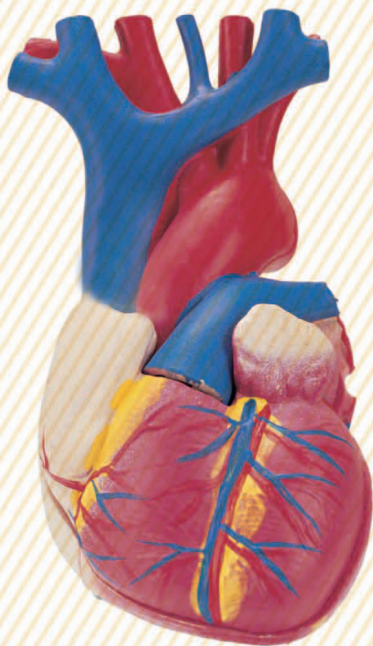


急性心肌梗死的 诊断与治疗

JIXINGXINJIGENSI DE ZHENDUAN YU ZHILIAO

陈春红 王占启 鲍世英 孟红波/主编◎



河北科学技术出版社

急性心肌梗死的 诊断与治疗

JIXINGXINJIGENSI DE ZHENDUAN YU ZHILIAO

陈春红 王占启 鲍世英 孟红波/主编◎



河北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

急性心肌梗死的诊断与治疗 / 陈春红等主编. ——石家庄 : 河北科学技术出版社, 2011.9

ISBN 978-7-5375-4938-7

I. ①急… II. ①陈… III. ①急性病: 心肌梗死 - 防治 IV. ①R542.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 176676 号

急性心肌梗死的诊断与治疗

陈春红 王占启 鲍世英 孟红波 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号(邮编:050061)

印 刷 石家庄天荣印刷有限公司

经 销 新华书店

开 本 850 × 1168 1/32

印 张 10.75

字 数 240000

版 次 2011 年 12 月第 1 版

2011 年 12 月第 1 次印刷

定 价 29.80 元

《急性心肌梗死的诊断与治疗》编委会

主 编 陈春红 王占启 鲍世英 孟红波

副主编 张 芳 张兰芳 刘志焕 宋志欣
任海燕 任 越 丁宝锁 张丽丽
刘佃飞 马永娜

编 委 王红英 王春彦 申 岩 龙 华
李雪松 张 晶 王艳飞 杨 瑛
潘焕军 赵文萍 赵淑君 李晓红
胥 磊 邸卫英 王 超 杨秀艳
刘丛欣 杨娅娟 李献亮 陈树杰

《急性心肌梗死的诊断与治疗》编著者

陈春红	河北大学附属医院
王占启	河北大学附属医院
鲍世英	保定市顺平县医院
孟红波	保定市德润医院
张 芳	河北大学附属医院
张兰芳	河北大学附属医院
刘志焕	保定市联盟路社区卫生服务中心
宋志欣	保定市联盟路社区卫生服务中心
任海燕	保定市清苑县妇幼保健院
任 越	保定市第五医院
丁宝锁	保定市曲阳县人民医院
张丽丽	保定市曲阳县人民医院
刘佃飞	保定市涞水县妇幼保健院
马永娜	解放军 252 医院
王红英	河北省第六人民医院
王春彦	保定市易县医院
申 岩	保定市定兴县医院
龙 华	保定市定兴县医院
李雪松	保定市定兴县医院
张 晶	河北大学附属医院
王艳飞	河北大学附属医院
杨 瑛	河北大学附属医院
潘焕军	河北大学附属医院
赵文萍	河北大学附属医院
赵淑君	河北大学附属医院
李晓红	河北大学附属医院
胥 磊	河北大学附属医院
邸卫英	河北大学附属医院
王 超	保定市第一中心医院
杨秀艳	保定市曲阳县人民医院
刘丛欣	保定市曲阳县人民医院
杨娅娟	河北省保定市第四医院
李献亮	河北省第七人民医院
陈树杰	邯郸市第二医院

前 言

急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)系指冠状动脉突然完全性闭塞血流中断,心肌发生缺血、损伤和坏死,出现以剧烈胸痛、心电图和心肌酶学的动态变化为临床特征的一种急性缺血性心脏病,为心脏病严重类型。其基础病变大多数为冠状动脉粥样硬化,少数为其他病变,如急性冠状动脉栓塞等。基本病因是冠状动脉粥样硬化,造成管腔严重狭窄和心肌供血不足,而侧支循环未充分建立。在此基础上,一旦血供进一步急剧减少或中断,使心肌严重而持久地急性缺血达一小时以上,即可发生急性心肌梗死。

