

【 循证心血管病 】

心肌、瓣膜、 血栓及栓塞性疾病分册

XINJI BANMO
XUESHUANJISHUANSEXINGJIBINGFENCE

主 编 胡大一 许玉韵



 人民军医出版社

Renmin JunYi Chubanshe

· 循证心血管病 ·

——心肌、瓣膜、血栓及 栓塞性疾病分册

XINJI BANMO XUESHUANJI
SHUANSEXING JIBING FENCE

主 编：胡大一 许玉韵

副主编：和渝斌 吴永全

编 者：(按姓氏笔画排列)

马 力 卫 红 许俊堂

齐雨清 佟子川 吴永全

李延辉 杨进刚 胡大一

秦绪光 程艳丽

人 民 军 医 出 版 社

北 京

图书在版编目(CIP)数据

循证心血管病. 心肌、瓣膜、血栓及栓塞性疾病分册/胡大一,许玉韵主编. —北京:人民军医出版社,2001.5

ISBN 7-80157-219-X

I. 循… II. ①胡…②许… III. ①心脏血管疾病-诊疗②心肌病-诊疗③心脏瓣膜疾病-诊疗④血栓栓塞-诊疗 IV. R54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 00328 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

北京国马印刷厂印刷

腾达装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/36·印张:10.75 字数:172 千字

2001 年 5 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~4000 定价:15.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书囊括了心肌、瓣膜、血栓及栓塞性疾病的最新进展。书中引用近年大量有关文献,将以上三类心血管疾病机制、病理生理、诊断、治疗及预后,进行了系统地分析、归纳,特别是对心脏瓣膜选择和主动脉瓣、二尖瓣置换及球囊扩张的适应证、指征一一罗列,并将手术与导管治疗的结果进行了详细介绍和比较。

本书内容充实,条理清楚,将对我国循证医学的发展起到重要的先导作用。适合心血管病临床医师和医学院校师生阅读。

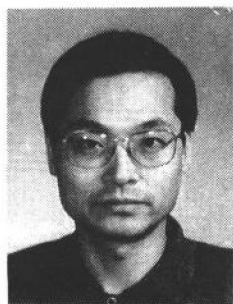
责任编辑 张怡泓 王 宁



胡大一，教授，主任医师，博士生导师。1970年毕业于北京医科大学医疗系。1985～1987年在美国进修学习。现任北京大学人民医院心脏研究所所长，心脏内科主任，首都医科大学心血管

疾病研究所所长，北京同仁医院心血管病诊疗中心主任。

擅长心脏电生理检查与治疗、冠心病和高血压的现代治疗，在我国率先成功开展射频导管消融根治快速心律失常，并作出突出贡献，获国家、部、市级科技奖 14 项。出版专著 38 部。培养博士后、博士和硕士研究生 51 名。



和渝斌，副主任
医师。1973 年从医，
1979~1984 年在第四
军医大学医疗系学
习，获医学学士学位，
1990~1993 年在北京
大学医学部学习，获
医学硕士学位。现在
北京军区总医院心内
科工作。主要从事脂

代谢紊乱、冠心病及高血压病的预防及治
疗工作。先后共完成学术论文 100 余篇，
主编专著 3 部，参加编写 1 部。



许玉韵,教授,主任医师,硕士生导师。1953年毕业于福建医科大学本科六年制,1980~1982年在美国斯坦福大学,俄克拉荷马医学院进修,回国后,曾任北医大一院心内科副主任、中国生物医学工程学会

体外反搏分会副主任委员及杂志副主编、大百科全书心血管系编委、中国实用内科杂志编委会常委、中国心脏起搏与心电生理杂志编委。发表论文60多篇,主编学术著作3部,曾获北医大科技成果奖2项,教学优秀个人奖1项。现任首都医科大学心血管病研究所及心血管病诊疗中心顾问。

