

现代农民保健丛书

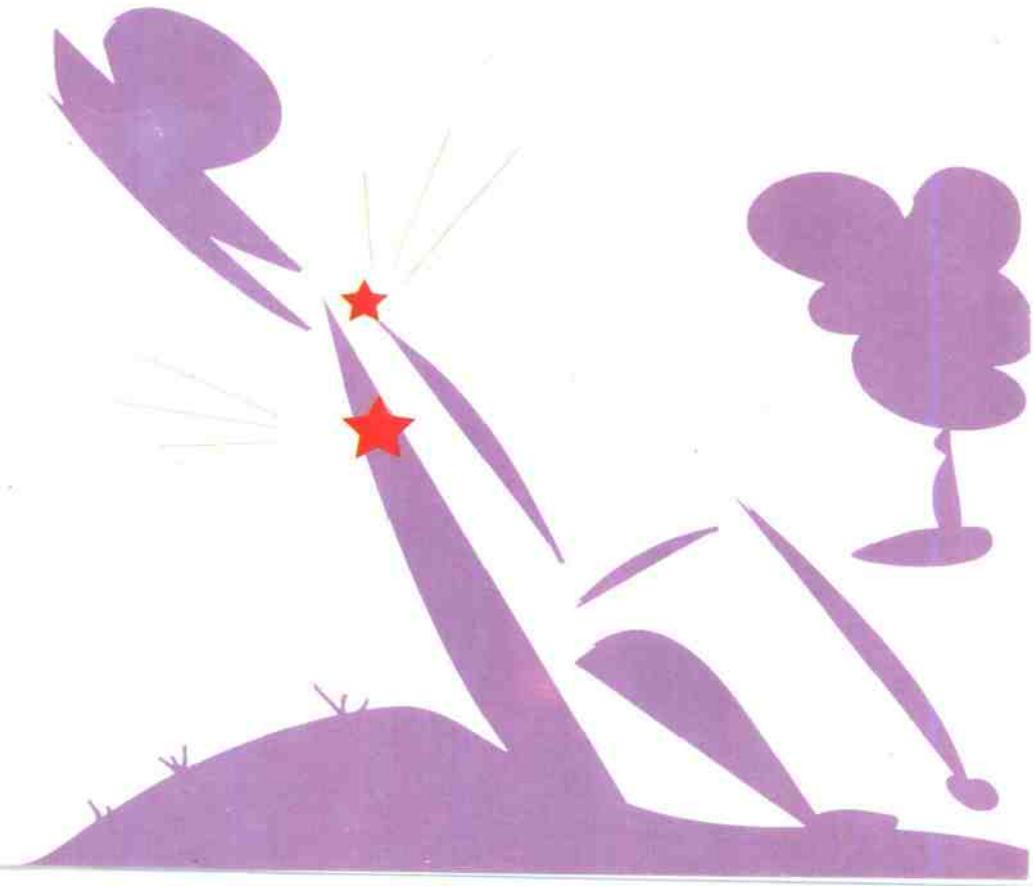
主编／薛元坤

# 心肌梗死

## XINJIGENGSI

张瑞均／编 著

人民卫生出版社



现代农民保健丛书

# 心 肌 梗 死

顾 问 钱学仁 徐元华 庞静芳  
主 编 薛元坤  
副主编 徐建华 张瑞均 李百坚  
金兴中  
编 著 张瑞均

人民卫生出版社

现代农民保健丛书  
心 肌 梗 死

---

主 编：薛元坤

编 著：张瑞均

出版发行：人民卫生出版社（中继线 67616688）

地 址：(100078) 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址：<http://www.pmph.com>

E - mail：[pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷：北京市安泰印刷厂

经 销：新华书店

开 本：850×1168 1/32 印张：5

字 数：87千字

版 次：2001年1月第1版 2001年1月第1版第1次印刷

印 数：00 001—4 000

标准书号：ISBN 7-117-04176-5/R · 4177

定 价：9.00 元

著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究  
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 序

