

心血管病

介入诊断治疗

● 主编 / 韩雅玲

600问



辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

心血管病

介入诊断治疗

● 主编：周永全

600问



人民卫生出版社

心血管病

介入诊断治疗 600 问

韩雅玲 主编

辽宁科学技术出版社

沈阳

图书在版编目(CIP)数据

心血管病介入诊断治疗 600 问 / 韩雅玲主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2003.9
ISBN 7-5381-4035-2

I. 心... II. 韩... III. 心脏血管疾病—介入疗法—问答
IV. R546.2-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 062018 号

出 版 者: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 25 号 邮编: 110003)

印 刷 者: 沈阳北陵印刷厂

发 行 者: 各地新华书店

开 本: 787mm × 1092mm 1/32

字 数: 250 千字

印 张: 10

插 页: 8

印 数: 1~5000

出版时间: 2003 年 9 月第 1 版

印刷时间: 2003 年 9 月第 1 次印刷

责任编辑: 王绍诚 赵淑新

封面设计: 庄庆芳

版式设计: 于 浪

责任校对: 杨余庆

定 价: 23.00 元

编著者名单

主 编 韩雅玲¹

副主编 (按姓氏笔画排列)

王守力¹ 王冬梅¹ 王祖禄¹ 毛文珍⁶ 邓东安²
刘剑立⁴ 朱鲜阳² 荆全民¹ 侯传举² 康 建¹
黄津芳⁵

编 者 (按姓氏笔画排列)

马颖艳¹ 王守力¹ 王冬梅¹ 王祖禄¹ 王 耿¹
王效增¹ 王淑范² 毛文珍⁶ 邓东安² 刘 莹¹
刘际清⁴ 刘剑立⁴ 刘雪虹⁴ 刘海伟¹ 李 菲¹
李 毅¹ 许凤芝¹ 朱鲜阳² 伊宪华¹ 佟 铭¹
张玉威² 张晓星¹ 张 剑¹ 杨 文¹ 岳 辉³
荆全民¹ 赵贵辛⁷ 侯传举² 栾 波¹ 徐立庆¹
康 建¹ 龚连弟¹ 黄津芳⁵ 韩雅玲¹ 曹 荣¹
韩秀敏² 曹丽君⁸ 臧红云¹ 梁延春¹

著者所在单位:

- 1 沈阳军区总医院全军心血管内外科研究所心血管内科
- 2 沈阳军区总医院全军心血管内外科研究所先心病内科
- 3 沈阳军区总医院医务部科研科
- 4 沈阳军区总医院第一干部病房
- 5 沈阳军区总医院护理部
- 6 辽宁省金秋医院
- 7 辽宁省朝阳市第二人民医院心血管内科
- 8 沈阳急救中心

内 容 提 要

本书从接受介入性诊断与治疗的心血管病病人的需求出发，以问答形式系统地回答了患有冠心病、心律失常、心力衰竭和心源性休克、心肌病、风湿性心脏病、先天性心脏病及周围血管病等心血管疾病病人在介入性诊断与治疗过程中可能遇到的600个相关问题。全书内容丰富，通俗实用，涵盖了20余种常见心血管疾病介入性诊断治疗手段的最新进展。病人读者可通过阅读，了解所患疾病介入治疗的基本知识与注意事项，做到心中有数，从而更加主动、自觉、恰当、积极地配合治疗，使心血管疾病的介入性诊断与治疗能够充分达到预期效果，并实现最大的效果—费用比值。本书也可作为医学院校学生、基层医生及住院医生知识更新的一部专业参考书。

序

随着中国人口老龄化和人们生活习惯的改变，心血管疾病已成为 21 世纪威胁人类生命和健康的“头号杀手”。生活水平的不断提高、自我保健意识的日益增强，使人们已逐渐将健康作为生活的第一需求。医学的发展为人们提供了先进的医疗技术和优化的治疗方案，尤其是心血管疾病的介入治疗技术因其创伤小且安全有效已造福了数以万计的患者并受到越来越多的关注。

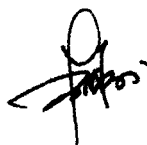
随着医疗体制改革的深入，医学模式也发生着巨大的变化——由“以治为主”向“防治并重”转变。同时“以人为本”医疗服务理念的树立也逐渐改变并正在创立一种新型的医患关系。本书的编写和出版正是充分体现了“以患者为中心”的服务宗旨，倾注了本书作者对病人的真诚关爱和社会责任心。

