



主编：苏冠群 李秀兰

心肌梗死 家常防治

家庭健康你我他



不见面的家庭医生

[你身边的医学顾问]



中医古籍出版社

心肌梗死 家常防治

主编：苏冠群 李秀兰

编委会：栗国平 杨大明 张弘 赵亮

[你身边的医学顾问]

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭健康你我他/苏冠群,李秀兰等编著. —北京:中医古籍出版社, 2006.10

ISBN 7-80174-454-3

I. 家… II. ①苏… ②李… III. 家庭保健—普及读物
IV. R161-49

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第102010号

家庭健康你我他
心肌梗死家常防治
苏冠群 李秀兰 主编
中医古籍出版社

(北京东直门内南小街16号 邮编: 100700)

新华书店经销

北京小红门印刷厂印刷

2007年3月第一版 2007年3月第一次印刷

开本: 880×1230 1/32 印张: 7

字数: 150千字

ISBN7-80174-454-3/R·450

全套定价: 125.00元 (本册: 12.50元)



目 录

第一部分 什么是心肌梗死	1
本章导读	1
一、心肌梗死是冠心病	1
二、心血管病将成为一种流行病	4
三、心肌梗死已逼近年轻人	6
本章结束语	9
第二部分 要认识我们的心脏	10
本章导读	10
一、心脏其实是一台“血泵”	10
二、心脏是怎样工作的	11
三、冠状动脉至关重要	14
本章结束语	15
第三部分 为什么会发生心肌梗死	16
本章导读	16
一、遗传因素只是一种可能发病的倾向	17
二、不良生活方式是导致心肌梗死的罪魁祸首	18

三、不良心态是引发心肌梗死的导火线	23
四、环境因素不可忽视,受寒是重要诱因	26
五、其他因素	27
本章结束语	30

第四部分 如何提早发现心肌梗死

本章导读	31
一、心肌梗死发作有什么征兆	31
二、警惕不典型心肌梗死	35
三、心肌梗死与心绞痛的区别	38
本章结束语	44

第五部分 心肌梗死需做哪些检查

本章导读	45
一、心电图的检查价值	46
二、心彩超的参考作用	49
三、心肌梗死的酶学检查	49
四、心肌损伤标志物	52
五、常规检查不可忽视	55
本章结束语	58

第六部分 构筑心血管疾病的立体防线

本章导读	59
一、引入“健商”新概念	60

二、要防病于未然	61
三、预防要采取综合措施	63
本章结束语	71
第七部分 合理饮食是预防的基本要素	72
本章导读	72
一、什么叫合理饮食	72
二、心肌梗死患者如何合理饮食	81
三、几个值得注意的问题	84
四、可防心血管病的食物	93
本章结束语	97
第八部分 生活起居中的预防措施	98
本章导读	98
一、创造良好的生活环境	98
二、把握好生活的每个环节	101
三、在节制中安排好性生活	115
本章结束语	120
第九部分 适量运动是积极的预防	121
本章导读	121
一、适量运动有利于心血管病的预防	121
二、有氧运动的量多大才算适量	124
三、介绍几种有效的运动形式	128

10	四、适量运动应该注意的问题	137
80	本章结束语	144
15		
	第十部分 心理平衡是最重要的预防	145
57	本章导读	145
57	一、心理平衡是维护健康的金钥匙	145
57	二、如何达到心理平衡	147
18	三、愉快享受每一天	156
48	本章结束语	165
80		
	第十一部分 心肌梗死的康复	166
	本章导读	166
80	一、康复要从“心”开始	166
80	二、康复的核心是科学锻炼	170
80	三、康复的要害是防止复发	176
101	四、康复要注意每个生活细节	179
111	本章结束语	183
130		
	第十二部分 心肌梗死的家庭急救	184
151	本章导读	184
151	一、争取抢救时机	184
151	二、心肌梗死的家庭急救	186
151	本章结束语	190
151		
181		

