

石志超 王凌燕 / 编著

GUANXINBING

中西医结合实用社区医师进修丛书

冠心病

ZHONGXIYI JIEHE
SHIYONG SHEQU
YISHI JINXIU CONGSHU



吉林科学技术出版社

中西医结合实用社区医师进修丛书

冠 心 病

石志超 王凌燕 编著

吉林科学技术出版社

中西医结合实用社区医师进修丛书

冠 心 病

石志超 王凌燕 编著

责任编辑:单书健

封面设计:吴文阁

出版 吉林科学技术出版社 880×1230 毫米 32 开本 358.000 字 16 印张
发行 2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷
印刷 长春市南关文教印刷厂 ISBN 7-5384-2476-8/R·492 定价:29.00 元

地址 长春市人民大街 124 号 邮编 130021 电话 5635177 传真 5635185
电子信箱 JLKJCBS @ public.cc.jl.cn

把握社区基本健康问题，提高社区卫生服务水平

——《中西医结合实用社区医师进修丛书》代前言

社区医疗服务，有别于大医院专科医院的服务模式，为社区的每一个成员、家庭和群体提供及时、有效、连续的健康服务，帮助社区成员维护自身的人格尊严和健康权益，改善和提高其生命质量与价值。社区卫生服务坚持预防为主积极保健，是多元化、综合性的卫生服务。社区卫生服务将防病治病的相关举措，同对社区群众的健康教育紧密结合起来，通过多种途径，使预防保健社会化、经常化、主体化，更为有效地贯彻预防为主的方针，体现出积极保健而不是消极治病的现代医学观。

社区医生的知识结构，也不是内外妇儿各科简单的综合。社区医学要体现“全科”即生物医学、医学心理、社会医学整合；个人、家庭、社会兼顾；综合内、外、妇、儿、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科等整体性服务。

国内外社区医疗实践及疾病发生频率的研究都表明，解决社区基本健康问题及重点人群保健，就解决了近80%的社区医疗问题。勿庸赘言，这些基本健康问题，是社区医师知识结构中重要的构成部分，不可或缺。这对于提高社区医师实际工作能力，提高社区卫生服务质量，具有十分重要的意义。有鉴于此，我们组织国内专家，编写了这套《中西医结合实用社区医师进修丛书》。

社区医疗卫生服务的特点，决定了社区医师必须是全科医

师，必须运用全科医学的基本原则指导社区卫生工作，必须在实际工作中运用全科医学的方法。我们在这套丛书的编写中贯彻了全科医学的基本原则和基本方法。

鉴于社区基本健康问题诸如头痛、胃痛等，大部分病例不能作出确切诊断，而中医治疗有着西医无法取代的优越性，中国的社区医学应该是中西并举的，这是符合中国国情的。这套丛书也贯彻了中西医并举的原则。除论述了基本健康问题中医治疗规律，还介绍了古今著名临床家的经验。历代临床家或承家学，或禀师传，经过一代代验证补充发展，这些经验弥足可珍，是中医学术之精华。“临证指要”、“治疗方案的优化选择”等内容的设置，对于把握治疗中的关键问题，一反诸多临床著作陈陈相因、毫无特点的陈旧模式，极大地提高了本丛书的实用价值。

循证医学是现代临床医学发展的显著标志，本丛书于循证医学的研究成果亦有汲取。

本丛书于现代研究进展，亦做简捷的介绍，重点论述疾病的诊断、治疗、健康教育、社区预防、康复，力求整合生物医学、医学心理、社会医学；个人、家庭、社区兼顾；诊疗、预防保健、康复的密切结合。相信这样处理，于社区医疗，于社区医生是较为实用的。