《心血管病介入诊断治疗 600 问》是继第一版《心血管病人介入诊断治疗指南》的发展和扩充，内容有了大幅度增加，从 354 问增加至 600 问，对冠心病、心律失常、先心病等 7 种常见心脏疾病介入诊断和治疗技术的相关知识——从治疗概念、技术要点、术后注意事项及药物治疗等方面进行了全面而简明扼要、深入浅出的介绍，并补充了疾病相关危险因素（如高血压、高脂血症、糖尿病等）的治疗及自我保健内容。不失为一本防治并重、通俗实用的

全民健康教育和卫生科普著作。相信本书出版后不但能对广大心血管病患者及其家属伸出友谊之手、提供真诚帮助，对基层医生、医学院校学生的知识更新也不失为一部实用参考书，必定会受到广大读者的喜爱。

作为对心血管病学和介入心脏病学有较深造诣又日夜奋战在医疗第一线的沈阳军区总医院韩雅玲副院长，能为病人著书，为社会分忧，在百忙之中拨冗编撰本书，实属难能可贵。书虽很小，心意甚殷，故此我真诚期待本书的出版并愿为其再次欣然作序。

武汉亚洲心脏病医院院长、教授



2003年6月9日于武汉

前言

自1929年德国医生Werner Forssmann在自己身体上进行了人类首例心导管检查术以来,介入性心脏病学已经走过了74年的发展历程,不断谱写出新的精彩篇章。尤其是最近5年,冠心病介入治疗领域中能够抑制再狭窄的药物涂层支架的临床应用、人工心脏起搏治疗领域中双心室起搏对充血性衰竭的应用、心房颤动射频消融治疗技术的开展,以及先天性房间隔和室间隔缺损介入封堵术的开展等,使心血管病介入性诊断、治疗的适应证不断拓展,器械和方法不断改善,操作技术不断提高,总体治疗水平实现了长足的进步。

介入性心脏病学治疗的对象是广大的心血管病病人。因此,使病人了解各种心血管疾病介入诊断和治疗的原理、进展、利弊以及如何恰当、自觉地配合治疗,对达到最高的介入治疗成功率和实现术后最好的长期效果是非常重要的。笔者在2001年8月尝试完成了国内第一部为心血管介入治疗病人编著的《心血管病人介入诊断治疗指南》,出版后受到广大心血管病人的热忱欢迎,印刷的7000册图书不到一年半便已售完。应广大病人朋友的倡议,我们撰写了这本与第一部“指南”类似的著作。与第一部书相比,本书仍以问答的形式,但更新了原有的知识,突出了近年新的进展,尽求藉此书向病人普及和传播介入性心脏病学领域最系统、最新鲜、最实用和最全面的知识和信息,成为广大心血管病人的手边书和床头书,更好地造福于病人。

本书作者大多数来自中国人民解放军沈阳军区总医院全军心血管内外科研究所中长期在第一线从事心血管介入诊断治疗工作的医护人员。由于时间仓促,经验有限,错误和疏漏在所难免,殷切期望读者随时不吝赐教。

沈阳军区总医院副院长兼心内科主任
全军心血管内外科研究所所长

韩雅玲

2003年5月20日于沈阳

中国人民解放军沈阳军区总医院全军心血管内外科研究所简介 (简称“全军心研所”)