人民企盼的一套《现代农民保健丛书》终于出版、下乡与农民朋友见面了。

闻着新书的阵阵清香，你会感到祖国母亲醇厚的胸怀和丛书作者响应党中央号召，为“三下乡”所做的真诚奉献。

近年来，由中宣部、国家科委、文化部、卫生部等十一个部门组织的文化科技卫生“三下乡”活动，在神州大地蓬勃展开。这股“下乡潮”犹如春天的暖流，流过高原、山寨、农舍、田间……为亿万农民群众送去欢乐，送去知识，送去健康，送去党和政府的关怀。实践证明，“三下乡”充分体现了“三个代表”的重要思想，是社会主义新型城乡关系的生动体现，是增强党同农民群众联系的重要桥梁，是新时期农村思想政治工作的有效载体，是推动两个文明建设的积极力量。

为将“三下乡”活动搞得一年更比一年扎实，把“三下乡”活动推向新的发展阶段，人民卫生出版社委托我市编写一套《现代农民保健丛书》，这是面对农村人群的卫生科普读物，是“三下乡”的内容之一，并且已经列入国家“十五”出版规划。具体内容包括医疗、保健、自我识别疾病等 30 种书。丛书顾问和主编精心抓好全书的规划、部署和指导，特组织一批专业水平高、了解基层需求的临床第一线专家选题撰稿。他们怀着把党

和政府的温暖送到农民群众心坎上的巨大热情,贴近农村实际,把脉农民需求,认真著作,花费大量的心血和劳动。他们用心汲取知识养分,传播农村医疗卫生最前沿的新信息,反映本学科领域的最新研究和发展水平。丛书文字深入浅出,既有科学性、实用性、趣味性、可操作性,又有普及性,还适当配上插图,使农民看得懂,用得上,实乃现代农民倡导现代科学、弘扬现代文明的一套好书。因此,我认为,在“三下乡”活动中,这套植根农村、为农民服务的卫生丛书是会受到农村医务工作者和农民大众欢迎的。

改革开放以来,特别是随着社会主义市场经济的深入发展,我国农村面貌发生了翻天覆地的变化,农民物质文化生活水平不断得到提高。但是,社会主义初级阶段是不发达阶段,农村尤其不发达。农村还比较多地存在着不健康的生活习俗和生活方式,环境卫生还没有得到根本的改善,农民自我保护、自我保健的意识淡薄,利用现有卫生资源的能力不强,常常看到有的农民朋友小病拖成大病,大病造成贫困,出现贫病交加的情况。即使一些已经富裕起来的农民由于缺乏相应的卫生知识,还不懂得如何进行健康投资,提高健康水平和生活质量。我国 80% 的人口在农村,如果九亿农民的健康素质没有提高,就不可能说我国全体公民健康素质有了根本提高。以科学破除迷信,以文明改变愚昧,是农民致富、奔小康的必由之路。没有亿万农民的小康,就没有全国人民的小康;没有广大农村的现代化,就没有全国的现代化。“三下乡”活动,向广大乡村

传播先进文化,普及科技知识,倡导文明生活,恰恰符合国家现代化建设的内在要求,有利于解放和发展农村社会生产力,在满足亿万农民群众脱贫致富奔小康的迫切要求中显示出勃勃生机。

为了大地的希望,播撒文明的种子,新一轮“三下乡”的文明之光就像东方冉冉升起的太阳!

迎着新世纪的春天,我寄望这套《现代农民保健丛书》能深深地长留在现代农民的心坎里,能让农民群众健康长寿,能给千家万户带来科学文明,吉祥富裕的幸福的明天。

中共张家港市委书记  
2000年12月

## 前　　言

冠心病心肌梗死是一种发病率和病死率都很高的危急病症，对人民健康特别是中老年人的生命威胁很大，但积极预防，及时发现并给予合理治疗仍可挽救绝大部分病人的生命，甚至可完全康复。

作者在 20 年的医疗实践中接触到无数的冠心病心肌梗死患者，他们有的因为缺乏基本知识到了心绞痛来临时一筹莫展；有的错误地认为能吃能喝就没有大病，谁知冠心病甚至心肌梗死、猝死已在不知不觉中向你袭来；有的有了冠心病易患因素也不作任何预防；有的心肌梗死康复后不坚持服药治疗，最终再发心肌梗死而丧了命……。而可喜的是，许多人正是采取了适当的预防和治疗措施，因而避免或延缓了冠心病的发生。