序

近年来,循证医学(evidence-based medicine)的概念与模式日益被我国医学界所了解、接受和重视。

循证医学的目的是把疾病的防治手段建立在坚实可靠的科学证据基础上。与传统的以经验和推理为基础的医学模式的关键区别在于,循证医学在评价药物或非药物治疗手段的意义与作用时,不仅观察治疗手段对替代终点(surrogate endpoint)或中间终点这些“软终点”的影响,而且强调对预后终点(prognostic endpoint)即“硬终点”的影响。以循证心血管医学为例,在评价防治心血管疾病的治疗手段时,不仅观察它们对室性期前收缩、心房颤动等心律失常、血压、血流动力学参数、生化指标(如血糖、血脂等)的作用,而且强调评价它们对总病死率、主要心血管事件(如心肌梗死、脑卒中等)、病人的生活质量和卫生(药品)经济学的影响;评价这些治疗手段给病人带来的益处和病人为之承担的风险之间的比率和广泛推广应用这些治疗手段的成/效益比率。

证据的来源是多方面的,包括流行病学资料、

病例对照研究、类似或同类研究的荟萃分析、对临床研究的回顾性分析等,但以“硬终点”为评价指标的前瞻性多中心随机临床试验的结果最为可信和可靠。做好这些临床试验的关键是认真贯彻临床试验规范原则(*good clinic practice, GCP*)的指导原则。

循证医学是指导新药研究开发和对老药再评价的指南;是指导广大临床医生科学规范防治疾病的指南(明确治疗手段的绝对适应证、相对适应证和禁忌证以及常见疾病的基本治疗手段);是医疗卫生行政部门制定医疗卫生政策、法规的重要参考;是学术机构制定重要常见疾病以及治疗手段应用规范指南的依据。

循证医学尚有一些有待完善的方面,例如临床试验的规模大,历时长,人力、财力的消耗巨大,有待回答的临床问题很多,其中许多问题尚无明确答案,处于“灰区”,仍需临床医生根据自己的经验、习惯与推理作出决定;临床试验的对象有严格的入选与排除标准,大多选用病情相对较轻的病人组,试验结果在推广应用时往往不适用于重病病人;大多数临床试验的随访时间较短,治疗干预对病人的远期预后意义不明;大多数临床试验在欧美国家进行,不能全面反映不同种族病人的差异。

循证医学强调证据,但不排斥经验。临床试

验的结果只能在宏观上对疾病防治和治疗手段的合理性作出评估,但每一个病人的具体防治方案仍需因人而异地确定,从临床试验到临床实践必须有经验的积累。

我国依据循证医学技术的大规模临床试验已有了一个良好开端,我国 GCP 的实行方案也已经公布。但我们这方面在国际上的地位、作用和影响仍很有限,这是今后有待加强的一个重要领域。组织编写这套循证心血管医学系列丛书正是想在这方面起一点推动作用。

胡大一

2000 年 6 月

目 录

第一篇 心肌疾病

第一章 急性心肌炎和扩张型心肌病	(3)
一、心肌炎的定义	(3)
二、心肌炎的免疫发病机制	(3)
三、心肌炎的病因	(4)
四、扩张型心肌病的背景和发病情况	(9)
五、心肌炎和特发性扩张型心肌病的流行病学和自然病史	(10)
六、围生期心肌病	(13)
七、临床表现	(14)
八、预后	(16)
九、治疗	(20)
第二章 肥厚型心肌病	(38)
一、定义	(38)
二、遗传因素	(38)
三、病理	(39)
四、病理生理	(40)
五、临床分析	(42)
六、症状的治疗	(55)
第三章 其它心肌病	(61)
一、简述	(61)

二、Chagas'心脏病	(62)
三、心内膜心肌纤维化	(84)

