



金盾出版社

.2-44

心肌梗塞防治230问

XINJIGENGSE FANGZHI 230 WEN

71492 P102

95
R542.2-44
1

2

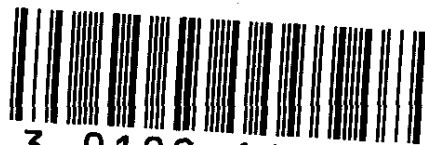
心肌梗塞防治 230 问

主 编

范 利

编 著

范 利 孟 玲 王从容
费也淳 高 凯



3 0109 1147 1



金 盾 出 版 社

C

129534

(京)新登字 129 号

内 容 提 要

本书系统地介绍了心肌梗塞的病因、分类、临床表现与并发症、检查与诊断、抢救与治疗、预防与日常生活保养等知识。内容科学,叙述通俗,适合于基层医护人员,尤其是患者及其家属阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

心肌梗塞防治 230 问/范利主编;孟玲等编著. —北京:
金盾出版社,1994. 11

ISBN 7-80022-919-X

I. 心… II. ①范… ②孟… III. 心肌梗塞-防治-问
答 IV. R542. 2-44

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:8214039 8218137

传真:8214032 电挂:0234

封面印刷:北京精美彩印公司

正文印刷:3209 工厂

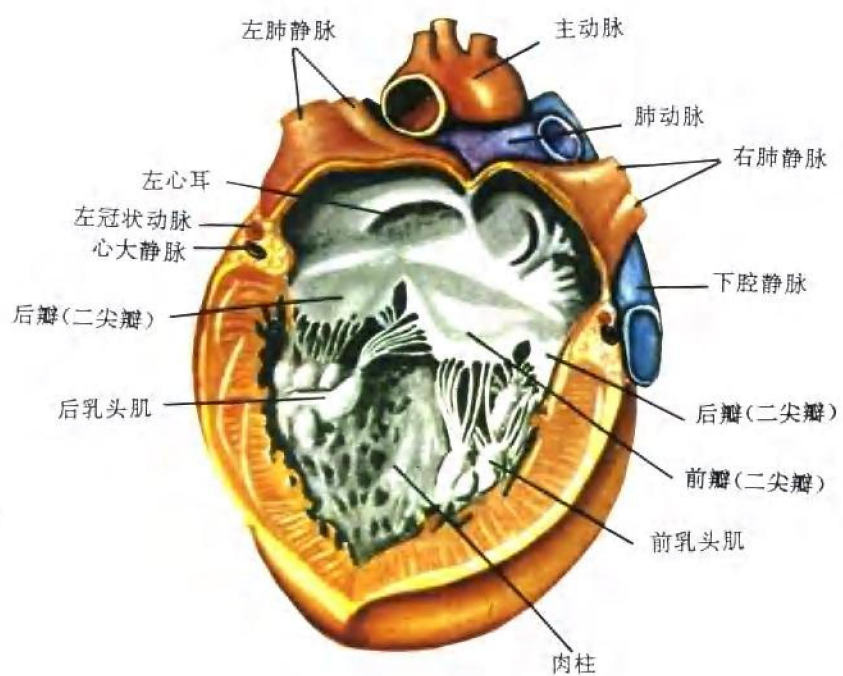
各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:6 字数:134 千字