许多患者就诊时向我提出了这样那样的问题，说明了大家对健康的迫切愿望。本书正是基于这样一种愿望，从病人的视角，用问答形式对冠心病心肌梗死的有关知识作了比较全面、完整的介绍，力求通俗易懂，贴近基层群众心声，方法简便实用。相信本书会被广大基层群众所喜爱。通读本书可使你对冠心病心肌梗死有一个比较全面的了解，你也可以快速地查到想要了解的某个病症和解决办法。

作者是个热心科普工作的医学工作者，如果本书

能给广大冠心病心肌梗死患者带来有益的启示，便是作者的光荣义务和最大欣慰。

编 者

2000 年 12 月

# 目 录

1. 心肌梗死——冠心病“五兄弟”中的元凶 .....	1
2. 奇妙的心脏 .....	2
3. 心脏为什么会不停地跳动 .....	4
4. 心脏的力量来源于哪里 .....	6
5. 冠心病是怎么回事 .....	8
6. 人为什么得冠心病 .....	10
7. 没有冠状动脉粥样硬化的人也会得冠心病吗 .....	11
8. 高血压与冠心病 .....	12
9. 高血脂与冠心病 .....	13
10. 糖尿病与冠心病 .....	15
11. 吸烟、饮酒与冠心病 .....	16
12. 年龄、性别、职业、性格与冠心病 .....	18
13. 父母有冠心病也会遗传给子女吗 .....	20
14. 什么叫心绞痛 .....	22
15. 稳定型心绞痛与不稳定型心绞痛有什么不同 .....	23
16. 心绞痛有哪些诱因，为什么易在饱餐后发生 .....	26
17. 如何判断自己的心绞痛已到了什么程度 .....	28
18. 为什么病在胆而痛在心 .....	29
19. 无症状的冠心病不要紧吗 .....	31
20. 心肌梗死是怎么回事 .....	32

21. 心肌梗死与心绞痛有什么不同	33
22. 急性心肌梗死有没有先兆	34
23. 急性心肌梗死有哪些类型	36
24. 急性心肌梗死与陈旧性心肌梗死有什么区别	38
25. 为什么说急性心肌梗死早期是一个特别危险的时期	39
26. 有的急性心肌梗死病人为什么会出现休克	41
27. 什么叫心衰，急性心肌梗死病人为什么会出现心衰	42
28. 什么叫心律失常，急性心肌梗死为什么易发生严重心律失常	44
29. 什么叫房颤，有什么危害	46
30. 心脏传导阻滞是怎么回事	48
31. 急性心肌梗死患者会出现心脏破裂吗	49
32. 室壁瘤是心脏肿瘤吗	50
33. 青年人与老年人心肌梗死有什么不同	52
34. 心肌硬化型冠心病是怎么回事	53
35. 为什么冠心病病人容易发生猝死	55
36. 什么叫乳头肌功能不全	58
37. 心肌梗死后综合征是怎么回事	59
38. 怎样知道自己得了冠心病	59
39. 如果怀疑自己得了冠心病，应该做哪些检查	61
40. 心电图检查查什么	64
41. 冠心病时心电图有什么改变，为什么	

心肌梗死时要反复做心电图 .....	66
42. 心电图正常就没有心脏病吗 .....	67
43. 有的人做心电图时为什么要边运动边做 .....	69
44. 什么情况下要做动态心电图检查 .....	71
45. 什么叫超声心动图检查 .....	72
46. 什么叫冠状动脉造影 .....	74
47. 放射性核素检查有什么作用 .....	75
48. 验血能验出心肌梗死吗 .....	76
49. 冠心病人常用的药物有哪几类 .....	79
50. 心绞痛应如何合理用药 .....	80
51. 为什么用药应按医嘱，而不是按药物说明 .....	81
52. 神奇的硝酸甘油与消心痛 .....	83
53. 什么叫钙离子阻滞剂，您知道心痛定吗 .....	84
54. 倍他阻滞剂与倍他乐克 .....	86
55. 患冠心病时为什么要作抗凝治疗 .....	88
56. 阿司匹林——世纪老药焕发青春 .....	89
57. 什么叫溶栓疗法，为什么心肌梗死病人要及早作溶栓治疗 .....	90
58. 经皮冠状动脉成形术是怎么回事 .....	92
59. 什么叫冠状动脉搭桥术 .....	94
60. 心绞痛、心肌梗死如何现场自救 .....	96
61. 急性心肌梗死应选择哪些止痛药 .....	98
62. 急性心肌梗死病人为什么都要吸氧 .....	99
63. 为什么急性心肌梗死病人要绝对卧床休息 .....	100
64. 为什么急性心肌梗死时保持大便通	

