

图解

心脏病人生 活读本

原著 半田俊之介

翻译 丁伟平

告诉您

如何预防心绞痛和心肌梗死



江苏科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

图解心脏病人生生活读本 / (日)半田俊之介著; 丁伟平等译. —南京:江苏科学技术出版社, 2003.11

ISBN 7-5345-3974-9

I. 图... II. ①半...②丁... III. 心脏病-预防 (卫生)-基本知识-图解 IV. R541.01-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 079079 号

图解心脏病人生生活读本

原 著 半田俊之介
翻 译 丁伟平
责任编辑 孙连民

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
制 版 南京人民制版厂
印 刷 苏州印刷总厂有限公司

开 本 787mm×1 092mm 1/20
印 张 8
字 数 170 000
版 次 2003 年 10 月第 1 版
印 次 2003 年 10 月第 1 次印刷
印 数 1—5 000 册

标准书号 ISBN 7-5345-3974-9 / R · 731
定 价 20.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时间向我社出版科调换

图解

心脏病人生活读本



原著 半田俊之介

翻译 丁伟平

审校 张前德 魏睦新

江苏科学技术出版社

丛书编译组

主 编 张前德

副主编 魏睦新

编 委(按姓氏笔画为序)

丁伟平 江钟立 张前德

贺丹军 魏睦新

前 言

本书是为心脏病患者或者家中有心脏病人的朋友而撰写的科普书。如果有人向你咨询心脏病,你能解答吗?若不了解该病,就比较尴尬。如果听到最近还完全健康的熟人突然去世的消息,或者亲眼见到有人突发严重的心脏病,谁都会十分紧张吧。

既然有了心脏病,就该面对现实,采取相应措施。对疾病厌恶、恐惧,或一切都完全听从医生也是不妥当的。你必须带着受损的心脏面对现实。心脏病专科医生会给你提供咨询、指导,并可进行诊断和治疗,但病人与医生的关系应该如同飞行员、汽车司机与修配保养师的关系一样。从生病的那天开始,要同专科医生合作,最大限度地发挥保留下来的心脏功能,度过全部人生。为了充分理解医生的建议、进行健康的日常生活,就要掌握一定程度的医学知识。

回顾这几十年,即使是专科医生的我也十分惊叹心脏病诊断、治疗方面的进步。以前无能为力的患者,现在也可以使其过上健康美好的日常生活。

我编写这本书的目的是为了让人们正确了解心脏病,重新开始享受人生。书中用图简要说明有关心脏病人的日常生活的最新知识和观念,使你从医生处得到的指导更好的落实,希望本书能有助你享受生活每一天。

半田俊之介

心脏病人生活读本●目录

第一章 如果得了心脏病 —— 你的心脏健康吗? 9

你有这样的症状吗? ————— 10

首先要正确了解身体状况的变化 ... 10

即使无症状也不能麻痹大意 11

⊙胸痛 12

注意危及生命的胸痛 12

硝酸甘油是心绞痛的特效药 12

除心脏病外的可引起胸痛的疾病 ... 14

⊙气喘、呼吸困难 16

稍微活动就气短,则为异常 16

呼吸困难的原因因为缺氧 16

⊙浮肿 18

⊙易疲劳、乏力 18

⊙心悸 20

⊙血压升高或降低 21

⊙眩晕、昏迷 22

为什么及何时出现症状? ————— 24

心脏病的死亡人数在逐渐增加 24

心脏是使血液循环的泵 24

心脏有四个房间 25

心肌的收缩从窦房结开始 26

供给心肌能量的冠状动脉循环 27

⊙症状在这时发生 30

爬坡和登台阶时气喘 30

快速走路时胸痛发作 30

不分时间、地点的心悸 30

突然昏迷 31

⊙症状是这样产生的 32

当心脏泵血的功能减弱时 32

发生心功能不全 32

心功能不全与四个因素有关 32

如出现心律失常 34

也有不危险的心律失常 34

也可引起心功能不全 34

冠状动脉供血不足时 36

随年龄的增加逐渐发生动脉硬化 ... 36

血管平滑肌痉挛 36

血压增高 38

血压是变化的 38

持续高血压很危险 38

血压调节功能差时 40

血压可调节血液分配 40

血压调节功能紊乱则会发生危险 ... 40

小知识:动物们的血压	41	不要摄入过多的动物性脂肪	45
损害心脏的罪魁祸首? —————	42	高血压病	46
◎引起动脉硬化的主要原因	42	糖尿病	46
血管随年龄的增长而老化	42	压力	48
动脉硬化会阻碍血液流动	42	运动不足	49
◎促进动脉硬化的八个重要因素	44	肥胖	50
胆固醇	44	吸烟	51
美国人心脏病发病率高	44	遗传	52
低密度脂蛋白增多是有害的	45		

