



夕阳红工程图书
XIYANGHONGGONGCHENG TUSHU

疾病自我管理丛书

丛书顾问 / 匡培根

丛书主编 / 张明群

主 编 / 孔永梅

副 主 编 / 任志英 魏首栋

健身先健心

——预防冠心病

JIANSHENXIANJIANXIN

YUFANGGUANXINBING

 中国社会科学出版社



10-1-2002 12:00:00 PM 10-1-2002 12:00:00 PM
 10-1-2002 12:00:00 PM 10-1-2002 12:00:00 PM
 10-1-2002 12:00:00 PM 10-1-2002 12:00:00 PM

健身先健心

——预防冠心病

JIANSHEXIANJIANXIN

疾病自我管理丛书

健身先健心——预防冠心病

丛书顾问 / 匡培根 丛书主编 / 张明群

主 编 / 孔永梅

副 主 编 / 任志英 魏首栋

 中国 社 会 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

健身先健心: 预防冠心病 / 孔永梅主编. —北京:
中国出版社, 2010. 1

ISBN 978 - 7 - 5087 - 2948 - 0

I. ①健… II. ①孔… III. ①冠心病—预防 (卫生)
IV. ①R541. 401

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 209592 号

丛书顾问: 匡培根

丛 书 名: 疾病自我管理丛书

丛书主编: 张明群

书 名: 健身先健心——预防冠心病

主 编: 孔永梅

副 主 编: 任志英 魏首栋

责任编辑: 冯义龙

出版发行: 中国出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电 话: (010) 66080300 (010) 66083600

(010) 66085300 (010) 66063678

邮购部: (010) 66060275 电传: (010) 66051713

网 址: www.shcbs.com.cn

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 北京京海印刷厂

开 本: 145mm × 210mm 1/32

印 张: 8.875

字 数: 10.5 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版

印 次: 2010 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 16.00 元

编 委 会

主 任：王银全 高明兰 李 保

主 编：孔永梅

副主编：任志英 魏首栋

编 委：（按姓氏笔画排序）

王敬平 孔永梅 安 健 任志英

刘晓梅 张顺业 张悟棠 张纪涛

常建平 曾晓霞 葛秀春 魏首栋

序

在我国，心脑血管病已经超过癌症和感染性疾病，成为危害我国人民健康的头号杀手。在危及生命的疾病中，心血管病占 60%，脑血管病占 30%，其他占 10%，尤其是随着我国经济的发展，生活方式的改变，心脑血管疾病的发病率有逐年增加及年轻化的趋势。据统计，我国 1998 年因心脑血管病死亡事件的人数是 260 万，目前是 300 万，也就是说心脑血管病每 12 秒就残害一个中国人的生命。目前我国高血压患者至少有 2 亿人，血脂异常患者也至少有 2 亿人，糖尿病患者 4 千万—6 千万人；在 50—70 岁的中老年人中患高血压、血脂异常、糖尿病等，处于心脑血管病危险状态者高达 70%，且还有攀升趋势。但患者对这些危险因素的知晓率、治疗率和控制率都很低。同时超重、肥胖人群超过 2 亿人，甚至在中小學生中肥胖、超重者也越来越多。中国还有吸烟者 3.2 亿人，这些众多的危险因素是中国心脑血管病高发病、致残、致死率的基础。

值得庆幸的是，70%—80% 心脑血管病是可防可控

的。其关键在于改变不健康的生活方式。我们可以将一级预防（患病前的预防）延伸到学校、社区，使大家知道和建立健康的生活方式和行为。另一方面，对于已患“三高”（高血压、高血脂、高血糖）及“两病”（冠心病、脑血管病）的患者进行“二级”预防（防治病情发展和复发），医患共同努力，在坚持不懈地改善生活、行为方式的同时，给予最恰当的药物治疗。研究证明，能遵医嘱接受最佳药物治疗的重症冠心病患者，5年健康状况和植入支架是类似的，说明认真服药加健康的生活方式，可以达到理想的效果。

我国过去在慢性病防治方面的医疗模式，其最大缺点是消极等待，病人等症状凸显后治疗，等复发后治疗，医生等病人来治疗，两方等待。新医改和“健康中国2020”的中、远期规划中，终于使包括心脑血管病在内的慢性病预防进入政府视野，并得到高度重视。因此，现在是转换医疗服务模式的很好时机，从等待服务的模式转变为预防为先的医疗服务模式。

一项关于我国人口死亡原因的调查分析资料显示，近年我国心脑血管疾病之所以成为第一杀手，其主要原因之一，在于大众对于心脑血管病的防范意识薄弱，尤其是高血压、高血脂、高血糖在其疾病早期并没有给病人带来明显的症状，而被患者忽视。

除此，中国老教授协会积极响应政府“慢病在基层”的号召，编著“疾病自我管理”丛书，包括高血压、高血脂、糖尿病、冠心病及脑血管病等。希望能像防治传染

病，如 SARS、甲型 H1N1 流感那样开展一场群防、群治、群控的人民战争。我们的目的是，医患协作，携起手来共同防控“三高两病”，远离高血压、高血脂、糖尿病、冠心病、脑血管病。

