

医生，我有问题

心脏病

疑问医答



只需花上“挂号费”，就为自己和家人聘请了一位私人医生，
常年回答你对疾病的疑问，弥补你在医学常识上的不足，
既经济，又省时，你不试试吗？

天津科技翻译出版公司

医生,我有问题

R541
19

心脏病 疑问医答

万 征 林 青 艾丽文 编著



天津科技翻译出版公司

图书在版编目 (CIP) 数据

心脏病疑问医答/万征等编著. —天津: 天津科技翻译出版公司,
2002.9

(医生, 我有问题丛书)

ISBN 7-5433-0228-4

I. 心… II. 万… III. ①心脏病-防治②心脏病-康复 IV.
R541

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 071334 号

出 版: 天津科技翻译出版公司

出 版 人: 邢淑琴

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码: 300192

电 话: 022-87893561

传 真: 022-87892476

E - mail: tsttbc@public.tpt.tj.cn

印 刷: 保定市印刷厂

发 行: 全国新华书店

版本记录: 850 × 1168 32 开本 5.125 印张 80 千字

2002 年 9 月第 3 版 2002 年 9 月第 3 次印刷

定价: 8.00 元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

前言

· QIAN YAN · QIAN YAN · QIAN YAN · QIAN

心 脏病是当今社会的常见病和多发病，是危害人类健康的主要疾病。当前，我国的心脏病患者比例逐年增加，且有不断年轻化的趋势，因此，向全社会介绍并普及心脏病的起因、危害、预防、治疗和饮食起居等人们所关心的知识就变得越来越重要。

本书以浅显的语言，向读者全面介绍了心脏疾病的有关知识。其中不乏心脏病防治的新观点，既可作为患者及家属身边的家庭医生，又可作为医务工作者的参考书。祝您有个健康的心脏，同时享受健康的生活。

编 者

目 录

· MU LU · MU LU · MU LU · MU LU · MU

心脏位于何处,其外观是怎样的·····	1
心脏的内部结构是什么样的·····	2
你知道心脏的工作量有多大吗·····	3
心音是怎样产生的·····	5
各心音的性质有何不同·····	6
心脏杂音是怎么回事·····	7
体检发现心脏有杂音要紧吗·····	8
什么是介入性心脏病学·····	9
什么是心电图运动负荷试验·····	11
什么是动态心电图,它有哪些用途·····	13
什么叫超声心动图·····	15
超声心动图对诊断的意义·····	17
如何选择心脏病的检查方法·····	18
冠心病是如何发生的·····	20
哪些是冠心病的易患因素·····	22

什么叫高脂蛋白血症·····	26
高脂蛋白血症如何分型·····	27
冠心病分为几种类型·····	28
冠心病介入性治疗措施有哪些·····	30
什么是冠状动脉搭桥手术·····	32
冠状动脉搭桥手术,适合哪些病人·····	33
心绞痛是如何产生的·····	34
典型的心绞痛特点是什么·····	35
什么是劳累性心绞痛·····	38
什么是自发性心绞痛·····	39
什么是变异性心绞痛·····	41
什么是梗死后心绞痛·····	44
心绞痛病人日常如何治疗·····	45
心绞痛发作时如何自我救治·····	45
什么是无症状性心肌缺血·····	48
无症状性心肌缺血的临床意义·····	49
急性心肌梗死有哪些临床表现·····	50
什么是急性心肌梗死的胸痛·····	52

除胸痛外,急性心肌梗死还有哪些表现·····	53
急性心肌梗死有哪些先兆表现·····	55
发生急性心肌梗死怎么办·····	57
急性心肌梗死发病的常见诱因是什么·····	58
心肌梗死可以没有疼痛吗·····	59
心肌梗死常见于哪些情况·····	60
溶栓治疗是急性心肌梗死的首选治疗·····	62
哪些急性心肌梗死病人适宜施行溶栓治疗·····	64
急性心肌梗死的病人后果如何·····	66
心肌梗死的病人如何改善预后·····	67
心肌梗死患者饮食应注意什么·····	68
心脏病人的运动应注意什么·····	70
心脏病病人服用药物应注意什么·····	71
心脏病病人如何服用硝酸甘油片·····	72
心脏病人的家庭护理·····	73
什么叫猝死·····	75
可能导致猝死的心血管系统疾病有哪些·····	76