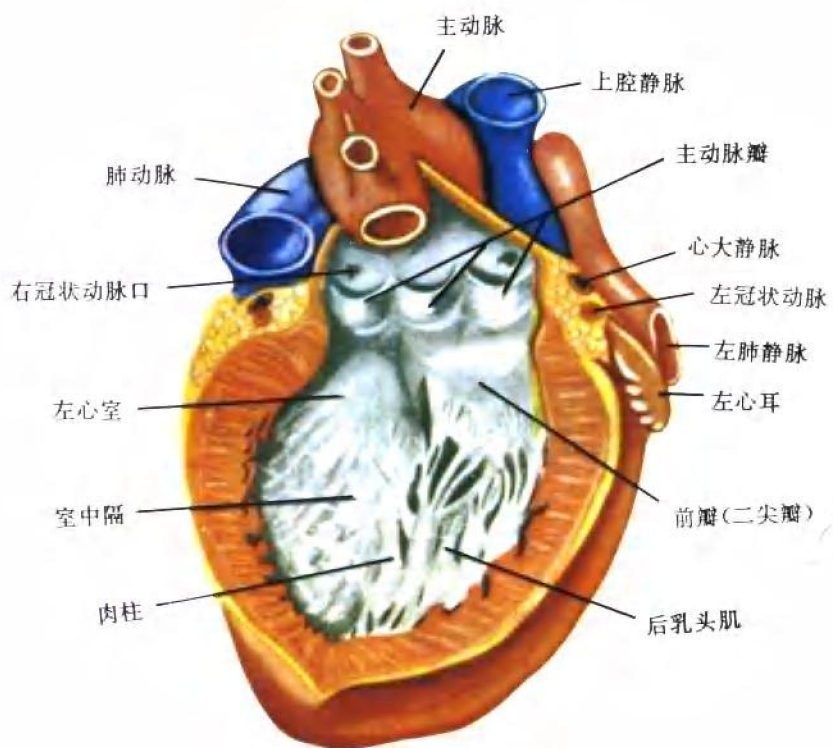
1994 年 11 月第 1 版 1994 年 11 月第 1 次印刷

印数:1—21000 册 定价:3.20 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



左心房和左心室



左心室和主动脉口

目 录

一、心肌梗塞的发病原因

1. 什么叫冠心病? (1)
2. 冠状动脉粥样硬化是怎样形成的? (2)
3. 心肌梗塞是怎么回事? (4)
4. 心肌梗塞是怎样形成的? (5)
5. 为什么心肌比其它组织对缺血更为敏感? (6)
6. 什么叫冠状动脉痉挛? (6)
7. 为什么冠状动脉痉挛也可引起心肌梗塞? (7)
8. 冠心病是否都会发生心肌梗塞? (8)
9. 有哪些因素可促发心肌梗塞? (8)
10. 心肌梗塞多发生于什么年龄? (10)
11. 老年人发生心肌梗塞为什么多于中、青年人? (10)
12. 青年性心肌梗塞与老年性心肌梗塞有什么不同? (11)
13. 性别与心肌梗塞的发生有关系吗? (12)
14. 心肌梗塞病人为什么男性较女性多? (12)
15. 女性心肌梗塞发生率与更年期有关吗? (13)
16. 口服避孕药为什么易发生心肌梗塞? (14)
17. 什么样的性格易发生心肌梗塞? (14)
18. 心肌梗塞有遗传因素吗? (15)

19. 肥胖与心肌梗塞有关系吗?	(16)
20. 吸烟与心肌梗塞有何关系?	(16)
21. 饮酒与心肌梗塞有何关系?	(17)
22. 微量元素与心肌梗塞有什么关系?	(18)
23. 气候变化与心肌梗塞有关吗?	(19)
24. 为什么说高血压是发生心肌梗塞的危险因素?	(20)
25. 高脂血症与心肌梗塞有何关系?	(20)
26. 糖尿病与心肌梗塞的发生有何关系?	(21)
27. 紧张和劳累为什么会促发心肌梗塞?	(22)
28. 饮食习惯与心肌梗塞的发生有关系吗?	(23)
29. 饱餐为什么会诱发心肌梗塞?	(23)
30. 睡眠时为什么也会发生心肌梗塞?	(24)
31. 手术、创伤、脱水及出血为什么会引起心肌梗塞?	(25)
32. 吸毒为什么可诱发心肌梗塞?	(25)

二、心肌梗塞的分类

33. 心肌梗塞是如何分类的?	(26)
34. 什么叫急性心肌梗塞? 什么叫陈旧性心肌梗塞?	(27)
35. 什么叫非动脉粥样硬化性心肌梗塞?	(28)
36. 什么叫非透壁性心肌梗塞?	(28)
37. 什么叫不完全性心肌梗塞?	(29)
38. 什么叫无痛性心肌梗塞?	(29)
39. 什么叫无 Q 波性心肌梗塞?	(30)
40. 什么叫心房梗塞?	(30)
41. 什么叫右室梗塞?	(31)
42. 什么叫心内膜下心肌梗塞?	(32)
43. 什么叫室间隔梗塞?	(33)
44. 什么叫乳头肌梗塞?	(34)

45. 什么叫复发性心肌梗塞?	(34)
46. 什么叫溶栓后再梗塞?	(35)
47. 什么叫心肌梗塞扩展?	(36)
48. 什么叫伸展的心肌梗塞?	(36)