畅很重要	.....	101
65. 怎样缩小心肌梗死范围	.....	102
66. 为什么心肌梗死病人要作心电监护	.....	103
67. 为什么不要在刚发生心肌梗死时去探望病人	.....	104
68. 急性心肌梗死需住多长时间医院	.....	105
69. 急性心肌梗死病人出院后要注意哪些问题	.....	106
70. 你看到冠心病人猝死，该怎么办	.....	107
71. 呼吸心跳停止了，如何进行现场抢救	.....	108
72. 什么叫电复律	.....	111
73. 哪些人需要安装心脏起搏器	.....	112
74. 什么叫冠心病的一级预防和二级预防	.....	115
75. 预防冠心病应采取哪些措施	.....	115
76. 急性心肌梗死的预防应从何时开始	.....	117
77. 如何预防高血压、高血脂	.....	118
78. 为什么再发心肌梗死的危险性更大	.....	119
79. 怎样预防心源性猝死	.....	121
80. 冠心病人能否在家中“打吊针”	.....	123
81. 冠心病人何时需要住院	.....	124
82. 得了心肌梗死如何配合医护人员渡过危险期	.....	125
83. 心肌梗死病人如何掌握运动量	.....	126
84. 冠心病人真的会被气死吗	.....	129
85. 疑心病还是冠心病	.....	130
86. 冠心病人吃什么好	.....	132

87. 心肌梗死病人为什么要特别注意季节变化	133
88. 心肌梗死病人独自外出要注意什么	134
89. 心肌梗死后能否过性生活	135
90. 有过心肌梗死的病人能否开刀	136
91. 冠心病人能乘汽车、火车、坐飞机吗	137
92. 为什么冠心病人夜间憋醒要赶快就医	138
93. 心肌梗死病人能否拔牙	139
94. 冠心病人为什么要长期服药	140
95. 象心、猴行、蚁食、龟欲——科学的养生之道	141

## 1. 心肌梗死——冠心病“五兄弟”中的元凶

说起心肌梗死，真可谓大名鼎鼎，无人不晓。其实，心肌梗死只是冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称冠心病）“五兄弟”成员之一，但由于其病情凶险危害大，随时危及病员生命，因而成为“五兄弟”中的老大和“元凶”，更加臭名昭著，令人心寒后怕。那么，冠心病有哪五种类型呢？下面先作简要介绍。

### ● 隐性或称无症状性心肌缺血

这类病人无任何不舒服的感觉，只是医生通过检查而发现了有心肌缺血的改变，这是冠心病中最轻的一个类型，但危害却不小。有许多病人可以长期属于这一类型，甚至心肌梗死病人中约有半数在发病前就属于隐性或称无症状性心肌缺血，有时医生也称为无症状型冠心病。

