

94
R54
15
2

心脑血管病防治常识

——让生命之树长青

北京市脑血管病防治办公室 主编

X4921/04



3 0109 1178 6

学苑出版社



C

001389

编写人员:(按章顺序排)

胡长梅 刘玄重 吴升平
郭玉祥 张小明 陈家德
毕继恕 高小兰 潘福寿

(京)新登字 151 号

心脑血管病防治常识——让生命之树长青

主 编:北京市脑血管病防治办公室

责任编辑:马 莺

责任校对:李 玲

封面设计:刘普生

出版发行:学苑出版社 邮政编吗:100032

社 址:北京市西城区成方街 33 号

排 版:北京市手拉手计算机开发中心

印 刷:北方工业大学印刷厂

经 销:全国各地新华书店

开 本:787×1092 1/32

印 张:3.5 字数 730 千

印 数:00001—12000 册

版 次:1994 年 1 月北京第 1 版第 1 次

ISBN 7—5077—0676—1/R·112

定 价:2.40 元

学苑版图书印、装错误可随时退换。

前 言

人类疾病和死因构成(即疾病谱)总是随着社会的发展而变化的。几十年前我国各种传染病如鼠疫、霍乱、伤寒、结核病等到处肆虐是危害最严重的一类疾病。就是对小小的血吸虫,人们也束手无策,发出“千村薜荔人遗矢,万户萧疏鬼唱歌”的哀叹。解放后许多传染病被消灭或控制,人的平均预期寿命从1949年的35岁增至现在的70余岁。这一成就被誉为第一次保健革命的完成,并使我国面临欧美国家类似的慢性非传染性疾病的挑战。慢性非传染性疾病多是源于不良饮食习惯、精神紧张、吸烟和缺少运动等不健康的生活方式,故又被称为生活方式疾病。这其中对人类威胁最大的有两类疾病,即心脑血管病和恶性肿瘤。现在全世界每年死于心脑血管病的人约1200万,死于恶性肿瘤的人约600万。本世纪中期出生的人平均寿命可望达到100岁,要想实现这一目标,就必须在这两类疾病的防治上有大的突破。显而易见,当今世界医学的主要课题是心脑血管病。据北京市卫生部门资料统计北京市死亡人口的一半以上是心、脑血管病所致。现有的约50多万名高血压患者中,相当一部分人因为缺少防治知识,没有抓紧进行治疗。高血压是导致心脑血管病的主要原因,多数心脑血管病患者会不同程度地留下残疾,影响工作和生活,给家庭和社会带来重大负担。北京市公费和劳保医疗每年为此支付医疗费

高达1亿元以上。积极开展心脑血管病的防治,不仅是医疗卫生部门的重要任务,而且是广大群众的迫切需求。为适应这一要求,我们组织有关专家和医务人员编写了《心脑血管疾病防治知识》。这本书运用通俗易懂的语言,向读者介绍了心脑血管病的发病原因、预防方法以及检查、治疗的手段和原则,从日常生活入手,从点滴做起,强身健体,掌握抢救、自救方法,希望这些内容能够帮助读者了解掌握心脑血管病的防治知识,增强自我保健的意识和自我控制的能力,改变不健康的行为习惯和生活方式,预防和减少心脑血管病的发生。我们相信,随着医学科学的进步,随着防治知识的普及,心脑血管病终有一天会被人类征服。这是我们编写这本小册子的初衷,希望这本小册子对您有所帮助。

由于编者水平有限,加之时间仓促,书中难免有不妥甚至错误之处,敬请读者提出宝贵意见。

编 者

1993年8月

目 录

一、征服心脑血管病,让人人都健康长寿	(1)
二、心脑血管病的有关危险因素	(2)
1. 动脉粥样硬化——心脑血管病的祸根	(2)
2. 中老年——人生的多事之秋	(3)
3. 男子汉的先天不足	(4)
4. 生命在于运动	(5)
5. “五高饮食”后患无穷	(6)
6. 血脂紊乱——健康的大敌	(7)
7. 高血压——无声的杀手	(8)
8. 吸烟与健康由您选择	(9)
9. 肥胖是祸不是福	(10)
10. 常并发心脑血管病的糖尿病	(12)
11. 遗传与环境	(13)
12. 有害的 A 型性格	(14)
13. 不容忽视的水质及微量元素	(15)
三、心脑血管病的病因、分类、临床表现	(17)
1. 冠状循环——脆弱的金冠	(17)
2. 心绞痛——冠心病的报警信号	(18)
3. 心肌梗塞——致命的血栓,致命的痉挛	(22)
4. 防范骤然降临的死神——原发性心脏骤停	(25)