第二篇 心脏瓣膜病

第一章 风湿性心脏病的预防和急性期的治疗	(95)
一、引言	(95)
二、流行病学	(96)
三、发病机制	(97)
四、诊断依据	(98)
五、预防	(99)
六、急性期的治疗	(106)
七、结论	(110)
第二章 感染性心内膜炎的诊断和治疗	(112)
一、病理生理及流行病学	(112)
二、诊断	(117)
三、诊断感染性心内膜炎时的血培养方法	(119)
四、疑为感染性心内膜炎病人经食管超声检查	(121)
五、确诊为感染性心内膜炎的标准	(125)
六、抑菌剂治疗感染性心内膜炎的评价	(129)
七、联合应用抗生素治疗感染性心内膜炎	(131)
八、感染性心内膜炎的最佳疗程	(133)
九、手术治疗感染性心内膜炎的主要适应证	(135)
十、瓣膜置换手术时机的选择	(137)
十一、感染性心内膜炎的预防	(138)
第三章 二尖瓣疾病的手术适应证	(141)

一、引言	(141)
二、二尖瓣反流	(141)
三、二尖瓣狭窄	(153)
第四章 二尖瓣瓣膜修复和瓣膜置换	(157)
一、引言	(157)
二、二尖瓣反流的手术时机	(158)
三、瓣膜修复与置换预后情况比较	(158)
四、修复的基本概念	(160)
五、瓣膜置换术	(161)
六、机械瓣膜	(163)
七、生物瓣膜	(164)
八、机械瓣与生物瓣的比较研究	(167)
九、影响瓣膜选择的因素	(168)
第五章 主动脉瓣膜病的手术指征	(170)
一、主动脉瓣狭窄	(170)
二、慢性主动脉瓣反流	(182)
第六章 心脏瓣膜置换术后的抗凝治疗	(192)
一、引言	(192)
二、心脏人工生物瓣膜	(193)
三、人工机械心脏瓣膜	(194)
四、联合抗凝治疗	(197)
五、总结	(200)
第七章 主动脉瓣瓣膜球囊扩张	(203)
一、主动脉瓣狭窄的自然病程和预后	(203)
二、主动脉瓣狭窄的外科手术治疗	(204)
三、主动脉瓣球囊扩张的进展	(207)
四、主动脉瓣球囊扩张的机制	(208)

五、瓣膜球囊扩张操作技术	(209)
六、主动脉瓣球囊扩张的早期结果	(210)
七、随访	(214)
八、再狭窄的机制	(215)
九、主动脉瓣球囊扩张结果的预测因子	(216)
十、重复主动脉瓣球囊扩张	(219)
十一、主动脉瓣球囊扩张后的瓣膜手术	(219)
十二、主动脉瓣球囊扩张与主动脉瓣膜 手术的比较	(220)
十三、主动脉瓣球囊扩张的指征	(221)
十四、结论	(225)
第八章 二尖瓣球囊扩张	(228)
一、引言	(228)
二、二尖瓣球囊扩张的机制	(228)
三、术前评估	(228)
四、禁忌证	(231)
五、方法	(232)
六、远期随访	(235)
七、术中经食管超声检查	(235)
八、并发症	(236)
九、轻度二尖瓣狭窄的球囊扩张	(237)
十、妊娠期二尖瓣狭窄的治疗	(237)
十一、再狭窄的扩张	(237)
十二、生物瓣膜	(238)
十三、球囊瓣膜扩张与外科闭式分离术的 疗效比较	(238)
十四、直视分离术与球囊成形	(239)

附录 对循证心脏病学中证据水平的分级 和分层的建议	(240)
------------------------------------	-------

第三篇 血栓和栓塞性疾病

第一章 缺血性脑卒中的预防	(253)
一、脑卒中的下降和危险因素的识别	(253)
二、可以干预的危险因素	(254)
三、抗血栓策略	(257)
四、评价外科疗法在颈动脉疾病应用 的临床观察	(271)
五、结论	(279)
第二章 静脉血栓栓塞性疾病	(282)
一、引言	(282)
二、发病机制	(282)
三、自然病史	(284)
四、诊断	(286)
五、治疗	(292)
六、预防	(298)
七、前景	(300)
第三章 外周血管疾病	(301)
一、流行病学	(301)
二、长期预后	(302)
三、外周血管疾病的研究	(303)
四、炎性血管疾病——血栓闭塞性脉管炎	(305)
五、间歇跛行	(305)
六、严重缺血	(309)
七、间歇跛行和严重缺血的外科治疗	(311)

第一篇

心肌疾病