### ● 心绞痛型冠心病

这类病人由于一时性心肌缺血而出现典型或不典型的心绞痛，有的在干活劳累后、精神受到刺激、饮酒饭后发病，也有的在睡觉休息时发生，常常需要吃药才能使疼痛得到缓解。

### ● 心肌梗死型冠心病

这是心绞痛进一步发展的结果。由于心肌缺血没有得到改善，时间一长心肌就发生坏死，甚至出现心力衰竭、休克、心跳混乱（医学上称心律失常）而危及患者生命。

- 心肌硬化型冠心病

由于心肌坏死和长期血液供应不够，心肌便会硬化，使心脏扩大，心跳混乱，因而反复出现心力衰竭，常常治不好最终死亡。

- 猝死

医生说的猝死实际上就是指突然发生的意外死亡，一般从发病到死亡不超过6小时，大多在1小时以内。

那么，什么叫冠心病，什么叫心绞痛，什么叫心肌梗死，心肌梗死有没有先兆，为什么心肌梗死时必需吸氧和卧床休息，心肌梗死能治好吗……，本书将告诉你答案。

心肌梗死可怕吗？其实，只要你掌握了有关科学卫生知识，适时地进行预防和治疗，心肌梗死是能够预防并得到康复的，你必定会健康地迈入新世纪，共享美好人生。

## 2. 奇妙的心脏

大家都知道，血液在血管里流动，好似奔腾的江河，日夜不息，川流不止，循环往复。那么，血液为什么会流动呢？这得从心脏的奇妙结构谈起。

人的心脏是一个中空的肌性器官，象一只梨子，大小与自己的拳头差不多。它位于胸腔内两只肺之间，前面有胸骨及肋骨保护，后面有胸椎（即脊柱的胸段），下面是横膈（把胸腔与腹腔分隔的膜状物）。

心脏自内向外由心内膜、心肌、心包三层结构组成，心包又由两层纤维组织所构成，其间形成心包腔，正常时腔内只有极少量液体起润滑作用。当心脏的各层组织发生病变时，就分别会得心内膜炎、心肌炎或心肌病、心包炎等等。

心脏外表看似简单，但内部结构却十分复杂。心脏内有许多间隔，它们把心脏分为左右两半，称为左心和右心，左右心又分隔为上下两半，依血流顺序依次为右心房、右心室、左心房和左心室，这样心脏就形成了4个腔。正常时左右互不相通，但心房与心室之间则通过房室孔相通。房室孔上有叫作瓣膜的“门”样结构，控制着血流的方向，使血流只能从心房流向心室，而不能倒着流。右心房与右心室之间的“门”由三个瓣叶组成，叫作三尖瓣；左心房与左心室之间的“门”则只有两个瓣叶组成，叫作二尖瓣。心房内壁比较光滑，壁也较薄，心室内壁则凹凸不平肌壁很厚，所以心房肌收缩力较弱而心室肌则收缩力很强。

正常人的血液流动方向是这样的：右心房有两根大血管入口，一个是上腔静脉，另一个是下腔静脉，它们将全身代谢后含氧量及营养物质很低的静脉血吸纳回心脏的右心房，经三尖瓣流入右心室。右心室只有一个出口，那就是肺动脉（右心室与肺动脉交界处也有控制血流方向的“门”样结构，称为肺动脉瓣）。肺动脉逐渐分支入肺部，这些少氧的暗红色血液便在肺内充氧变成鲜红色的富氧血，经肺静脉而流

入左心房，并进而注入左心室。左心室也只有一个出口即主动脉（左心室与主动脉交界处同样有主动脉瓣）。主动脉再逐步分支供应全身各器官，最后在毛细血管内再进行物质交换回流入静脉。由此可见，心脏、动脉、毛细血管、静脉象电路一样形成完整的回路，医学上称为循环系统。肺内的循环叫肺循环也称小循环，全身的循环叫体循环也称大循环。在这个系统中，心脏就象一个水泵，推动血液流动，由于动脉压力远比静脉压力高得多，再加上瓣膜的活塞样作用，保证了血液只能沿单方向流动。

循环系统的作用可大啦。血液就象是运输车一样，从食物中吸取的营养，身体内各器官所分泌的物质，以及从肺里吸入的新鲜氧气都需要血液来运输以供身体所需，完成各种各样的生理活动。同时，身体组织器官代谢中产生的各种废物也需要由血液来运送，如二氧化碳可运送到肺而呼出，尿素则运送到俗称腰子的肾脏而从小便中排出。

### 3. 心脏为什么会不停地跳动

人的心脏象一匹不知疲倦的奔马，不管是白天黑夜，也不管是睡着醒着，上天还是入地，只要生命不息，它就跳动不止。一个成年人一昼夜心跳一般在10万次以上，按70岁计算，人一生中心脏约跳动25亿次。那么，心脏为什么会不停地跳动呢？

大家知道，人体依靠肌肉运动——收缩或舒张而