我们期望，通过科普教育，使患者及其亲属、保健医生、全科医生、青年医生、基层医生及社会各界都知道“三高两病”的危害性及可控可防治性，关键在于自己的不懈努力，保持健康的生活方式，以及医患如何合作战胜“三高两病”。

本丛书出版之日，我特别要向全体编著者和中国社会科学出版社负责策划编辑的冯义龙同志，以及各环节中作出贡献的同志们，尤其是中国老教授协会给予的关怀与支持，表示诚挚的敬意和感谢，同时也恳切地希望广大读者提出宝贵意见和建议，这对我们十分重要。因为我们希望，随着科学的发展，“三高两病”的“指南”和共识的不断更新，我们也将不断更新相关内容，为广大读者和患者更好地服务。

张明群

中国老教授协会心脑血管病防治专家委员会副主任
北京首都医科大学宣武医院心脑血管病综合防治中心主任

2009 年 6 月

前 言

随着我国人口老龄化进程的加快，以冠心病为首的心脑血管疾病的发病趋势正在迅猛地加速上升。根据世界卫生组织的估计：到 2020 年，我国会迎来心血管疾病流行的顶峰。

面对越来越多的冠心病人群，作为一线的临床心血管病医生，虽然每天奔波在繁忙的疾病救治中，但更多的是痛心与无奈：太多鲜活的生命因为对冠心病知识的缺乏而英年早逝；太多辛劳一生的朋友们因为忽视冠心病危险因素的防控而使本该收获的金色季节却疾病缠身。

作为常年接触患者的心内科医生，强烈的社会责任感和使命感使我们越来越深刻地认识到：如果忽略冠心病危险因素的预防，忽略冠心病人群的自我管理，只等到人们出现症状或危险时才去干预，完全依赖于冠心病最后的治疗手段（溶栓、支架、搭桥等），完全依赖临床技术去对决冠状动脉病变，那将是一场无法取胜的“战争”。

《黄帝内经》“上医治未病”；西方谚语“一两预防胜过一磅治疗”，都道出了疾病预防的重要。只有立刻启动冠心病危险因素的防治，加强冠心病人群及高危人群的自我规范管理，才能真正做到从源头治理，彻底降低冠心病的发病率、致残率、死亡率。

自古以来，生老病死正如花开花落、春夏秋冬一样，本是自然界美丽的循环。无病无痛、无疾而终，是人类的理想。曾有个非常流行的口号：“60岁前不得病，80岁前不衰老，轻轻松松100岁，快快乐乐一辈子。”只有把冠心病的防治真正贯穿人的一生：少年启动、中年强化、老年继续、终身管理。才能尽享百岁健康人生。

为使冠心病防治知识更加科普化、科学化、实用化，本书编著者付出了大量心血，如能对大家的健康有所帮助，将甚感欣慰。值此，真诚感谢山西省心血管疾病医院的各级领导专家对本书编著工作的大力支持；感谢王炎峰、张明群教授的悉心指导。因为时间仓促和水平有限，本书还会有一些不足之处，希望广大专家读者多提宝贵意见。

健康是福，健康是金。本书是送给关注健康的朋友们的一份礼物。

作为医者衷心祝愿朋友们：心强体壮，健康相伴。

幸福人生，从“心”开始，从自我管理开始。

孔永梅

2009年7月

目 录

序	(1)
前 言	(1)

第一章 冠心病的基础知识

一、心脏的位置	(2)
二、心脏的形态	(2)
三、心脏的结构	(2)
四、心脏的节律	(2)
五、心脏的功能	(3)
六、心血管循环系统	(4)
七、什么是冠状动脉	(4)
八、冠状动脉的分支如何	(5)
九、冠状动脉有什么作用	(5)
十、冠状动脉很脆弱吗	(6)
十一、冠状动脉的侧支循环作用大吗	(6)

十二、冠状动脉储备力指什么	(7)
十三、为什么心脏对缺血缺氧非常敏感	(7)
十四、什么是动脉粥样硬化	(8)
十五、什么是动脉粥样硬化血栓形成	(9)
十六、动脉粥样硬化的病理特点	(9)
十七、动脉粥样硬化病理发展的过程	(10)
十八、动脉粥样硬化病变发展的分型	(10)
十九、动脉粥样硬化临床发展的分期	(11)
二十、动脉粥样硬化的临床表现	(12)
二十一、动脉粥样硬化斑块常发生在冠脉的哪段	(12)
二十二、冠状动脉粥样硬化有何分级	(13)
二十三、什么是冠状动脉粥样硬化性心脏病	(13)
二十四、冠心病的根本原因是什么	(13)
二十五、哪些因素容易导致冠心病	(14)
二十六、冠心病的发病率为什么持续升高	(14)
二十七、预防动脉粥样硬化为什么 要从儿童开始	(15)
二十八、测测你的动脉血管“年龄”有多大	(15)