目 录

一、征服心脑血管病,让人人都健康长寿	(1)
二、心脑血管病的有关危险因素	(2)
1. 动脉粥样硬化——心脑血管病的祸根	(2)
2. 中老年——人生的多事之秋	(3)
3. 男子汉的先天不足	(4)
4. 生命在于运动	(5)
5. “五高饮食”后患无穷	(6)
6. 血脂紊乱——健康的大敌	(7)
7. 高血压——无声的杀手	(8)
8. 吸烟与健康由您选择	(9)
9. 肥胖是祸不是福	(10)
10. 常并发心脑血管病的糖尿病	(12)
11. 遗传与环境	(13)
12. 有害的 A 型性格	(14)
13. 不容忽视的水质及微量元素	(15)
三、心脑血管病的病因、分类、临床表现	(17)
1. 冠状循环——脆弱的金冠	(17)
2. 心绞痛——冠心病的报警信号	(18)
3. 心肌梗塞——致命的血栓,致命的痉挛	(22)
4. 防范骤然降临的死神——原发性心脏骤停	(25)

6. 心脏猝死现场抢救 ABC	(60)
7. 中风病人的急救及转送	(62)
8. 急性期脑出血的治疗	(63)
9. 脑出血病人的手术适应症	(65)
10. 缺血性脑血管病的治疗	(66)
11. 脑血管病人的康复治疗	(67)
12. 康复病人的饮食应注意什么	(69)
13. 康复病人怎样训练瘫痪的肢体	(70)
14. 金同血压安能平衡血压吗	(71)
六、综合预防	(76)
1. 预防心脑血管病要从小从早做起	(76)
2. 限制饮食可以长寿	(77)
3. 保持标准体重	(78)
4. 科学进餐平衡膳食	(78)
5. 低盐、高钙饮食有益于心脑血管病	(81)
6. 午睡对心脑血管病人有益	(85)
7. 吸烟要禁忌	(86)
8. 饮酒要适量	(87)
9. 体育与锻炼不可少	(88)
10. 中年人最低限度的健身妙法	(88)
11. 保持良好的精神和情绪	(91)
12. 心脑血管病人怎样进行自我保健	(93)
13. 概括几句有关心脑血管病的防治要点	(94)
七、脑血管病的中医防治	(94)
1. 中风的病因及诱因	(95)
2. 中风的诊断和鉴别诊断	(96)

- 3. 中医对中风后遗症施治 (97)
- 4. 心脑血管病的食物疗法 (100)
- 5. 降压、降脂的保健食品和单验方 (101)

一、征服心脑血管病，让人人都健康长寿

“神龟虽寿，犹有竟时”，生物都有各自的寿命期限，人类也不例外。人人都渴望健康长寿，但我们应享的“天年”究竟应该是多少？人类一直在苦苦探求着这个问题。古希腊最博学的亚里士多德说了一句极富哲理的话：“动物，凡生长期长的，寿命也要长。”在他之前，我国春秋战国时期的两部书《黄帝内经》和《尚书》更是毫不含糊的断言：“尽终其天年，度百岁乃去”，“百二十岁为寿”。这与现代科学的研究结论惊人的相似！从生物学的角度看人的自然寿命应为120—150岁。这是按骨骼停止生长的成长期的5—7倍（“巴风”学说），或人胚二倍体细胞分裂50代便停下来（“海弗利克极限”学说）来推算的。人群中个别老寿星确实活到了这一年龄的极限。但绝大多数人，包括八、九十岁高寿死亡的人都非寿终正寝，而是有疾而终，这其中的大多数就是患的心脑血管病。我们的骨骼、肌肉、胃、肠、肝、胰、肺、肾等内脏一般可使用很长时间，而心、脑的血管则易于病变，这样人类的寿命就主要取决于心脑血管的使用年限。心脑血管病变对人体危害最大的一种类型的医学术语为动脉粥样硬化。

要采取适合我国国情的对策来进行第二次保健革命，就必须对动脉粥样硬化这一课题进行深入、广泛的研究，普及有关知识，人人关注心脑血管病。趁我国目前心脑血管病的发病率虽有上升，但尚不如某些工业发达国家那样严重的时候，未雨绸缪，免蹈欧美诸国在现代化进程中的覆辙。只要我们全民