为社区医师编写实用的工具书和参考书，还是个尝试，书中肯定存在着诸多不足之处，诚望读者和专家不吝赐教，以使这套丛书不断臻于完善，在社区卫生工作发挥其应有的作用。

吉林科学技术出版社

2001年6月

前 言

随着人类社会的发展,科学技术突飞猛进,经济的发达,以及生活方式的改变,人类疾病谱也发生了很大变化。由过去的传染疾病转变为慢性疾病,如高血压病、冠心病、糖尿病和脑血管疾病。据 WHO 公布的 1978 年欧洲 12 个国家心肌梗塞发病率,男性最高为芬兰 (730/10 万),最低罗马尼亚 (150/10 万);女性最高亦为芬兰 (160/10 万),最底为保加利亚 (20/10 万);而我国 1997 年监测结果表明冠脉事件发病率低于国际水平,但根据我国近期公布 14 组人群中冠心病事件标化发病率也有上升趋势。冠心病是西方国家的主要死亡原因,自 1990 年以来,死因中 70% 死于冠心病。据 1994 年世界卫生组织公布的我国城市心血管病死亡粗率资料表明,1987 ~ 1992 年,我国城市男性冠心病死亡率由 42.4/10 万升至 49.2/10 万,稍呈上升趋势;女性则自 30.5/10 万波动到 32.2/10 万,均无显著升高。农村除冠心病死亡率较城市稍低外,变化趋势与城市相似。另据卫生部 1995 年卫生统计提要说明心血管病死亡率,城市为 37.49%,农村为 36.33%,是死因的首位。从上述发病率和死亡率可以看出冠心病是我国的常见病、多发病,是危害居民健康的主要危险,已成为一个突出的社会公共卫生问题。

冠心病是危害人类健康的主要疾病,可以预料,随着对传染性疾病的有效控制,冠心病在 21 世纪必将成为危害人类健康的主要杀手,因此,作为社区基层医疗单位的医务工作者,如何从生物医学、医学心理、社会医学的角度预防、诊断、治

疗冠心病,已成为全社会和广大医务工作者共同关注的问题。

近年来尤其近 10 年来冠心病的预防、诊断技术治疗方法取得了重大进展,如动态心电图、运动心电图、介入诊断、放射性核素、超声心动图的临床应用;尤其在心肌梗塞治疗已进入以静脉溶栓、直接 PTCA、 β -阻滞剂、ACEI 等冠状动脉再灌注时代,使冠心病的死亡率大幅度降低,近期预后也大有改善。所以,在社区基层医疗单位工作的全科医生就有再学习、再提高的必要性,力求掌握冠心病的新观点、新知识和新进展。提高从事第一线冠心病预防、保健工作的全科医生的冠心病理论和临床实践能力,改善社区和基层医疗单位防治冠心病的第一线作用,从而减少发病率和死亡率。

本书的编写,是应广大社区和基层医疗单位的全科医生迫切要求而著。本书的编著总结了国内外冠心病最新研究成果和发展趋向,并结合临床热点问题予以详尽论述。本书力求作到科学性、先进性及实用性;体现冠心病的防治、保健、康复、健康教育为一体的卫生服务。

第十四章“古今著名中医临床家经验撷萃”内容系节录于单书健,陈子华先生编著的《古今名医临证金鉴·胸痹心痛卷》,于兹谨致谢忱。

由于编者水平所限,书中难免有疏漏和谬误,希望广大读者不吝赐教、指正。

石志超 王凌燕

2001 年 3 月

目 录

第一章 冠脉血管临床解剖与临床生理	1
第一节 冠状动脉临床解剖	1
一、左冠状动脉	1
二、右冠状动脉	5
三、冠状动脉的分布类型	7
四、冠状动脉的侧支循环	8
第二节 冠状静脉临床解剖	9
一、冠状静脉窦	10
二、心前静脉	11
三、心最小静脉 (Thebesian 静脉)	11
第三节 冠脉循环的生理特点	12
一、冠脉血流的时相性变化	12
二、冠脉血流与心肌耗氧量	14
三、冠脉循环的调节	15
第二章 动脉粥样硬化和冠心病的病理、发病机制与分类	21
第一节 动脉粥样硬化的形成及病理	21
一、动脉粥样硬化的初期病变	23
二、动脉粥样硬化成熟期病变	24
第二节 动脉粥样硬化的病因	25
一、脂质的作用	25
二、内皮细胞的作用	27
三、大单核细胞/巨噬细胞的作用	28

四、平滑肌细胞的作用	29
第三节 动脉粥样硬化的发病机制	29
一、对损伤的反应假说	30
二、单克隆假说	30
三、动脉粥样硬化的消退	30
第四节 冠心病的发生及其病理	31
一、冠状动脉粥样硬化的分布特点	31
二、冠状动脉粥样硬化狭窄程度与冠心病的关系	32
三、冠状动脉粥样硬化并发血栓机理与急性心肌梗塞	32
四、冠状动脉痉挛	33
五、心肌再灌注损伤	34
六、冠心病的超微病理改变	34
第五节 冠心病的分类及病理特点	36
一、无症状性心肌缺血	36
二、心绞痛型冠心病	36
三、心肌梗塞型冠心病	41
四、缺血性心肌病	42
五、猝死型冠心病	42
第三章 冠心病流行病学	43
第一节 冠心病流行病学调查方法	43
一、冠心病患病率调查	43
二、冠心病人群监测	44
三、加强社区流行病学调查	44
第二节 流行病学特征	45
一、地区分布	45
二、时间分布	46

