ཁྲག་འཕེལ་	
འཁྲུགས་ནད་(ཁྲག་ཤེད་མཐོ་བའི་ནད་)ལ་གཅིགས་ཆེན་བྱ་	
དགོས།	(144)
第12讲 慢性心力衰竭的诊疗	(150)

ལེན་བཅུ་གཉིས་པ། དལ་བའི་རང་བཞིན་གྱི་སྒྲིང་རྒྱད་ནད་གྱི་	
བརྟག་བཅས།	(༡༥༧)
第 13 讲 心力衰竭的最新治疗指南	(178)
ལེན་བཅུ་གསུམ་པ། སྒྲིང་རྒྱད་གྱི་བཅས་ཐབས་གསར་པ་མཛུ་བ་མོ་	
རི་སྟོན།	(༡༥༩)
第 14 讲 如何防治病毒性心肌炎	(188)
ལེན་བཅུ་བཞི་པ། བད་ཀྱི་རང་བཞིན་གྱི་སྒྲིང་ཤའི་གཉན་ཚད་གྱི་	
འགོག་བཅས་ཅི་ལྟར་བྱ་རྒྱུ་བཤད་པ།	(༡༩༩)
第 15 讲 心脏猝死的防治	(204)
ལེན་བཅུ་ལྔ་པ། སྒྲིང་རྒྱན་སྒྲིབ་ལྟེ་བའི་ཚུན་འགོག་	
.....	(༢༡༥)

第 1 讲 细说冠心病的危险因素

冠心病的发病率正在逐年增加,并日益严重危害着人类的健康。因此,了解冠心病的危险因素显得十分重要。有证据表明,识别和控制这些危险因素可有效地预防冠心病的发生。

一、体质性因素

1. 年龄 成年男性 60 岁以前,冠心病的发病率随着年龄增加显著增加。女性从 50 岁开始,呈相同趋势。冠状动脉粥样硬化病变,从 10 岁起,每增长 10 岁,其阳性率递增约 1 倍。如 10~19 岁阳性率约为 21%,20~29 岁则为 42.8%,30~39 岁达 61.5%;40 岁以上各年龄组的阳性率均在 80% 以上。10 岁以下儿童的冠状动脉也有阳性病变者。国内尸检报告最年轻的冠心病死亡者,才 20 岁。因此预防工作应自幼开始,13~30 岁内发现危险因素并作矫正性治疗,可有效地预防临床发病。

2. 性别 在男性,冠心病危险性随年龄的增加而显著增加。绝经前妇女,如无糖尿病、无严重的遗传性高脂血症如家族性高胆固醇血症,较少发生冠心病。绝经后,冠

心病危险显著增加。男女性别的差别,主要在 50 岁以前,女性在绝经以后发病率迅速增加。女性在 50 岁以后病变发展快的原因,可能是由于更年期后失去女性激素的保护作用。

3. 家族史 有冠心病家族史者易患冠心病,尤其在 55 岁以前,有糖尿病、高血压、高脂血症家族史者,冠心病的发病率增加。就 55 岁以下男性而言,若其直系亲属不到 55 岁就死于冠心病的危险性是一般人群的 3 倍。就 65 岁以下女性而言,若其直系男性亲属不到 55 岁就死于冠心病,则本人死于冠心病的危险性为一般人群的 5 倍。

考虑患者的亲属情况时应注意以下几点:(1)血管疾患发生时间的早晚,60 岁后出现的事件不予考虑;(2)与病人亲缘关系的远近(如,发生于同胞或父母冠心病较叔、舅或表、堂兄妹的更有意义);(3)患病亲属的比率。

4. 个性 B 型性格(比较轻松)者冠心病发病率较低, A 型性格(争强好胜)者发病率高。北美一组研究表明,心肌梗死发病率 A 型性格者较 B 型性格者高 2~4 倍。但是多中心试验发现 A 型性格与随后新发生的冠心病间并无关系,对急性心肌梗死幸存者远期心脏病病残率和死亡率也无影响,这些研究使人们对 A 型性格作为独立的特异性危险因素产生怀疑。但是,压抑受气的情绪和过度紧张的工作对冠心病的发病可能有影响。

二、可控制因素

1. 高血压 高血压是冠心病的重要危险因素,收缩压和舒张压对冠心病均有影响。单纯收缩压升高也可增加冠心病危险,需要治疗。在高血压监测与随访方案中,接受阶梯治疗的患者急性心肌梗死后致残率明显低于接受咨询治疗者,且接受阶梯治疗组冠心病的死亡率要低40%。因而,控制血压可使冠心病发病率降低。

2. 血脂异常 血脂是动脉粥样硬化形成的主要因素,是诱发冠心病的重要危险因素。又包括:

(1)胆固醇 早期的动物试验表明,对兔喂饲高胆固醇食物可在短时间内诱发动脉粥样硬化,并引起心肌缺血和心肌梗死;另有报道,高胆固醇血症较正常者冠心病危险性增加5倍;积极降低血浆胆固醇浓度无论是对已患冠心病或是对无冠心病者都可预防冠脉事件的发生,并能明显地降低冠心病患者的死亡率和致残率。控制胆固醇的措施应包括节制高脂饮食、控制体重增加、增加运动及服用他汀类药物。

(2)甘油三酯 由于有研究表明在血浆胆固醇水平不高的情况下,甘油三酯浓度与冠心病的关系并不明显,而在血浆胆固醇升高的基础上,甘油三酯水平对冠心病的发病率和死亡率的影响却十分显著,故而最近有人提出血浆甘油三酯浓度升高是冠心病的一个协同危险因素。控制高甘油三酯血症的措施应包括降体重、减少碳水化

合物的摄入及服用贝特类药物。

(3)高密度脂蛋白 HDL-C 对冠心病有保护作用,已有大量研究提示 HDL-C 浓度与冠状动脉粥样硬化发生的危险性呈负相关。运动、控制体重、中等量饮酒、戒烟等可使 HDL-C 浓度升高。

(4)低密度脂蛋白 血浆 LDL-C 随年龄上升而上升,它是胆固醇中的主要部分;LDL-C 增高是动脉粥样硬化发生发展的主要脂类危险因素。

(5)脂蛋白(a) 高脂蛋白(a)被视为冠心病的独立危险因素,尤其与男性脂蛋白(a)的关系更为密切。

3. 超重与肥胖症 体重指数 $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$ 为超重,不仅是许多冠心病其它危险因素的原因,其本身也是冠心病的直接危险因素之一。减轻体重,防止超重极为重要,应充分强调。肥胖是一种疾病,超过标准体重 20% 或体重指数 >28 者,即可诊断为肥胖症。许多资料都表明肥胖症易患冠心病,但也有一些资料不支持这一观点。目前认为,评价体重不能单看体重指数,而应测量皮下脂肪的厚度。如发现向心性肥胖者发生冠心病的危险更大。

4. 糖尿病 糖尿病患者发生冠心病的危险性显著增加。高血压是冠心病的易患因素,但是有糖尿病的高血压病人比单有高血压者,冠心病的患病率高两倍。高血压、高脂血症、肥胖、葡萄糖耐量降低或非胰岛素依赖型糖尿病常合并存在,即代谢综合征,现已被认为是冠心病