第一部分

什么是心肌梗死

本章导读

☞ 心肌梗死是冠心病“家族”中的重要成员

☞ 心血管病将成为一种流行病

☞ 心肌梗死已逼近年轻人



一、心肌梗死是冠心病

老刘是我的一位老病号，六年前在单位体格检查时被初诊为冠心病，由于当时有好几位同事和他一样都被诊断冠心病，再加上老刘本人平时也没感到有什么不舒服，所以并没把这个诊断当回事。去年的一天，老刘感到左边胸部有些隐痛，但休息后就缓解了，过了几天又开始隐痛，好像比上次加重，于是来到医院检查。我为他做了全面检查后，告诉他说，这种隐痛叫心绞痛，给他开了药，并交代了一些应该注意的事项。前几天，老刘又来找我看病，这回可严重了，是由家人陪着乘 120

急救车来的。原来老刘又发病了，还是左边胸痛，起初还以为是心绞痛，但胸痛比前几次严重多了，甚至到了难以忍受的地步，休息后症状也不缓解，舌下含服硝酸甘油也不顶用，这才害怕了，赶紧叫 120 急救车送到医院。医院诊断为急性心肌梗死，并进行抢救，由于抢救及时，保住了老刘的性命。病情缓解后，被搞糊涂了的老刘问我：“开始说我得了冠心病，后来说是心绞痛，最后又变成了急性心肌梗死，难道我得了三种病？”

其实，老刘并不了解冠心病，不知道冠心病是一个“家族”，其中有 5 个成员呢。

我们常说的冠心病一般都是由心脏本身的冠状动脉发生粥样硬化引起的，大多发生于中老年人。根据病人的症状表现、心电图改变、血清酶变化、冠状动脉病变的部位、范围、血管阻塞程度和心肌缺血的发展速度、范围及程度不同，冠心病大致可以分为 5 种临床类型。

一种是隐性或无症状型冠心病。这类病人一般没有不适症状，经心电图、运动试验等检查发现有心肌缺血。从临床实践看，急性心肌梗死病例约有半数前没有心绞痛病史，还有不少病人以往也没有心绞痛或心肌梗死史，从未诊断为冠心病而突然因急性心肌缺血而发生心脏停搏或猝死，这都说明冠心病有一个隐性或无症状期。

另一种是心绞痛。心绞痛的特点是由于心肌暂时性缺血而引起的一种发作性胸痛或胸部紧闷和不适感，以胸骨后为典型部位，休息或舌下含服硝酸甘油片后可以缓解。根据其发生的不同条件，心绞痛又可以分为 3 种

类型。一类是劳力型或慢性稳定型心绞痛，也就是由体力劳动或相当于体力劳动的因素而引起的，如情绪激动，紧张脑力劳动等。另一类是变异型心绞痛，就是仅有心绞痛，劳动时不引发，主要是因冠状动脉痉挛所致。第三类是混合型心绞痛，一般在劳动和休息时均有发作。这类心绞痛大多属于不稳定型，休息时出现心绞痛，但在此之前无有劳动引发较重的心绞痛现象。

第三种就是心肌梗死。心肌梗死是因心肌缺血未能及时改善，导致的心肌坏死。表现为发作性心前区绞痛，持续时间在 15 分钟以上，休息或舌下含服硝酸甘油片不能缓解。实验室检查可以发现反映心肌坏死的心电图改变和血清酶增高等反应，还可由超声心动图、放射性核素显像显示梗死部位的心室壁运动障碍。

还有一种就是心肌硬化型冠心病。因为心肌坏死后，引起纤维组织增生，导致心肌硬化，出现心脏扩大，引起各种心律失常，包括早搏、阵发性室性或室上性心动过速、心房颤动、窦房结功能不全及房室或束支传导阻滞。心肌硬化还可引起心肌局部收缩功能障碍，从而导致心力衰竭。

最后是在冠心病基础上，自然发生的出乎意料的迅速死亡也叫猝死。例如急性心肌缺血可使心脏突然停搏，停搏的直接原因绝大多数为心室颤动。目前，由于心脏复苏技术的改进，有相当一部分这类病人经过恰当的抢救而得以幸存。因此，用“心脏突然停搏”取代惯用的“猝死”一词，对生存者而言，似乎更为合理。

心肌梗死是在冠状动脉病变的基础上，发生血管严重狭窄或有持久的冠脉痉挛作用，导致其某支冠脉完全阻塞（多数有管腔内血栓形成），而这支冠脉支配区域的心室肌发生变性、坏死，因此为冠心病最严重的类型，死亡率约 30% ~ 40%。