三、心肌梗塞的临床表现和并发症

49. 急性心肌梗塞有哪些典型的临床表现?	(37)
50. 急性心肌梗塞有哪些不典型的临床表现?	(38)
51. 急性心肌梗塞有哪些先兆表现?	(39)
52. 老年性心肌梗塞为什么常易误诊和漏诊?	(39)
53. 老年性心肌梗塞常以哪些表现为首发症状?	(40)
54. 急性心肌梗塞与心绞痛在症状上如何区别?	(41)
55. 为什么有的急性心肌梗塞病人无胸痛发生?	(42)
56. 如何发现无痛性心肌梗塞?	(43)
57. 急性心肌梗塞时心率增快的常见原因有哪些?	(43)
58. 急性心肌梗塞时为什么可以心率变慢?	(44)
59. 急性心肌梗塞时查体可发现哪些体征?	(44)
60. 急性心肌梗塞的主要并发症有哪些?	(45)
61. 急性心肌梗塞时易发生什么样的心律失常?	(45)
62. 心肌梗塞时哪种心律失常的危险性最大?	(46)
63. 如何判断室性心律失常的危险程度?	(47)
64. 什么叫心房颤动?	(47)
65. 心肌梗塞时为什么会发生心房颤动?	(48)
66. 心房颤动对心功能有何影响?	(48)
67. 什么叫心脏传导阻滞?	(49)
68. 为什么下壁心肌梗塞容易发生传导阻滞?	(49)
69. 什么叫心源性猝死?	(49)
70. 为什么心肌梗塞容易发生猝死?	(50)

71. 猝死的发生有时间规律吗?	(51)
72. 怎样判断病人发生了猝死?	(51)
73. 什么叫心室颤动? 如发生了病人能存活吗?	(52)
74. 心肌梗塞范围与室性心律失常的发生率是否有关?	(53)
75. 什么是心源性休克?	(53)
76. 心肌梗塞时如何区别心源性休克和低血压状态?	(54)
77. 急性心肌梗塞时并发心源性休克对预后有什么影响?	(54)
78. 什么叫急性心力衰竭?	(55)
79. 心肌梗塞范围与心功能有何关系?	(55)
80. 急性心肌梗塞易并发哪些类型的心脏破裂?	(56)
81. 心脏破裂有哪些表现?	(57)
82. 急性心肌梗塞在什么情况下和什么时间有发生心脏破裂的危 险?	(57)
83. 什么是室壁瘤? 如何区别假性室壁瘤?	(58)
84. 什么叫乳头肌功能不全? 临床上有哪些表现?	(59)
85. 什么是心肌梗塞后综合征?	(59)
86. 什么是肩手综合征?	(60)
87. 为什么急性心肌梗塞病人易发生附壁血栓及栓塞?	(60)
88. 什么是梗塞后心绞痛? 有什么临床意义?	(60)
89. 影响心肌梗塞预后的因素有哪些?	(61)
90. 中医对心肌梗塞先兆是怎样认识的?	(62)
91. 中医对心肌梗塞有哪些描述?	(62)

四、心肌梗塞的检查与诊断

92. 什么是心电图检查?	(63)
93. 怎样看心电图记录?	(64)
94. 急性心肌梗塞时有哪些典型的心电图改变?	(65)
95. 如何在心电图上诊断早期心肌梗塞?	(66)