第二章 心脏病的诊断及治疗

感觉不适时请向
专科医生咨询 53

诊断疾病的检查项目 —————	54	明确诊断所需的必要检查	66
问诊和诊察	54	正确了解循环系统的构造	66
抓住要领回答医生的询问	54	对冠状动脉病变的诊断具有重大作用	66
医生要查的五个重要项目	54	诊断心律失常所不可缺少的电生理检查	67
X线检查	58		
心电图检查	58	诊为心脏病后该怎么办? —————	68
从几个方向记录心电现象	58	◎要准备同疾病长期作战	68
用心电图发现心律失常和波形异常	58	◎要定期到医院看病	68
运动心电图	62	◎需要住院时	70
动态心电图	62	医生建议住院治疗的四种情况	70
超声心动图	64	出院前进行必要的康复治疗	72
血液检查	64	◎需要手术时	74
心导管检查和冠状动脉造影	66	医生建议的手术	74

冠状动脉介入治疗	74	正确地进行早期治疗是十分必要的	88
经皮腔内冠状动脉成形术	74	急性期的治疗	88
冠状动脉支架置入术	76	心律失常分为二类	88
冠状动脉搭桥术	76	营救心肌	89
经皮二尖瓣成形术	77	泵的功能失调分四个阶段	90
主动脉内气囊反搏(IABP)	79	能达到什么样的治疗效果呢?	90
经皮腔内冠状动脉再通术	79	急性期以后的治疗	90
心脏起搏器置入术	80	心肌梗死的康复治疗	91
心律失常的电生理治疗	80	◎除心绞痛、心肌梗死之外的主要心脏病	92
心脏瓣膜病的手术治疗	80	心脏瓣膜病	92
小知识:尚有很多问题的心脏移植术	81	心肌病	93
主要的心脏病及其治疗方法 ——	82	心肌炎	93
◎心绞痛和心肌梗死	82	心包炎	93
什么是心绞痛?	82	肺心病	94
心绞痛的治疗	84	肺栓塞	94
① 抑制心绞痛的发作	84	主动脉瘤	94
② 心绞痛发作的预防	84	小知识:“心律失常”和“心功能不全”不 是病名	94
③ 防止心绞痛继续加重	84	先天性心脏病	95
什么是心肌梗死?	86	高血压性心脏病	95
发生心肌坏死	86	治疗心脏病的主要药物————	96
有时没有自觉症状	87	正确服用药物的方法	98
心肌梗死的治疗	88		

第三章 与心脏病长期和平共处 —— 应与医生合作, 长期治疗 99

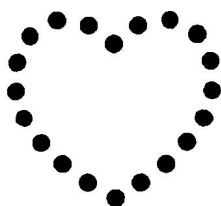
保护心脏的生活方式 —————	100	◎保护心脏的七种方法	100
-----------------	-----	------------------	-----

有利于和不利于心脏的生活习惯 ...	102	适当娱乐	120
◎了解自己的病情	104	◎出差时尽量保持原有的生活节律 ...	122
纽约心脏病协会心功能分级	104	◎单身在外地工作时要避免生活不规律	123
每天的生活和注意事项 —————	106	养成良好的饮食习惯 —————	124
起床	106	◎良好饮食习惯的五个原则	124
洗脸	106	① 不要摄入过多脂肪	126
上卫生间	106	脂肪可升高胆固醇	126
家务事	108	增加摄入富含高密度脂蛋白的食物	128
外出	108	② 控制盐分	129
不增加心脏负担的方法	108	一天食盐的摄取量要在 6 克以下...	129
开车时要特别小心	108	减少盐分的秘诀	129
散步	110	有些食品出乎意料地含有盐分.....	132
洗澡	110	③ 控制糖分	133
性生活	112	④ 注意避免肥胖	134
睡眠	112	肥胖者首先要下决心减肥	134
◎四季变化与心脏病.....	114	防止肥胖的五个饮食诀窍	135
冬天的死亡率高	114	小知识:心脏病和酒——原则上不应	
夏季不要忘记补充水分	114	喝酒	136
春季和秋季要注意调整身体状况...	115	⑤ 注意嘌呤含量高的食品	137
注意四季中的节日活动	115	心脏病人要正确进行运动 —————	138
为能顺利地工作 —————	116	运动及其效果	138
◎你能适应工作吗?	116	运动可延缓衰老	138
◎工作要留有余地	118	进行能充分获取氧气的运动	138
◎要注意工作压力	119	心脏泵的任务为运送氧气	139
◎如何消磨下班后的时光	120	适当运动可提高循环系统的效率...	140
寻找适合你的消遣方式	120	要了解什么才是适度的运动量	142