三、人群分布	46
第三节 冠心病的危险因素	47
一、高血脂症	47
二、高血压	48
三、吸烟	48
四、糖尿病	49
五、肥胖与超重	49
六、缺少体力活动	49
七、饮酒	50
八、遗传因素	50
九、性别	51
十、年龄	51
十一、钠盐	51
第四章 冠心病病史及体检	53
第一节 冠心病病史	53
第二节 胸痛鉴别诊断程序	54
一、除外胸壁疾病	54
二、除外呼吸系统疾病	55
三、除外腹部疾病	56
四、确定是否为心血管病变引起的胸痛	57
第三节 体格检查	63
第五章 冠心病心电图诊断	68
第一节 冠心病静态心电图诊断	68
一、冠心病的基本心电图改变	68
二、冠状动脉供血不足的心电图改变	72
三、心肌梗塞的心电图改变	76
第二节 冠心病动态心电图诊断	88

一、动态心电图的仪器设备	89
二、动态心电图在冠心病诊断中的应用	91
第三节 运动心电图试验	94
一、运动心电图试验的基础知识	95
二、常用的运动心电图试验	100
三、分级运动试验	104
四、运动心电图在冠心病的应用	110
第六章 冠心病的介入诊断、放射性核素及超声心动图检查	116
第一节 冠心病的介入诊断	116
一、适应证及禁忌证	116
二、术前准备	117
第二节 冠心病放射性核素检查	119
一、心肌显像	119
二、心血池显像和心室功能测定	124
第三节 冠心病超声心动图	126
一、超声心动诊断冠心病的基础	126
二、超声检查心脏的方法	127
三、超声心动图对冠心病的诊断价值	132
四、冠心病的超声鉴别诊断	137
第七章 心绞痛	139
第一节 心绞痛的症状学	139
第二节 稳定性劳力心绞痛	141
一、临床表现	141
二、辅助检查	142
三、稳定性劳力心绞痛的诊断	149
四、治疗	151

五、预后	157
第三节 不稳定性心绞痛	158
一、病理	158
二、发病机制	159
三、临床表现	160
四、辅助检查	161
五、诊断	163
六、治疗	164
七、预后	170
第四节 X 综合征	171
一、临床特征	172
二、发病机制	174
三、诊断与鉴别诊断	175
四、预后与治疗	176
第八章 心肌梗塞	178
第一节 急性心肌梗塞	178
一、诱发因素	179
二、临床表现	180
三、急性心肌梗塞的辅助检查	182
四、急性心肌梗塞的诊断	187
五、急性心肌梗塞的鉴别诊断	189
六、急性心肌梗塞的治疗	192
第二节 特殊类型心肌梗塞	200
一、右室梗塞	200
二、心房梗塞	205
三、Q 波和非 Q 波心肌梗塞	206
四、再梗塞	210

第三节 心肌梗塞的溶栓疗法	212
一、急性心肌梗塞溶栓疗法参考方案	213
二、血栓溶解药	217
三、与溶栓剂合并使用的药物	221
第四节 急性心肌梗塞并发症	234
一、心律失常	234
二、心力衰竭	243
三、心源性休克	252
第九章 冠心病猝死	260
第一节 冠心病猝死的影响因素	261
一、冠心病猝死的高危因素	261
二、冠心病的诱因与猝死的关系	262
第二节 冠心病猝死的发生机制	263
一、电生理异常	264
二、心肌代谢紊乱	264
三、血小板的凝集和血栓的形成	265
第三节 冠心病猝死的预防和治疗	265
一、基层防治	265
二、控制冠心病的高危因素与诱因	265
三、预防及处理心室颤动	266
四、抗心律失常药物的应用	266
第四节 心肺脑复苏	267
一、心脏骤停的诊断依据	268
二、抢救措施把握 A、B、C、D	268
第十章 无症状心肌缺血、缺血性心肌病及非粥样硬化性 冠心病	273
第一节 无症状性心肌缺血 (SMI)	273