动员起来,抓住机遇迎接挑战,做好各项工作,征服心脑血管病,让人人都健康长寿,让生命之树常青的目标就一定能实现。

二、心脑血管病的危险因素

1. 动脉粥样硬化——心脑血管病的祸根

动脉粥样硬化是脂质(主要是胆固醇和甘油三脂)沉积在动脉壁上所造成的。由于血液中的脂质大量沉积在动脉内膜下,管壁因营养不良发生结缔组织、平滑肌增生形成纤维斑块。当斑块中央基底部分变性坏死崩解后与脂质混合成淡黄色米粥样物质,因此将这种类型的动脉硬化命名为动脉粥样硬化。其早期病变为小量脂质沉积在动脉内膜下,称为脂肪条纹病变,它并不引起血管狭窄,许多青少年甚至儿童已开始出现这种病变。纤维斑块病变是进行性动脉粥样硬化最具特征性的病变,其发展下去可出现斑块出血、坏死、溃疡、钙化和附壁血栓而形成复合病变。使动脉弹性减弱、变硬、变脆,管腔逐渐变窄甚至完全闭塞,也可扩张形成动脉瘤甚至破裂。其结果导致有关器官缺血或出血的病象。心脏的缺血可引起心绞痛、心肌梗塞、心律失常、心力衰竭甚至猝死。脑动脉粥样硬化则可引起脑缺血、脑萎缩,血栓形成或血管破裂出血时即发生脑血管意外。动脉粥样硬化的发病是隐匿的、后果是严重的,它是隐藏的祸根,就像埋藏在人体内的定时炸弹,一旦引爆即构成致命的严重事件。

动脉粥样硬化的病因现尚未十分明了,但大量的临床与

实验资料,特别是从 60 年代开始广泛进行的流行病学调查,动脉粥样硬化是多种因素作用于不同环节引起的,这些因素叫做易患因素(易患因子),也可称之为危险因素(危险因子)。

现已提出 200 余种危险因素,但主要的、较为公认的有以下十余种。了解熟悉这些危险因素的致病作用,对及时发现、合理治疗、早期预防心脑血管病有极为重要的意义。我们可以这样概括为:

高龄,男性、女绝经;
脑力工作少活动;
“五高饮食”,“高”血脂;
吸烟、肥胖,血压升;
遗传因素,糖尿病;
A 型性格,水质等,
易患因素合并有,
明显增加危险性。

下面我们再分别谈谈。

2. 中老年——人生的多事之秋

人到中年进入了一生的金秋时节。这一年龄组的人,大多经验丰富、肩负重任,是国家的骨干、家庭的支柱。在他们喜收事业累累硕果的同时,各种蕴积的、隐藏的疾患或许也开始露头了。中年以后新陈代谢缓慢下来,机体免疫力开始下降,衰老加快,动脉粥样硬化加速,50 岁后进展更快。这时期除了渐感体力和智力的下降外,而且越来越多地受到病痛纠缠。动脉粥样硬化的程度随着年龄的增长多逐渐加重,所以心脑血管病好发于中老年人。有资料表明,男性自 40 岁开始,每增长

10岁,冠心病发病率约递增1倍。从医学的角度可以说,中老年是人生的多事之秋!

动脉粥样硬化的形成实际上是一个长期的潜行性发展过程。年龄的增长是无法干预的,但高龄不是其必然因素,只是可能因素,可能与其他危险因子的长期存在有关,随着年龄的增长提供了累积作用的机会。

我们常见到有些人“未老先衰”,五、六十岁就老态龙钟,甚至因心脑血管病而英年早逝,而有些人七、八十岁却鹤发童颜、精神矍铄,也没有明显的动脉粥样硬化。因而引出了“年代年龄”、“生理年龄”、“心理年龄”等概念,也就是说人们体内脏器的衰老程度、精神心理状态与其实际年龄并不总是一致的。只要加强对其他可干预的易患因素的防治,中老年人仍可以青春常在,愉快健康地走完漫长的人生旅程。

3. 男子汉的先天不足

据世界各国的统计,男性的平均寿命低于女性,除了战争、意外事件(交通事故、工伤死亡等)外,心脑血管病发病率、病死率的性别差异是重要原因之一。

女性在绝经期前很少患心脑血管病,即使发病病情也较轻,而在绝经期后发病的男女差异便迅速消失。据研究认为这是因为雌激素对脂蛋白代谢有良好影响。女性平均血浆高密度脂蛋白含量比男性高,而胆固醇和甘油三酯的水平比男性低,从而抑制了动脉粥样硬化的进展。绝经期后雌激素分泌减少,动脉不再受其保护,粥样硬化病变的进展自然就加速了。可以说绝经期后女性刚进入心脑血管病的好发时期,这比男性平均延迟10—15年。而与女性相比,男性生来就有一种易