96. 怎样在心电图上明确心肌梗塞的部位?	(67)
97. 冠状动脉阻塞与心肌梗塞部位有何关系?	(67)
98. 如何从心电图上估计心肌梗塞的范围?	(68)
99. 急性心肌梗塞心电图上有哪些演变规律?	(69)
100. 急性心肌梗塞在哪些情况下无心电图的典型改变?	(70)
101. 心电图上有异常 Q 波就一定能确诊心肌梗塞吗?	(71)
102. 心电图上出现 ST 段抬高都是急性心肌梗塞的征象吗? ...	(72)
103. 如何诊断急性右室心肌梗塞?	(73)
104. 如何根据室性早搏的形态诊断心肌梗塞?	(74)
105. 再发性心肌梗塞的心电图有何表现?	(74)
106. 为什么急性心肌梗塞时会有酶学变化?	(75)
107. 急性心肌梗塞时一定伴有血清酶的增高吗?	(75)
108. 血清酶增高就一定有心肌梗塞的存在吗?	(76)
109. 什么叫动态心电图? 对心肌梗塞的诊断有什么作用?	(76)
110. 什么叫超声心动图检查?	(77)
111. 心肌梗塞时超声心动图有什么变化?	(78)
112. 什么叫放射性核素检查?	(78)
113. 放射性核素检查常用哪些药物? 应具备哪些特点?	(79)
114. 放射性核素检查对心肌梗塞的诊断有何意义?	(79)
115. 什么是心室晚电位?	(80)
116. 心肌梗塞心室晚电位阳性有何意义?	(80)
117. 什么叫心脏介入性检查?	(80)
118. 什么叫心导管检查?	(81)
119. 心肌梗塞进行心导管检查有何意义?	(81)
120. 什么叫冠状动脉造影?	(82)
121. 冠状动脉造影对心肌梗塞有何意义?	(82)
122. 左心室造影对急性心肌梗塞的诊断有何意义?	(82)
123. 心脏介入性检查有什么危险性吗?	(83)

- 124. 什么叫心电图运动试验? (83)
- 125. 运动试验对心肌梗塞病人有何指导意义? (84)
- 126. 如何检出心肌梗塞后残余心肌缺血? (84)
- 127. 急性心肌梗塞病人在出院前应做哪些评价及检查? (85)
- 128. 急性心肌梗塞病人进行运动试验的指导方针是什么? (86)
- 129. 什么叫核磁共振? (87)
- 130. 核磁共振对心肌梗塞的检查和诊断有何意义? (87)

五、心肌梗塞的抢救与治疗

- 131. 急性心肌梗塞病人住院前就地抢救应注意什么? (88)
- 132. 急性心肌梗塞病人在转送中应注意哪些问题? (89)
- 133. 给氧对急性心肌梗塞病人有什么治疗作用? (90)
- 134. 急性心肌梗塞病人应选择哪些止痛药? (90)
- 135. 急性心肌梗塞时应用吗啡止痛要注意些什么? (91)
- 136. 急性心肌梗塞病人首要的治疗措施是什么? (91)
- 137. 目前缩小梗塞范围的治疗措施有哪些? (92)
- 138. 哪些心肌梗塞病人适合静脉应用硝酸甘油 (92)
- 139. 急性心肌梗塞病人应用硝酸甘油有哪些益处? (93)
- 140. 硝酸甘油有哪些副作用? 如何防治? (93)
- 141. 心肌梗塞后长期服用硝酸甘油如何解决耐药性问题? (94)
- 142. 长期携带硝酸甘油应如何保存? (95)
- 143. 急性心肌梗塞时利多卡因如何应用? (95)
- 144. 急性心肌梗塞时应用阿托品要注意什么? (96)
- 145. 哪些急性心肌梗塞的病人适合用 β 受体阻滞剂? (96)
- 146. 急性心肌梗塞时如何选用钙拮抗剂? (97)
- 147. 什么叫心脏起搏器? (98)
- 148. 急性心肌梗塞在什么情况下需要起搏器治疗? (100)
- 149. 哪些心肌梗塞病人适合用静脉溶栓治疗? (101)

150. 哪些心肌梗塞病人不适合用溶栓治疗?	(102)
151. 溶栓剂有哪几种? 各有什么特点?	(103)
152. 急性心肌梗塞怎样进行溶栓治疗?	(104)
153. 如何判断心肌梗塞的溶栓治疗效果?	(106)
154. 急性心肌梗塞溶栓治疗有哪些并发症? 如何处理?	(106)
155. 静脉溶栓治疗的疗效是否与梗塞部位有关?	(107)
156. 溶栓治疗后, 冠状动脉是否会发生再闭塞?	(108)
157. 溶栓治疗对急性心肌梗塞病死率有何影响?	(108)
158. 急性心肌梗塞病人为什么需要抗凝治疗?	(110)
159. 急性心肌梗塞病人如何进行抗凝治疗?	(110)
160. 急性心肌梗塞抗凝治疗有哪些适应证和禁忌证?	(111)
161. 急性心肌梗塞病人如何选用洋地黄制剂?	(111)
162. 急性心肌梗塞合并心力衰竭的病人如何选用 硝酸甘油和硝普钠?	(112)
163. 急性心肌梗塞病人应用硝普钠时应注意什么问题?	(112)
164. 急性心肌梗塞时如何进行血流动力学监测?	(113)
165. 急性心肌梗塞时如何根据血流动力学分型指导治疗?	(114)
166. 气囊漂浮导管监测有哪些适应证?	(115)
167. 急性心肌梗塞并发心律失常如何治疗?	(116)
168. 什么叫经皮腔内冠状动脉成形术 (PTCA)?	(117)
169. 哪些心肌梗塞病人适合进行 PTCA?	(117)
170. 哪些标准能判断 PTCA 获得成功?	(119)
171. 为什么静脉溶栓治疗后的心肌梗塞病人不主张进行 紧急 PTCA 治疗?	(119)
172. PTCA 有哪些并发症?	(120)
173. PTCA 发生急性冠状动脉意外的并发症时如何处理?	(121)
174. 溶栓或 PTCA 治疗对心室晚电位有无影响?	(122)
175. 心肌梗塞病人在哪些情况下需做冠状动脉造影?	(122)