一、SMI 的发生机制	274
二、临床特点与检测方法	276
三、治疗	279
四、预后	280
第二节 缺血性心肌病	280
一、临床表现	281
二、辅助检查	282
三、诊断	283
四、治疗	283
第三节 非粥样硬化性冠心病	284
一、冠脉循环的先天性畸形	284
二、冠状动脉血管瘤	286
三、冠状动脉的机械损伤	286
四、进行性冠状动脉非粥样硬化性闭塞性疾病	289
第十一章 冠心病的介入治疗、外科治疗及激光心肌打孔	
血管重建术	292
第一节 冠心病介入性治疗	292
一、经皮腔内冠状动脉成形术	292
二、冠状动脉内支架术	295
三、冠状动脉内膜旋切术	297
第二节 冠心病的外科治疗	298
一、冠状动脉旁路移植术	298
二、心肌梗死并发症的外科治疗	299
三、晚期冠心病的心脏移植	301
第三节 激光心肌打孔血管重建术	302
第十二章 冠心病常用药物	305
第一节 硝酸酯类药物	305

一、作用机理	305
二、常用药物的剂量及用法	305
第二节 β -肾上腺素能受体阻滞剂	308
一、 β -阻滞剂作用机理	308
二、 β -阻滞剂在心血管疾病中的应用	310
三、常用药物的剂量及用法	312
四、不同 β -阻滞剂的选择及与其他药物的交叉作用	313
五、 β -阻滞剂的副作用	315
第三节 钙拮抗剂	316
一、钙拮抗剂对心血管作用	316
二、钙拮抗剂的临床应用	317
三、常用药物的剂量及用法	319
四、钙拮抗剂副作用及禁忌症	320
第四节 血管紧张素转换酶抑制剂	321
一、临床应用	322
二、副作用	323
三、血管紧张素 II 受体拮抗剂	324
第五节 抗血小板聚集药物	324
一、抑制血小板 AA 代谢的药	325
二、抑制血小板膜特异激动剂和受体的药	325
三、增高血小板内 cAMP 含量的药物	326
四、其他	326
第六节 抗心律失常药物	327
一、抗心律失常药物分类	327
二、抗心律失常药物	328
第七节 降血脂药物	335

一、以降甘油三酯为主的药物	335
二、以降胆固醇为主的药物	336
第十三章 冠心病的中医治疗	337
第一节 病因病机	337
一、心梗	338
二、高血脂与动脉粥样硬化	339
第二节 辨证施治	340
一、心绞痛	340
二、心肌梗塞	344
三、高脂血症、动脉粥样硬化	347
第三节 临证指要	351
一、心绞痛与行气活血药	351
二、心绞痛与肾虚	353
三、AMI 证型与病程长短的关系	353
四、AMI 之用通下	354
五、高脂血症、动脉粥样硬化	356
第四节 中西医优化选择	359
第五节 饮食调养与护理	367
一、冠心病心绞痛	367
二、心肌梗塞	368
第十四章 古今著名中医临床家经验撷萃	370
第一节 古代著名医家辨治胸痹心痛	370
喻 昌——大气论	370
张 璐——取法《金匱》论胸痹	372
叶天士——胸痹案绎	374
何梦瑶——心痛气滞痛每多 瘀血痰饮亦别之	380
范文甫——阳虚阴乘 温阳宣痹	383

第二节 当代著名中医临床家辨治冠心病经验	386
顾景琰——虚实错杂识特点，标本缓急觅规律	386
朱锡祺——探讨思维决策过程 详明主次用药规律	391
焦树德——辨析心痹病机 详明证治大法	397
李介鸣——权衡标本兼施通补 调达气血贯彻始终	402
曹永康——药用清芬治心肺 法取温疏理脾胃	407
邓铁涛——病多气虚痰瘀 治宜通补兼筹	411
岳美中——浊阴弥漫勿过阴柔 胸痹苔黄非尽属热	414
赵锡武——化裁经方功效著 瓜蒌薤白半夏汤	419
曹惕寅——宣肺解郁法，调畅气机方	423
乔仰先——香窜耗气慎勿过 鹿角水蛭功效宏	429
冉雪峰——痰热内阻夹瘀血，通脉更合小陷胸汤	430
顾兆农——冠心有妙方 双解泻心汤	431
陈可冀——愈梗通瘀汤	434
周次清——心绞痛应以祛邪为主，治心梗要在变理阴阳	437
奚凤霖——心胃同治疗心梗	438
顾丕荣——心阳衰微 回阳化瘀	440
张伯臾——气阴两虚 心梗效方	442
张志雄——心脉痹阻 大法求通	444
第十五章 冠心病的预防	447
第一节 我国冠心病防治策略	447
第二节 冠心病的预防	448
一、一级预防（又称病因预防）	448