于动脉粥样硬化的倾向,这不能不说是男子汉的先天不足。看来即使万能的上帝在他造人时对这种性别差异也是始料不及的。然而性别因素也不是绝对的,先天不足可以后天弥补。因为血浆脂蛋白、胆固醇、甘油三脂等含量完全可以通过调整饮食、锻炼身体等加以干预。经过长时间的努力,有些国家男性的平均寿命已接近女性。男子汉们大可不必为这种命运的不公而愤愤不平怨天尤人了。

4. 生命在于运动

从事体力活动少、脑力活动紧张经常有紧迫感的工作,特别是干久坐伏案工作的人较易患心脑血管病。例如冠心病在脑力工作者发病率是体力工作者的 2—4 倍。

适量的体力活动对心脑血管有一定的保护作用,从这个意义上说,生命在于运动。

人们在运动时一般心跳加快,心排血量增多,收缩压升高,而血管扩张舒张压并不升高。经常运动的人静息时基础血压较低,运动时收缩压升高幅度较小,所以运动对高血压病有一定的防治作用。经常运动还有助于防止肥胖,更重要的是能改善血脂成分,即运动能增加血中高密度脂蛋白,降低胆固醇和甘油三脂含量。运动还能促进机体提高糖耐量及增加纤溶酶系统活性,减少血栓形成的机会。此外运动还可解除精神紧张,提高血氧含量,从多方面保护心脑血管,增进全身的健康水平。

世界各地长寿老人的秘诀各不相同,但却有共同的一点,即经常运动。

有人统计滑雪、划船及棒球运动员的寿命较一般人延长

了3—4年。

2500年前古希腊的埃拉多斯山上刻着一段名言：“如果你想强壮，跑步吧！如果你想健美，跑步吧！如果你想聪明，跑步吧！”今天，我们可以更准确地说：“如果您想健康长寿，运动吧！”

当然，超限度运动反而危害健康，据研究认为剧烈体力活动易引起血中儿茶酚胺水平升高可能加速动脉粥样硬化的形成。有些地区极重度体力劳动者中，心脑血管病发病率高可能与此有关。有益的运动锻炼的诀窍是：循序渐进、适度和适应自我。

5. “五高饮食”后患无穷

经常进过多热量、动物性脂肪、胆固醇、糖和盐的人，易发生动脉粥样硬化。高热量、高动物脂肪、高胆固醇、高糖，这“四高饮食”被称为西方饮食方式。它是造成欧美西方国家冠心病高发的重要原因。

日本人原来的饮食中仅含8—15%脂肪，且以植物油为主，冠心病的发病率较低。但近些年来碳水化合物含量减少10%，蛋白质增加17%，脂肪增加80%（动物脂肪增加14%），而冠心病死亡率较前增加了4倍。

我国内蒙、新疆等地的牧民饮食以肉类、奶酪及奶茶为主，这些地区冠心病发病率也较高。相反，二次世界大战期间，食物极端匮乏，而欧洲人群中心脑血管病的发病率则极低。

人体需要摄入足够的热量、蛋白质、脂肪、胆固醇、维生素、多种矿物质及微量元素，但过量则是有害的。摄入的热量多而消耗少则多余的部分便以脂肪形式积存在体内，动脉壁

过多的脂质沉积正是形成动脉粥样硬化的重要因素。经常高糖饮食,特别是精制蔗糖、果糖,可使血中甘油三脂、低密度脂蛋白含量增多并使高密度脂蛋白降低,又易使人肥胖,所以能促进动脉粥样硬化形成。而食盐摄入过多则易造成体内钠和水滞留,使小动脉平滑肌细胞内钠、钙离子含量增多,血管易于收缩硬化,导致血压升高,间接促使动脉粥样硬化的发生。看来西方饮食方式再加上高盐摄入的“五高饮食”为不合理饮食,对心脑血管有很大危害。此外,食入过多富含赖氨酸的蛋白质也可引起动脉粥样硬化。从这个角度可以说动脉粥样硬化“吃”出来的,我们必须认识到“病从口入”,而把好这一关。千万不要“为嘴伤身”。如果不讲科学、一味贪图口腹之欲长时间的“五高饮食”则后患无穷。