沈阳军区总医院全军心血管内外科研究所于1987年被解放军总后勤部批准始建,是当时全军心血管内外科专业中惟一集医疗、教学和科研为一体的医学研究所,这标志该院心血管内外科专业技术及学科建设水平在1987年已达到全军领先水平。建所初期心研所包括心血管外科和先心病内科两个科室;1997年经总后批准,全军心研所包括心血管外科、心血管内科和先心病内科三个科室,目前床位248张。2000年经解放军总后勤部卫生部考评后批准,成为全军首批25个重中之重学科之一。全军心研所内集聚着一批心血管内外科专业领域国内外著名的老、中、青专家。全军心研所心脏外科创始人汪曾炜教授主持开展的法洛三联症等复杂先心病外科治疗水平在国内外享有盛誉。现任心研所所长、心血管内科主任韩雅玲教授主持开展的冠心病介入诊断治疗技术发展快速稳健,在数量、难度、项目、成功率上均居军内领先和国内前列水平。心研所现有博士研究生导师3名,硕士研究生导师5名,教授或主任医师15人,副教授或副主任医师16人,国务院特殊津贴获得者11人。在编的医疗主系列人员75%拥有硕士或博士学位,30%曾在国外长期研修。全所共承担国家、军队和省级科研基金课题20余项。曾获国家科技进步一等奖1项,军队科技进步一等奖1项,军队医疗成果一等奖1项,辽宁省科技进步一等奖2项,军队和辽宁省科技进步二等奖10余项。近10年每年主办国际或国内会议,促进学术及技术水平与国际接轨。全军心研所目前几乎能开展所有国内外心血管疾病的介入诊治项目。年收治病人总数近7000人,年介入诊断治疗手术近5000台次,心脏外科手术量1000余台次,其医疗规模居东北及军内首位。全军心研所每年培训来自全国各地医院的大批进修人员,为我国、我军(尤其是东北地区)培养了大批心血管内外科专业的技术骨干和人才。

目 录

第一部分 冠心病

1. 心血管系统是如何组成的?	1
2. 何为冠状循环, 有何作用?	1
3. 何为冠状动脉优势型循环分型?	2
4. 何为冠状动脉变异和畸形?	3
5. 何为冠心病?	3
6. 冠心病有何主要临床表现?	4
7. 何为稳定型心绞痛?	4
8. 何为不稳定心绞痛?	4
9. 何为急性心肌梗死?	5
10. 何为陈旧心肌梗死?	5
11. 何为冠心病原发性心脏骤停?	6
12. 何为冠心病充血性心力衰竭?	6
13. 何为冠心病心律失常?	6
14. 何为无症状型心肌缺血?	7
15. 无症状型心肌缺血的预后如何?	7
16. 冠心病心肌缺血临床表现与冠状动脉狭窄程度是否一致? ...	8
17. 决定冠心病病人冠状动脉内斑块稳定性的因素有哪些?	8
18. 冠心病心绞痛的症状是否表现都一致?	9
19. 不典型的心绞痛常见于哪些病人, 有何诱因?	9
20. 不典型心绞痛有何临床表现?	9

21. 不典型心绞痛如何确诊?10
22. 何为无症状性心肌梗死, 发生率如何?10
23. 无症状性心肌梗死临床表现?10
24. 无症状性心肌梗死对病人有何危害?11
25. 无症状型心肌缺血应如何治疗, 适合行介入治疗吗?11
26. 急性心肌梗死病人冠状动脉造影术及左心室造影术结果
是否一定异常?12
27. 哪些非心血管系统疾病病人可发生急性心肌梗死?12
28. 栓塞造成心肌梗死的原因有哪些?13
29. 何为非动脉粥样硬化性冠状动脉疾病, 有何常见病因?13
30. 何为冠状动脉瘤?13
31. 冠状动脉瘤是否适合行介入治疗?14
32. 冠状动脉瘤接受带膜支架术后的病人应当注意哪些事项?14
33. 何为冠状动脉炎, 包括哪些疾病?15
34. 冠状动脉炎性疾病是否适合行介入治疗?15
35. 何为冠状动脉肌桥, 有何临床意义?16
36. 冠状动脉肌桥如何诊断?16
37. 冠状动脉肌桥如何治疗?17
38. 何为冠状动脉痉挛?17
39. 冠状动脉痉挛有何临床意义?18
40. 冠状动脉痉挛应如何诊断和治疗?18
41. 接受冠状动脉介入治疗的病人有无年龄、身高和体重限制?19
42. 目前治疗冠心病的方法主要有几种?19
43. 冠心病药物治疗有哪些, 适用于何种病情的冠心病?19
44. 何为溶栓治疗, 有何作用?20
45. 溶栓治疗的适应证如何?21
46. 溶栓治疗有何不足和副作用?21