第二章 冠心病的危险因素及控制

一、人为什么会吸烟	(17)
二、吸烟对心血管有害吗	(18)
三、我国烟民的情况如何	(18)

四、烟雾中有哪些有害物质	(18)
五、吸烟是如何引发冠心病的	(19)
六、为什么戒烟很重要	(19)
七、如何评估吸烟患者对尼古丁的依赖程度	(20)
八、如何戒烟	(21)
九、什么是血压	(22)
十、什么是高血压	(22)
十一、高血压有哪些并发症	(23)
十二、我国高血压的现状如何	(23)
十三、高血压对心脏的危害大吗	(23)
十四、高血压是如何引发冠心病的	(24)
十五、血压晨峰现象与冠心病急性事件有关吗	(24)
十六、为什么说高血压是隐形杀手	(25)
十七、冠心病患者的降压标准是什么	(25)
十八、如何控制您的血压	(25)
十九、如何用非药物方法降压	(26)
二十、高血压药物治疗的原则	(26)
二十一、常用口服降血压药物	(27)
二十二、什么是血脂	(27)
二十三、能导致冠心病的异常血脂有哪些	(28)
二十四、高血脂是如何导致冠心病的	(28)
二十五、为什么说高血脂是冠心病的无声杀手	(29)
二十六、哪些人容易得高血脂	(29)

二十七、什么人需要化验血脂	(30)
二十八、高血脂治疗的原则是什么	(30)
二十九、什么是糖尿病	(31)
三十、为什么说糖尿病是冠心病的等危疾病	(32)
三十一、为什么糖尿病病人易患冠心病	(32)
三十二、哪些人易患糖尿病	(33)
三十三、糖尿病有哪些症状	(33)
三十四、糖尿病如何治疗	(33)
三十五、肥胖与冠心病有关吗	(34)
三十六、肥胖为什么会导致冠心病	(34)
三十七、肥胖有什么判断标准	(35)
三十八、怎样控制体重	(35)
三十九、饮食与冠心病有何关系	(36)
四十、运动与冠心病有关吗	(37)
四十一、为什么适量运动对防治冠心病有益	(37)
四十二、冠心病适量运动的原则是什么	(38)
四十三、冠心病与社会心理因素有关吗	(38)
四十四、什么是 A 型性格	(39)
四十五、为什么 A 型性格的人易患冠心病	(39)
四十六、心理情绪与冠心病有关吗	(40)
四十七、生活中如何控制紧张情绪	(40)
四十八、遗传与冠心病有关吗	(41)
四十九、年龄与冠心病有关系吗	(41)
五十、男女患冠心病的危险性有区别吗	(42)
五十一、睡觉打呼噜会导致冠心病吗	(42)

五十二、什么是睡眠呼吸暂停综合征	(43)
五十三、睡眠呼吸暂停综合征如何引起冠心病	(43)
五十四、饮酒与冠心病有何关系	(43)
五十五、哪些是我不能改变的冠心病危险因素	(44)
五十六、哪些是我能改变的冠心病危险因素	(44)
五十七、缺血性心血管病 10 年发病危险 评估表 (男)	(45)
五十八、缺血性心血管病 10 年发病危险 评估表 (女)	(46)

第三章 冠心病的分型诊断及相关检查

一、冠心病的传统分类是什么	(47)
二、什么是无症状性心肌缺血	(47)
三、为什么会有无症状性心肌缺血	(48)
四、何时会有无症状性心肌缺血的心电图异常	(48)
五、为什么要重视无症状性心肌缺血	(48)
六、什么是心绞痛	(48)
七、稳定型心绞痛的诊断依据是什么	(49)
八、什么是心肌梗死	(49)
九、心肌梗死诊断的标准是什么	(49)
十、什么是缺血性心肌病	(50)

十一、什么是猝死	(50)
十二、冠心病的现代临床分类是什么	(50)
十三、什么是急性冠状动脉综合征	(51)
十四、什么是慢性稳定型心绞痛	(51)
十五、怎样诊断冠心病	(51)
十六、如何就诊	(52)
十七、就诊前有什么注意事项	(52)
十八、就诊时如何向医生描述自己的胸痛	(53)
十九、医生询问病史时想知道什么	(53)
二十、你的医生想知道的问题是	(54)
二十一、医生会给我做什么检查	(55)
二十二、什么是心电图	(55)
二十三、如何做心电图	(56)
二十四、冠心病检查常用心电图吗	(56)
二十五、心电图有异常就是冠心病吗	(57)
二十六、什么情况下单凭心电图可以确诊 冠心病	(57)
二十七、什么是 Holter	(57)
二十八、动态心电图较常规心电图有什么好处	(58)
二十九、什么是心电图负荷试验	(58)
三十、为什么要做心电图负荷试验	(58)
三十一、做活动平板运动试验前应如何准备	(59)
三十二、如何做活动平板运动试验	(59)
三十三、何种情况下立即停止运动负荷试验	(59)