6. 血脂紊乱——健康的大敌

血脂异常是动脉粥样硬化的生化基础,是公认的研究最多的危险因子。与动脉粥样硬化形成关系最密切的是胆固醇、甘油三脂的含量增高。这些脂质是与某些特异的蛋白质结合成所谓脂蛋白的形式存在血液中。低密度和极低密度脂蛋白虽然在人体内也担负重要的职责,但却又善于钻营,只要动脉内膜有漏洞,它们就乘虚而入,把胆固醇留在动脉壁内,所以它们是“致动脉粥样硬化脂蛋白”。而高密度脂蛋白中含有多量蛋白质及少量脂质。它可将血管壁上的胆固醇携带到肝脏中去进行处理。这样便减慢和阻止了动脉粥样硬化的发生和发展。因此科学家把它称为“抗动脉粥样硬化脂蛋白”,它像“清道夫”一样不断地清除沉积在动脉壁内的垃圾——胆固醇,不愧为“心脏的保护神”。由此可见笼统地说“高脂血症有

害”是不严谨的。有人把胆固醇、低密度脂蛋白、极低密度脂蛋白称为“坏血脂”，把高密度脂蛋白称为“好血脂”，这其实也是片面的。例如胆固醇，人们自打认识到“没有胆固醇就没有动脉粥样硬化”后，便把它视为心脑血管病的罪魁祸首，几十年来对它口诛笔伐，使它声名狼藉。后来又有人为它翻案，认为胆固醇作为细胞膜的重要结构成分有着极重要的生理功能，它又参与物质代谢及某些激素和维生素的合成，也可以说“没有胆固醇就没有生命”。看来胆固醇像人体内其他成分一样要有适当的量，少了不行，多了有害，对其功过应有客观评说。对高密度脂蛋白减低及其它脂质成分含量增高的血脂紊乱是促使动脉粥样硬化的重要危险因素。

7. 高血压——无声的杀手

高血压是当代最常见的疾病之一，估计北京市有 200 余万高血压病人，而全国则超过 6000 万。国外报导 60% 以上的冠心病病人、80% 以上的脑血栓病人、90% 的脑出血病人合并有高血压，一般说高血压病人发展到冠心病平均年限为 5—10 年，发展成脑卒中平均年限为 10—15 年。我国几个地区的调查资料也显示高血压病人心脑血管病发病率是血压正常者的 4—8 倍。高血压发生的年龄越早、血压升高的程度越大、持续的时间越长，发生心脑血管病的机会越多。而有效地控制高血压则可使心脑血管病发病率减少一半。

动脉粥样硬化病变好发于动脉分支、弯曲及狭窄部位，因为血液在这些部位容易发生湍流，而且血管壁受到的拉、伸应力也大，如果再合并高血压则高压血流长期冲击血管壁以及侧压过高、过低处更易使动脉内膜受到损伤。这样破坏了内皮

细胞对血管壁的屏障保护作用,同时刺激血管壁平滑肌细胞增生和血小板聚积,加速脂质在血管壁内沉积,促使动脉粥样硬化的发生发展。另一方面,动脉粥样硬化发生后又可使血压进一步升高,形成恶性循环。有些老年人仅收缩压明显升高而舒张压不高或仅轻度升高,其高血压的原因主要就是动脉粥样硬化所致。实际上,高血压、动脉粥样硬化就像亲兄弟一样,你中有我、我中有你、互为因果、关系密切。

有研究表明,血压升高可以在无临床症状或仅偏高但尚未达到临床高血压标准时,即正使心脑血管病的发病率成倍增高。高血压就是这样慢慢下毒手。悄无声响地置人于死地,所以人们都把高血压看做为“无声的杀手”。我们对它则绝不能掉以轻心等闲视之。

8. 吸烟或健康由您选择

吸烟者动脉粥样硬化的发病率和心脑血管病病死率比不吸烟者高2—6倍,而且与吸烟量成正相关。世界卫生组织公布冠心病死亡者中,1/4主要因吸烟所致。死于急性心肌梗塞的年青人,常常是重度吸烟者。

烟雾中的一氧化碳吸入人体后与血红蛋白结合成为一氧化碳血红蛋白,而使它失去运载氧气的能力。长期大量吸烟的人,血中一氧化碳血红蛋白可增至10—15%。这样全身组织包括动脉壁将处于缺氧状态,由此可引起动脉内膜损伤,血中脂质得以乘虚而入,最终导致动脉粥样硬化。此外吸烟尚可引起红血球变形及血小板损伤、血小板聚集度增加、血中儿茶酚胺含量升高,使血管痉挛和血栓形成,促发心脑血管病。

现在科学家已从香烟中分离出400多种化学成分,包括