随着我国人民生活水平的不断提高和卫生保健事业的发展,烈性传染病已大为减少,人民平均寿命日益提高,而冠心病的发病却渐渐增多。根据上海市第一医学院流行病学教研室对上海市卢湾区居民的死因调查,近年来冠心病病死率居高不下,居心血管病的首位,已严重威胁大众健康。急性心肌梗死是冠心病的一种主要表现形式,其临床的严重性不仅专业医师对其高度重视,即使在一

般人民群众中也有对之谈“虎”色变的感觉。急性心肌梗死发生比较突然,症状危重,是中年人猝死的原因之一。但如能早期治疗,效果较好。

本书分三部分介绍急性心肌梗死的主要病因、发病机理、临床表现、诊断方法、鉴别诊断和治疗方法,并提出注意事项和预防、康复措施。本书旨在提高基层医护人员急性心肌梗死的诊疗水平,其出版希望起到抛砖引玉的作用。由于学识有限,错误或不当之处在所难免,欢迎同道批评指教。

编 者

目 录

第一篇 心肌梗死的基础知识

第一章 心肌梗死的流行病学	
.....	(3)
一、急性心肌梗死的发病情况.....	(4)
二、近年来急性心肌梗死发病率的变化趋势...	(6)
三、急性心肌梗死的易患因素.....	(7)
四、全球心肌梗死统一定义.....	(11)
第二章 心肌梗死的病理解剖学	
.....	(20)
一、心脏的血液供给.....	(20)

二、心肌梗死的发病机理·····	(29)
三、心肌梗死的形态学·····	(35)
第三章 心肌梗死的病理生理与临床表现	
·····	(46)
一、急性心肌梗死后组织代谢的改变·····	(46)
二、急性心肌梗死时左室功能障碍及血流动力学的变化·····	(49)
三、急性心肌梗死并发心律失常的病理生理·····	(55)
第四章 心肌梗死的实验室诊断	
·····	(60)
一、心肌梗死三种典型的心电图改变·····	(61)
二、心肌梗死的病理分期与心电图演变的关系·····	(66)
三、心肌梗死的定位诊断·····	(67)
四、心肌梗死非典型的心电图改变·····	(69)
五、多发性心肌梗死及复发性心肌梗死的心电图改变·····	(72)
六、心肌梗死合并心室内传导障碍的心电图改变·····	(73)
七、心肌梗死与预激综合征的心电图改变·····	(77)
八、心房梗死的心电图改变·····	(77)

九、右心室梗死的心电图改变·····	(78)
十、心肌梗死的漏诊·····	(79)
十一、假性心肌梗死的心电图改变·····	(80)
十二、心向量图·····	(84)
十三、心肌梗死心向量的分类·····	(85)
十四、心肌梗死合并心室内传导阻滞心向量的表现 ·····	(92)
十五、酶的检测在心肌梗死诊断中的应用 ·····	(95)

第二篇

急性心肌梗死的诊断与治疗

第五章 急性心肌梗死诊断和治疗指南 ·····	(105)
一、概述·····	(105)
二、诊断与危险性评估·····	(106)
三、治疗·····	(111)
第六章 急性心肌梗死的临床表现 ·····	(151)
一、促发因素与既往史·····	(151)
二、起病与前驱症状·····	(152)
三、主要症状·····	(154)
四、主要体征·····	(158)

五、急性心肌梗死的并发症·····	(164)
第七章 急性心肌梗死的治疗	
·····	(185)
一、一般治疗·····	(185)
二、心律失常的治疗·····	(190)
三、心力衰竭的治疗·····	(205)
四、心源性休克的治疗·····	(217)
五、其他并发症的处理·····	(222)
六、急性心肌梗死治疗的其他进展·····	(226)
第八章 中西医结合防治心肌梗死	
·····	(235)
一、祖国医学对心肌梗死的认识·····	(235)
二、急性心肌梗死的辨证分型与论治·····	(237)
三、中西医结合治疗急性心肌梗死的疗效·····	(258)
四、活血化瘀疗法作用原理及瘀本质的探讨·····	(263)

第三篇

心肌梗死的远期预后和康复

第九章 心肌梗死的远期预后	
·····	(273)
一、急性心肌梗死的远期预后·····	(273)
二、运动的作用·····	(282)

第十章 心肌梗死的康复

.....	(296)
一、早期康复活动的发展和病例选择.....	(296)
二、体力康复的阶段和方法.....	(301)
三、运动处方.....	(304)
四、体力康复的注意事项.....	(309)
五、心理康复.....	(312)
六、家庭急救.....	(313)
七、急性心肌梗死的患者注意事项.....	(319)