176. 什么叫冠状动脉搭桥术 (CABG)?	(123)
177. 心肌梗塞病人在什么情况下适合做 CABG?	(124)
178. 什么叫电除颤? 急性心肌梗塞病人如何应用电除颤?	(125)
179. 哪些药物可预防和治疗心室颤动?	(126)
180. 心肌梗塞病人发生心室颤动时如何急救?	(127)
181. 家庭如何对猝死病人进行一线救护?	(127)

六、心肌梗塞的预防

182. 为什么要强调心肌梗塞重在预防?	(131)
183. 心肌梗塞的预防应从何时着手?	(132)
184. 什么是心肌梗塞的三级预防?	(133)
185. 国外采取什么措施预防冠心病和心肌梗塞?	(133)
186. 怎样预防与心肌梗塞有关的高危因素?	(134)
187. 怎样预防高血压?	(135)
188. 如何防治高脂血症?	(136)
189. 高脂血症病人如何进行饮食治疗?	(137)
190. 为什么预防心肌梗塞必须戒烟? 怎样才能戒烟?	(138)
191. 如何预防情绪波动引起的心肌梗塞?	(139)
192. 如何预防过度劳累和剧烈运动引起的心肌梗塞?	(140)
193. 为什么控制体重对预防心肌梗塞有好处? 怎样控制体重?	(141)
194. 为什么再发性心肌梗塞的危险性更大?	(142)
195. 哪些情况下易再次发生心肌梗塞?	(143)
196. 如何预防再次心肌梗塞?	(145)
197. 心源性猝死有哪些高危因素?	(146)
198. 怎样预防心源性猝死?	(147)
199. 为什么阿司匹林对防治心肌梗塞有好处?	(148)
200. 为什么维生素 E 对预防冠心病、心肌梗塞有好处?	(149)

201. 哪些食物对防治心肌梗塞有好处? (150)
202. 心肌梗塞的饮食防治原则是什么? (151)
203. 预防冠心病、心肌梗塞为什么提倡练气功? (151)

七、心肌梗塞病人的日常生活保养

204. 当怀疑自己发生了急性心肌梗塞应该怎么办? (152)
205. 患了急性心肌梗塞如何配合医护人员渡过危险期? (153)
206. 当家人发生了心肌梗塞时亲属们应该怎么办? (154)
207. 急性心肌梗塞病人何时下床活动为宜? 怎样掌握活动量? (155)
208. 心肌梗塞病人如何掌握运动强度? (156)
209. 心肌梗塞病人在运动中要注意什么? (157)
210. 心肌梗塞病人在哪些情况下不宜运动? (158)
211. 心肌梗塞病人出院后在家怎样康复? (158)
212. 当丈夫得了心肌梗塞在家康复时妻子应该怎么办? (160)
213. 心肌梗塞病人为何不要饱餐和饱餐后沐浴? (162)
214. 心肌梗塞后能过正常的性生活吗? (162)
215. 患过心肌梗塞是否就不能工作了? (163)
216. 心肌梗塞病人在工作中应注意些什么? (164)
217. 心肌梗塞病人能否拔牙? (165)
218. 患心肌梗塞后能否进行外科手术? (166)
219. 心肌梗塞病人在季节变化时要注意什么? (166)
220. 心肌梗塞病人为什么在清晨要更加小心? (167)
221. 患过心肌梗塞的病人怎样做到安全旅游? (168)
222. 心肌梗塞病人独自外出要注意什么? (169)
223. 患有心肌梗塞的病人发病时如何使用保健盒进行自救? ... (170)
224. 心肌梗塞后无心绞痛发作还需长期服药治疗吗? (171)
225. 心肌梗塞病人如何服用滋补药? (171)