二、心血管病将成为一种流行病

以上所说的心肌梗死是冠心病“家族”的重要成员，其实冠心病还有不少兄弟姐妹，它们又都属于一个更大的家族，那就是心血管病。

心血管病这个大家族的成员有数十位之多。其中主要病种有：风湿性心脏病（风心病）、冠心病、高血压性心脏病（高心病）、先天性心脏病（先心病）、心肌病、肺源性心脏病（肺心病）、梅毒性心血管病（梅心病）、感染性心内膜炎、心肌炎、心包炎等等。

有的同志问我，过去很少听说心血管病，怎么现在患心血管病的人越来越多了呢？下面我们就简单说说心血管病的变迁。

在 20 世纪初，我国由于战祸连年，人民生活十分贫困，卫生条件也非常差，所以导致各种传染病流行，人均期望寿命仅为 35 岁，婴儿死亡率高达 20%。由于心血管病起初都是常见于中年以上，所以心血管病没有机会

发生。再加上出生时就患有先心病的患儿因卫生条件差，也因生活困难无法医治，又早已夭折，所以心血管病比较少见。

新中国成立以后，我国人民生活水平逐步提高，卫生健康状况不断改善，传染病渐渐得到控制，婴儿死亡率明显下降，人均期望寿命显著提高。这样，发生于各年龄人群的心血管病就有机会见到，再加上感染性疾病大大减少，心血管病例的绝对和相对数明显增多，并逐渐在人口死亡率中攀升到了第一位，所以，从整体上看，心血管病就显得越来越多。

此外，在心血管病成为危害我国人民生命和健康的首要疾病的同时，心血管病种的构成比例也发生了明显的变化。根据复旦大学医学院附属中山医院和华山医院有关资料分析，我们可以看到心血管病具体病种在各个时期发病率的变迁。在 20 世纪 50 年代至 20 世纪 70 年代风湿性心脏病病例数居第一位，但 20 世纪 70 年代后，风湿性心脏病的比例逐年减少，到 20 世纪 80 年代已退居第二位。而冠心病在 20 世纪 50 年代的病例数居第五位，随后逐年增多，到 20 世纪 80 年代跃居第一位。先天性心脏病从 20 世纪 50 年代所居的第六位，上升到以后各年代的第三位。肺心病在 20 世纪 70 年代前稳居第四位，到 20 世纪 80 年代降至第八位。心肌炎在 20 世纪 50 年代仅居第十位，而 20 世纪 80 年代升至第四位。所以，从以上各种心血管病的排座次变化来看，心血管病总的变化趋势可以归纳成两多一少即：属于慢性非感性疾病的冠心病、高血压病、心

肌病等在增多，与病毒感染有关的心肌炎在增多，而与细菌感染有关的肺心病在减少。

随着岁月的延续，疾病也在发生着变迁。那么，现在的心血管病又会有什么新的变迁呢？

20 世纪末，北京、上海、天津、江苏等地，已经率先进入老年化社会。在 21 世纪初，我国的老年人口将达 1.32 亿，占总人口的 10% 以上，标志我国已成为老年型国家。随着老年人口的增多，常见于老年人的心血管病不仅会进一步增多，而且还会成为导致人口死亡的主要疾病。这些疾病包括：冠心病、高血压病及其引发的脑卒中和高心病、老年性退行性瓣膜病等。

另一方面，随着防治传染病工作在我国取得越来越显著的成效，传染病将基本得到控制，因而与感染有关的心血管病将逐渐减少甚至消失。而非传染性心血管病却有不断增长的趋势。

这些非传染性的心血管病，当推冠心病、高血压病及其引起的高心病最为严重。慢性非传染性疾病中，有许多与不良生活方式、心理行为和社会环境的影响有关。这些心血管病又常见于老年人，因此它们将成为我国的流行病。



三、心肌梗死已逼近年轻人

从目前临床实践看，事先毫无先兆而突然发生的急

性心肌梗死在 30 ~ 45 岁的中青年患者中已不少见，大约可占到医院收入冠心病监护室救治的这类患者的 15% ~ 20%。患者多为男性。比如广大读者和电视观众非常熟悉的中青年作家梁左，他编剧的《我爱我家》、《闲人马大姐》等情景喜剧和他作的《虎口脱险》、《电梯奇遇》等相声作品，给无数人带来了欢乐。但是他因患心肌梗死过早地离我们而去，去世时年仅 44 岁。