如何判定心跳是否停止	78
心肺复苏 ABC 指的是什么	79
什么是人工心脏起搏器系统	81
常用永久起搏器有哪几种类型	83
起搏器是如何工作的	85
起搏器的英文字母代表什么	87
永久起搏器是如何植入体内的	89
安植永久起搏器的病人需注意哪些事项	91
何时需要更换起搏器系统	94
更换起搏器是否很麻烦	95
心律失常者应做哪些检查	96
哪些心律失常者需要治疗	98
深呼吸就是心脏无力吗	101
手脚冰冷可能是血管阻塞吗	102
什么是窦房结病	103
窦房结病有哪些类型	104
何谓房颤	105
可以引起房颤的疾病有哪些	106

治疗房颤都有哪些方法·····	107
什么是预激综合征(WPW)·····	108
预激综合征患者应注意什么·····	109
阵发性室上性心动过速,急性发作时 如何自我处理·····	110
什么是急性心力衰竭·····	113
急性心力衰竭常见于哪些疾病, 如何治疗·····	114
如何早期发现先天性心脏病·····	115
小儿期先天性心脏病有哪些·····	118
成人期先天性心脏病有哪些·····	121
先天性心脏病需要做哪些检查·····	121
先天性心脏病手术时间的选择·····	121
患有先天性心脏病的妇女可以怀孕吗·····	124
患心脏病的妇女,在什么情况下可以怀孕 及分娩·····	126
什么是围生期心肌病·····	128

何谓心肌病·····	130
心肌病分成几类·····	131
何谓病毒性心肌炎·····	132
如何防治病毒性心肌炎·····	133
什么是风湿热·····	134
如何预防风湿热·····	137
何谓贫血性心脏病·····	137
贫血性心脏病怎样治疗·····	139
糖尿病患者为何易患冠心病·····	140
糖尿病患者如何防治冠心病·····	141
甲亢可以造成心血管系统的哪些损害·····	142
吸烟会对心脏产生不良影响吗·····	144
双脚浮肿与心脏病有关吗·····	146
脑中风与心脏病有关吗·····	147
牙齿也与心脏病有关吗·····	148
高纤维和低脂肪食物,对预防心脏病 有什么益处·····	150
预防心脏病应注意饮食调配·····	151



心脏位于何处,其外观是怎样的

心脏位于胸腔中部偏左,约 $\frac{2}{3}$ 在身体正中线的左侧, $\frac{1}{3}$ 在正中线的右侧,夹在两肺之间,横膈的上面,前面是胸骨和肋骨,后面为气管、食管、大血管和脊柱,因而心脏受到妥善保护。心脏的大小和本人的拳头相当,重量约 260 克左右。它的外形近似梨形,呈红棕色。它的外观分成几个部分,心底宽而朝向右后上方,心尖指向左前下方。因心底是大血管出入的地方,所以固定不动,心尖是光滑游离的。当心脏收缩时,心尖撞击胸壁,可以在左胸乳头附近摸到心尖搏动。心脏的前面为胸肋面,大部分被两肺遮盖;下后面为膈面;右缘锐利,左缘钝圆。心脏的外面包有两层纤薄的浆膜,紧贴于心脏表面,称为心包膜,靠外一层为壁层,靠里面的一层为脏层,而脏、壁两层

医生，



我有问题丛书

减少摩擦和阻力，同时心包膜可以保护心脏不致过度扩张。

心脏的内部结构是什么样的

心脏的内部结构较为复杂，其内部被一肌性间隔分成左心和右心两部分。左心室壁稍厚些，右心壁较薄。左右心又各为一道像花瓣一样的薄膜（称为瓣膜）隔成上下两半，上为心房，下为心室。左为房与左心室之间的瓣膜为两片帆状薄膜，故称二尖瓣。右心室与右心房之间则为3片呈三角形的尖瓣，称为三尖瓣。两心房间薄膜称为房间隔，两心室之间则称室间隔，从出生以后就互不相通。若出生时还留下孔洞，则叫做“房间隔或室间隔缺损”。心房接纳心外血管回流的血液（全身静脉和肺静脉），然后通过瓣膜进入心室，心室则靠心肌强大的收缩力将血液泵入外周主动脉及肺动脉。瓣膜起活门作用只允许心房血液流向心室，不让心室血流倒入心