47. 目前国内外正在研制和应用的新型溶栓剂有哪些, 作用如何?	21
48. 新型溶栓剂与一、二代溶栓剂有何优越性?	22
49. 何为血小板表面膜受体拮抗剂, 作用如何?	22
50. 应用血小板表面膜受体拮抗剂的临床适应证有哪些?	23
51. 血小板表面膜受体拮抗剂在冠心病介入治疗中如何应用?	23
52. 何为外科冠状动脉搭桥手术?	23
53. 冠状动脉搭桥手术有何适应证和禁忌证?	24
54. 何为冠心病介入治疗?	24
55. 冠心病介入治疗有何适应证?	25
56. 冠心病介入治疗有何主要并发症, 如何预防?	25
57. 除 PTCA 和冠脉支架术外, 目前冠心病还有哪些其他介入治疗方法?	26
58. 除 PTCA 和冠脉支架术外的其他介入治疗方法的适应证和效果如何?	27
59. 冠状动脉内高频旋磨术的适应证如何?	27
60. 冠状动脉内高频旋磨术的效果如何?	28
61. 冠状动脉内定向旋切术的适应证和禁忌证如何?	28
62. 冠状动脉内定向旋切术的疗效如何?	28
63. 冠状动脉内球囊切割术的适应证如何?	29
64. 冠状动脉内球囊切割术的疗效如何?	29
65. 目前还有哪些正在研究中的新的冠心病介入治疗方法?	29
66. 什么是涂层支架, 主要分为哪些种类?	30
67. 药物涂层支架术适用于哪些病人, 其临床疗效如何?	31
68. 植入药物涂层支架术后应注意哪些特殊事项?	31
69. 冠状动脉血管内放射治疗的适应证如何?	32
70. 冠状动脉血管内放射治疗的疗效如何?	32

71. 接受血管内放射治疗的病人术后有哪些特殊注意事项?33
72. 何为经皮血管再生治疗, 目前有哪些进展33
73. 血管再生治疗将来可能的应用前景和适应证如何?34
74. 心肌再生治疗将来可能的应用前景和适应证如何?35
75. 干细胞移植与心肌及心脏血管再生之间的关系如何?36
76. 冠心病介入性诊断技术主要包括哪些方法?36
77. 冠心病介入性诊断技术的价值如何?37
78. 冠脉造影术在诊断冠心病方面的价值如何?37
79. 冠脉造影术在诊断冠心病方面有何局限性?37
80. 冠脉造影术有何主要并发症?38
81. 如何预防冠脉造影术的并发症?38
82. 病人及家属应如何配合以降低冠脉造影术的并发症?39
83. 何为冠状动脉血管镜检测术?40
84. 冠状动脉血管镜检测术有何诊断价值?40
85. 冠状动脉血管镜检测术有何局限性?40
86. 何为冠状动脉生理及功能检测术, 包括哪些方法?41
87. 冠状动脉生理及功能检测术有何意义?41
88. 何为冠状动脉压力测定术, 用何方法测定, 有何意义?42
89. 何为冠状动脉血流储备测定术, 用何方法测定, 有何意义? ... 42
90. 现有冠心病介入诊断方法中, 结构诊断方法与功能诊断
方法之间有何关系?43
91. 何为冠脉造影临界病变, 有何意义?44
92. 如何正确处理冠状动脉临界病变?44
93. 影响不稳定心绞痛预后的因素有哪些?45
94. 不稳定心绞痛应当如何治疗, 是否适合行介入治疗?45
95. 急性心肌梗死临床如何处理, 疗效如何?46
96. 急性心肌梗死时是否适合行介入治疗, 疗效如何?46