第一篇

心肌梗死的基础知识

XINJIGENSI DE JICHUZHISHI

第一章 心肌梗死的流行病学

心肌梗死,旧称心肌梗塞,是一种急性的、严重的心脏状态,其症状是不同程度的胸痛、不适、虚弱、发汗、晕眩、呕吐、心跳不稳定,有时丧失知觉。其成因是部分心肌的血液循环突然全部中断而导致的该部位的心肌损伤。心肌梗死一般是有生命危险的医学紧急状态,它需要立刻采取急救措施。40%的心肌梗死发生于清晨(0时到6时)。在发展中国家心肌梗死是最大的死亡原因之一。在过去的30年中,心肌梗死发生后直接的死亡率(发生后30日内)降低到了10%,但一年内的死亡率依然约为50%不变。

近年来,世界卫生组织(WHO)指出:“在工业化国家里,在那些对生产、社会及家庭承担责任最高的年龄组中,心血管疾病最值得注意的是缺血性心脏病,占早期死亡原因的首位。”急性心肌梗死是冠心病的主要表现形式之一。在我国,随着寄生虫病和传染病的逐渐控制,不少地区冠心病和急性心肌梗死病例有所增多,在部分城市已成为人口死亡的主要原因。深入研究其分布特点和发病因素,对于进一步制定预防措施具有十分重要的意义。

一、急性心肌梗死的发病情况

根据世界上一些地区和人群的流行病学调查资料,各地心肌梗死的发病率和死亡率高低相差甚大。1971年联合国世界卫生组织对19个城市和地区(欧洲17个,亚洲1个,大洋洲1个)进行了急性心肌梗死发病情况的登记,共计14373例,结果显示芬兰的赫尔辛基发病率最高,男性为730/10万,女性为160/10万。保加利亚最低,男性为170/10万,女性为20/10万。

中国在上世界上属于心肌梗死低发地区。据河北正定等4个地区的普查结果,急性心肌梗死的发病率为(39.70 ~ 64.01)/10万,死亡率为(20.74 ~ 41.90)/10万,见表1-1。

表 1-1 国内4个地区的急性心肌梗死人群登记统计

地区	年度	人口范围	发病率(1/10万)	病死率(1/10万)
河北正定	2005	71625	58.05	41.09
广州市	2005	105782	39.70	34.07
哈尔滨市	2006	110807	40.58	20.74
北京石景山区	2007	103097	64.01	26.18

近年来,随着我国医疗卫生事业的发展,广大人民群众就医的机会大大增加,因此,分析比较住院病例中急性心肌梗死所占比例也在一定程度上有助于了解患病情况。上海地区心肌梗死科研协作组报告,2000~2009年上海市十所市级医院共收治急性心肌梗死15例,占同期内科住院总患者数的1.54%。而北方天津地区报告2000~2009年共收治急性心肌梗死5015例,占同期内科住院总患者数的4.38%。南方广州地区2000~2009年收治

的急性心肌梗死占同期内科住院总患者数的 0.45%。这提示,我国各地急性心肌梗死的相对患病率也有很大差别,从地理上看,似有北高南低的规律。

对于这种不同地区间心肌梗死发病率或患病率的明显不同,目前还没有令人满意的解释。许多作者认为,国家或地区的工业化程度、社会经济水平以及生活习惯的改变是欧美发达国家急性心肌梗死发病率明显高于发展中国家的主要原因,并预言:“发展中国家,当它们继续发展工业时,最终也可能出现这种趋向。”我国北京地区的资料和乌鲁木齐地区的资料均提示急性心肌梗死的发病和气象因素有明显关系。上海地区的资料显示,在连续低温、阴雨和大风天气,急性心肌梗死发病人数增加。然而气象因素只能在已有冠状动脉粥样硬化病变的基础上诱发一部分患者的急性发作(包括急性心肌梗死),尚难完全用以解释不同地区急性心肌梗死发病率具有如此悬殊的差别。

美国、英国和加拿大的一些研究提示饮用水硬度与该地区心脏病病死率呈正相关。但目前尚无证据可以肯定饮用水硬度与冠心病或急性心肌梗死发病之间的关系。一些实验和临床病理研究以及流行病学观察提示,某些微量元素摄入过多或不足,可能导致心血管系统中重要的病理生理和生物化学改变,最终引起冠心病。除了上述因素之外,不同地区人群的种族和遗传因素在某些情况下可能是造成心肌梗死地区差别的原因之一。

总的来说,虽然目前尚未搞清心肌梗死发病率或病死率地区差别的确切原因,但这种差别可能是由多种因素共同作用的结果,