房,从而保证了血液循环单一方向流动。

你知道心脏的工作量有多大吗

健康的成年男性在安静状态下,心脏每搏动1次所射出的血量(医学上称为每搏输出量)约为70毫升(60~80毫升),若以每分钟平均心跳75次计算,那么每分钟心脏共输出血量(即每分钟输出量)约为5升(4.5~6.0升)。女性比同体重男性心输出量约低10%。青年时期心输出量高于老年时期。在正常生理条件下,心输出量也可以发生变动。例如,饭后消化时,心输出量可增加30%~40%;怀孕后期可增加45%~85%;强体力劳动或剧烈运动时,由于机体新陈代谢旺盛,心脏做功加大,心输出量可增加5~6倍。

一个标准人全身血液的总量约为6000毫升,心脏每分钟共输出5000毫升血量,因此差不多每分钟体内的血液在心脏环流一遍。如果按每分钟跳动75次,每跳动1次排

医生。



我有问题丛书

出大约 70 毫升血液，那么 1 天 24 小时，每小时 60 分钟，我们可列出这样一个算式： $24(\text{小时}) \times 60(\text{分钟}) \times 75(\text{次}) \times 70(\text{毫升}) = 7\,240\,000(\text{毫升})$ 。照此算来，每 24 小时健康成年人的心脏要排出血液约达 8 000 千克，一昼夜将推动全身血液在身体里奔跑 1 448 次。心脏是以平均每秒钟 8 米的速度驱使血液循环流动，也就是说血液在 1 分钟内流动的距离约为 500 米，1 小时为 30 千米，一昼夜为 700 多千米，1 年为 250 000 千米。当 1 个人活到 60 岁，则他的血液流经的路程约为 15 000 000 千米，相当绕赤道 370 圈。到 80~90 岁时，人的心脏在长时间内所做的工作，





已经远远超过了人类所设计的最好的机械泵。100 岁老人的心脏已经跳动了 36 亿次以上,泵出的血液超过了 2.88 亿升。可见心脏所承受的工作量是多么巨大和惊人啊!

心音是怎样产生的

正常人的心脏有两扇“前门”和两扇“后门”。右边的“前门”就是由右心室通向肺动脉的肺动脉瓣,右边的“后门”是指右心房通向右心室的三尖瓣;左边的“前门”即由左心室通向主动脉的主动脉瓣,左边的“后门”是左心房通向左心室的二尖瓣。正常人的心脏收缩和舒张时,心脏里的“门”就会有的开放,有的关闭,使血液朝一定方向流动。因此在“门”关闭时产生短促而响亮的声音,即用听诊器或把耳朵紧贴在胸壁左侧乳头处所能听到的心跳声,医学上称之为心音。

医生。



我有问题丛书

各心音的性质有何不同

我们所听到的正常人心跳声是非常有节奏和悦耳的“咚—嗒”、“咚—嗒”的声音，为什么会有两个声音呢？正常人的心脏在左，右心室收缩开始时，由于“后门”骤然关闭，震动产生的声音，在医学上称第一心音，就是我们所听到的“咚”的声音，它标志着心脏收缩期的开始，特点是音调低，声音大，时间较长。然后血液通过开放的“前门”分别向肺动脉及主动脉喷射出去；心室肌肉竭尽全力收缩，将血液喷射出去之后，接着就要休息，松弛一下，因而心室开始舒张，此时“前门”即刻关闭（防止肺动脉和主动脉内血液反流到心室），即产生了另一种声音，称为第二心音，也就是我们所听到的“嗒”的声音，它标志着心室舒张期的开始，特点是音调高、声音小，时间短促。继之血液从心房通过开放的“后门”进入心室，使心室充盈得



满满的,以便心脏下次收缩。心脏如此周而复始地收缩、舒张,而产生悦耳的持续不断的心脏跳动的声音。

心脏杂音是怎么回事

河水在河里平静流动时不产生响声,而当河道有狭窄或水流自上而下形成瀑布时就会产生“哗哗”的流水声。同样,血液在胸腔内快速流动,遇到通道狭窄等异常时,也会产生一定的声音,这就是所谓的“心脏杂音”。我们知道心音是非常有节奏和悦耳的“咚—嗒”声音,而心脏杂音是与正常心音毫不相同的一种杂乱的声音,它可以发生在第一心音与第二心音之间的收缩期,称为收缩期杂音;也可以发生在第二心音与下一个心音之间的舒张期,称为舒张期杂音;杂音甚至可以在收缩期与舒张期内连续听到,称为连续性杂音。

如果由于心脏本身发生病变,如先天性心脏病患者心脏中有异常通道(如室间