97. 何为急性心肌梗死的急诊经皮血运重建, 有何意义?46
98. 急性心肌梗死急诊介入治疗应当如何选择时机?47
99. 为何急性心肌梗死病人应当尽早到医院行血管重建治疗,
 如何理解“时间就是心肌”的概念47
100. 急性心肌梗死急诊介入治疗与溶栓疗法疗效有何差别?48
101. 急性心肌梗死临床及病理分型的衍变如何?49
102. 何为急性冠状动脉综合征?50
103. 何为ST段抬高的急性冠状动脉综合征?50
104. ST段抬高的急性冠状动脉综合征是否为介入治疗的
 适应证?50
105. ST段抬高的急性冠状动脉综合征介入治疗的效果如何?51
106. 何为非ST段抬高的急性冠状动脉综合征?52
107. 非ST段抬高的急性冠状动脉综合征是否为介入治疗的
 适应证?52
108. 非ST段抬高急性冠状动脉综合征介入治疗的效果如何?53
109. 已接受介入治疗的非ST段抬高急性心肌梗死病人还需应
 需应用其他药物吗?53
110. 预防冠心病发展的常用中成药有哪些, 如何应用?54
111. 急性心肌梗死时急诊直接介入治疗与择期介入治疗有何
 区别?54
112. 急性心肌梗死发生心源性休克的病人是否应接受介入治疗,
 效果如何?55
113. 急性心肌梗死时需要实施哪些急诊介入诊断与治疗手术?56
114. 急性心肌梗死采用不同急诊介入治疗方法的根据是什么?56
115. 急性心肌梗死的急诊介入治疗的分类有哪些?57
116. 急性心肌梗死的急诊介入治疗有何利弊?57
117. 应用溶栓药的急性心肌梗死病人是否需行介入治疗, 疗效

- 如何?58
118. 何为急性心肌梗死的“易化性介入治疗”?59
119. 急性心肌梗死的“易化性介入治疗”比单用介入治疗
优越性如何?59
120. 何为“无再灌注”或“慢再灌注”, 危害如何?60
121. 目前国际上新闻世或正在研究中的急诊介入治疗方法有哪
些, 其价值如何?60
122. 何为远端血管保护装置?61
123. 远端保护装置的临床适应证如何?61
124. 哪些急性心肌梗死病人在急诊冠脉造影术后不适合实施急
诊介入治疗?62
125. 急性心肌梗死合并室间隔穿孔的危险性有多大?62
126. 急性心肌梗死合并室间隔穿孔可否行介入治疗, 适应证
及疗效如何?63
127. 急性心肌梗死合并室间隔穿孔介入治疗的主要手术过程及
疗效如何?63
128. 何为冠心病 X 综合征?65
129. X 综合征如何诊断?65
130. X 综合征如何治疗?65
131. 何为冠状动脉血流缓慢综合征?65
132. 如何治疗冠状动脉血流缓慢综合征?66
133. 何为冠状动脉侧支循环?66
134. 冠状动脉侧支循环有何意义?66
135. 女性冠心病有何特点?67
136. 哪些女性冠心病病人适合行介入治疗?67
137. 老年人冠心病有何特点?68
138. 哪些情况下应特别注意老年人发生了急性心肌梗死?68

139. 老年冠心病病人是否适合行介入诊断与治疗?69
140. 年龄对冠心病介入诊断及治疗的成功率和并发症有何影响?69
141. 老年冠心病病人冠状动脉病变与中青年相比有何特点? ...70
142. 哪些老年冠心病病人最应当接受介入诊断与治疗?71
143. 青年人急性心肌梗死有何特点?71
144. 青年人急性心肌梗死介入治疗效果如何?72
145. 冠心病引起充血性心力衰竭的原因有哪些, 预后如何? ...73
146. 缺血性心肌病的病人是否适合行介入治疗, 效果如何? ...73
147. 缺血性心肌病介入治疗的风险有多大?74
148. 如何减少和认识缺血性心肌病介入治疗的风险?74
149. 合并慢性肾功能不全的冠心病病人能否接受介入治疗? ...75
150. 合并慢性肾功能不全的冠心病病人介入治疗围术期如何保护肾功能?75
151. 正在接受血液透析或肾移植术后的慢性肾功能不全病人是否可行冠心病介入治疗, 应注意哪些事宜?75
152. 合并慢性阻塞性肺部疾病的冠心病病人能否接受介入治疗?76
153. 合并高血压的病人冠脉介入治疗术前应注意哪些事项? ...77
154. 合并甲亢的冠心病病人介入治疗术前术后应注意哪些事项?77
155. 合并甲减的冠心病病人介入治疗术前、术后应注意哪些事项?78
156. 合并痛风的冠心病病人介入治疗术前应注意哪些事项? ...79
157. 有脑血管疾病病史的冠心病病人适合行介入治疗吗?79
158. 合并糖尿病的冠心病病人有何临床及冠状动脉病变特点?80
159. 何种糖尿病冠心病病人适合行介入治疗, 有何利弊?81