- 226. 心肌梗塞的病人如何对待吸烟和饮酒? (173)
- 227. 心肌梗塞病人喝咖啡和饮茶应注意什么? (173)
- 228. 心肌梗塞病人在饮食方面应注意什么? (174)
- 229. 心肌梗塞病人如何选择食物中的营养成分? (176)
- 230. 心肌梗塞病人如何进行心理康复? (177)

一、心肌梗塞的发病原因

1. 什么叫冠心病？

冠心病是中老年人常见的一种心血管疾病，也是心肌梗塞发生的基础病因。那么冠心病究竟是怎么回事呢？1979年世界卫生组织对冠心病的定义是：由于冠状动脉功能性改变或器质性病变引起的冠脉血流和心肌需求之间不平衡而导致的心肌损害，即为冠心病。本病的基本病变是供应心肌营养物质的血管——冠状动脉发生了粥样硬化，故其全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病，简称为冠心病。在本病的病变部位，粥样硬化斑块堆积于冠状动脉内膜上，使管腔逐渐狭窄甚至闭塞，导致心肌的血液供应减少，甚至部分中断，从而出现心肌缺血、损伤和坏死等病理改变及其相应的临床表现，如胸闷、心前区剧痛、休克、猝死等。同样，冠状动脉痉挛引起的功能性改变也可导致上述结果。由此可见，冠心病病人的冠状动脉可有亦可无器质性病变，但以器质性为多见。冠心病在临床上可分为隐匿型、心绞痛型、心律失常型、心肌梗塞型、猝死型等5种类型，其中以后二种较为严重。

本病多发生于40岁以上的人，男性多于女性，脑力劳动者多见，平均患病率约6.49%，而且患病率随年龄的增长而增高，是老年人最常见的一种心血管疾病。随着人们生活水平的提高，目前冠心病在我国患病率呈逐步上升趋势，因而做好该病的防治工作具有重要意义。

2. 冠状动脉粥样硬化是怎样形成的？

大家都知道,在日常生活中,用久的水管内壁会形成厚厚的垢斑,而且随着时间的推移,垢斑还会愈来愈厚,愈来愈大。形成水垢的原因一方面是由于水质不纯,一些不溶颗粒在水流不稳或水流减慢处慢慢沉淀下来;另一方面是由于水中所含的某些酸性或碱性物质可以不断侵蚀管壁,使其表面凹凸不平,从而有利于不溶物质的沉积。这一过程和动脉粥样硬化斑块的形成非常类似(见图 1)。

动脉粥样硬化的发病机理非常复杂,它是多种因素长期反复作用的结果(见图 2)。经过近百年的不懈努力,人们已找到一些与动脉粥样硬化形成密切相关的危险因素,如高脂血症、高血压、糖尿病、吸烟等。同时也提供了一些有价值的学说,公认的有血栓形成学说、脂质代谢学说和损伤反应学说等,其中以后者较为重要。这一学说认为,冠状血管内壁或内皮细胞层反复受损,是冠状动脉粥样硬化发生的最根本的病变基础。其改变是血管内膜下层平滑肌发生移动和增殖,继而胶原纤维、弹力纤维增生和糖蛋白积聚,然后形成纤维脂性斑块。

血栓形成学说的主要依据是血小板可聚集和吸附于血管内膜受损处,从而激活血小板因子,释放血栓素 A_2 ,促使血栓形成,并刺激内膜下层平滑肌发生移动和增殖。

脂质代谢学说认为,血浆中脂蛋白中极低密度脂蛋白(VLDL)、低密度脂蛋白(LDL)的增多,和(或)高密度脂蛋白(HDL)、载脂蛋白 A(Apo-A)的减少,与冠状动脉粥样硬化形成关系密切,尤其是 HDL 和 Apo-A 具有防止动脉粥样硬化斑块形成的重要作用。这为进一步研究如何防止和减慢动