一位小有成就的李经理，有一天他像往常一样，很晚才下班回家。到家后，他觉得有点累，想洗一洗后早些休息。李经理进卫生间，没 5 分钟，他的妻子就听见“咕咚”一声响。妻子赶忙冲进卫生间，看到李经理已经倒在地上不省人事。尽管医院的救护车很快来了，但医生们还是没能救回李经理的生命，因为他同样死于大面积心肌梗死，年仅 42 岁。出事的头一天，李经理刚刚过完生日。这些血的教训我们每一个人必须认真吸取。

那么，为什么心肌梗死在年轻人中的发病率越来越高呢？经过深入研究分析，一致认为是与不良的生活方式直接关系。

其实，对心血管病的研究早在 20 世纪中叶就已取得一定进展。在朝鲜战争时期，研究者在对阵亡的美军年轻士兵的尸体进行解剖时，就发现他们的冠状动脉壁上有脂纹甚至动脉粥样硬化斑块；而当时牺牲的中朝士兵的检查资料显示，他们的冠状动脉血管几乎都是正常光滑的。特别是在近年来，美国对车祸遇难的青少年进行尸检发现，他们之中有 40% 的人已不同程度地有动脉粥

样硬化斑块。

由此可见，年轻男性发生心肌梗死的最常见的危险因素是吸烟，其次是高血脂和糖尿病。除此之外，高血压、肥胖、紧张和缺乏运动等也都是常见的致病危险因素。

从我国青年少年目前的饮食结构来看，已与 20 世纪 80 年代以前大不相同。汉堡包、炸鸡、炸薯条、甜饮料等这类并不健康的食品在青少年中备受偏爱。在他们吃得“好”和吃得多的同时，体力活动却在减少，有些人还以车代步，肥胖超重者日趋增多。再加上很多人从青少年时代就开始养成了吸烟的不良习惯。以上种种不良因素日久天长便导致了冠心病的“年轻化”。而且年轻人发生心肌梗死大多无先兆，起病突然，再加上病人和家属没有思想准备，缺乏相关的医学知识，使得很多病人未能及时被送至医院救治，结果导致大面积心肌梗死，有些人甚至猝死。由此可见，关注年轻人群，尤其是年轻男性的冠心病防治，在我国已是一项刻不容缓的工作。

心肌梗死等心血管病已经逼近年轻人，这已是不容否认的事实，不过也不要谈虎色变，因为任何疾病都是可以事先预防的。俗话说，有病早治，无病早防。对于还没有患病的人，要抓好一级预防，就可以防患于未然。主要措施就是从青年少年开始培养健康的生活习惯，合理饮食、坚持运动、不吸烟。

如果有的中青年，尤其是男性突然发生原因不明或以往从未有过的胸痛，应及时到医院就诊，千万不要因

在家中等待而错过救治时机。因为即使发生了急性心肌梗死，如果在起病后能尽快到达有条件的医院，同样可以得到成功治疗，挽救心肌，挽救生命。所以说时间就是心肌，时间就是生命，到达医院越早，获救的希望就越大。



冠心病，家族大，心肌梗死最可怕。
心绞痛，反应轻，心肌缺血已发生，
暂时缺血你忽视，心肌坏死很难治。
心血管病危害大，心肌梗死年轻化。
人到成年要警惕，胸部不适别大意。

第二部分



要认识我们的心脏



☞ 心脏其实是一台“血泵”

☞ 心脏是怎样工作的

☞ 冠状动脉至关重要



一、心脏其实是一台“血泵”

俗话说，知己知彼方能百战百胜。要想预防和治疗心肌梗死，我们必须对心脏的构造和机能有一个初步的了解。

在人们眼里，心脏是一个人体中唯一不能休息的器官。据测标，在人的一生中，心脏一般要跳 50 亿次以上，就象一台“泵”，大约要将两亿五千万公升血液输送到身体各部，平均每分钟泵血 6~8 公升。此外，据最新研究结果，心脏还参与脑的工作，因此，中国传统医学认为“心者，神之舍也。”是有一定道理的。但是心脏的