首先做运动负荷试验检查	142
运动的注意事项	143
要在安全范围内运动	143
早晨运动前一定要做准备活动 ...	143
怎样运动好呢?	144
有氧运动的组合	144
■步行	144
■慢跑	144
■游泳	144
■自行车	144
■体操	144
不适合心脏病人的运动	144
发病时该怎样做为好? ——	146
⊙患心脏病以外的其他疾病时	146
首先与医生交谈	146
正在服用心脏病药物的人要注意!	146
⊙心脏病发作怎么办	148
心脏骤停时	148
呼吸困难时	150
出现心悸和心律失常时	150
胸痛时	150
小知识:CCU——急救不可缺少的设施	
.....	153

第一章 如果得

了心脏病



你的心脏
健康吗？



你有这样的症状吗？

①
胸痛



②
呼吸困难



③
浮肿



④
易疲劳、乏力



◎首先要正确了解身体状况的变化

心脏异常时会有自觉症状，若能准确察觉这些危险信号并采取相应的措施，即便病情很重，也多可以恢复健康。若没察觉危险信号，治疗晚一步，也许就不能恢复健康，这是心脏病的特点之一。

心血管疾病学的研究日新月异，出现了许多优良的检查和治疗的方法。特别是心脏病，发展很快，40多年前，在我初当医生时还是束手无策、必

死无疑的患者，现在也可以很轻松地治愈。

实际上，患者与医院的接触是从自觉症状开始的。除健康体检时发现疾病外，若自己不感到异常，便不会找医生。所以，尽早发现自己身体状况的异常是十分重要的。

对自觉症状的察觉方式及察觉程度是有个体差异的。因个人的敏感度（感觉器官）不同，千篇一律，按一定的规则来做就有可能弄错。要注意自己

⑤

心悸



⑦

眩晕、昏迷



⑥

血压升高、降低



★ 有很多时候没有
症状，要警惕！



的敏感程度。因无症状就很大意也是危险的。相反，变成神经质，稍有症状就提心吊胆也是没用的。人类是感情动物，连续做不喜欢的事就很容易疲劳。但却可永远快乐地精力充沛地做喜欢的事，而把坏事情忘到脑后。所以最好能客观地了解自己的身体状况，尽管这点很难做到。

所有症状总共可整理为七项。①胸痛，②呼吸困难，③浮肿，④易疲劳、乏力，⑤心悸，⑥血压升高、降低，⑦眩晕、昏迷。

◎即使无症状也不能麻痹大意

注意不要因无症状而粗心大意。很多人并未感到生病，却在散步等运动时发生猝死。

胸痛

◎注意危及生命的胸痛

许多疾病都可引起胸痛,有时可能是不太严重的神经痛,但也可能是直接危及生命的疾病,有各种情况。有人患神经痛,可能会说“痛得受不了”,其实,这并不是很严重的病,起码不会因处理晚而导致死亡。

以前常有人因相思病,诉说胸痛,最近很少听到。

如胸痛剧烈并伴有不安感,则可能为急性心肌梗死、大动脉黏膜剥脱、大动脉瘤、肺栓塞等疾病,可威胁生命。这种胸痛多在某个诱因下突然发病。运气好的话,只出现较轻的症状。若置之不理,病情仍可进一步加重,导致危险。

当然胸痛严重时,谁都会大吃一惊,叫救护车,并与医生联系。剧烈疼痛常伴有血压下降、脉搏变慢。

严重时,可发生休克,情绪会变差,面色苍白,重者可有紫绀,循环的障碍导致手

脚变成紫色。可伴有气短、无力、心悸、眩晕等症状。

这种厉害的疾病都会从胸痛开始,但原因却是多种多样,胸痛的部位和伴发的症状也有微妙的差别。

典型的急性心肌梗死表现为胸前部紧缩样、绞榨性疼痛或刺痛,多伴有呼吸困难。

常见的先兆症状为从数小时至数天前反复发作的短暂性胸痛,疼痛维持几分钟。有的无任何先兆症状,突然发作而致心肌梗死。

心脏在横膈膜的上面,而胃就在横膈膜的下面,因此,这种疼痛常与胃痛相混淆。

主动脉黏膜剥脱时不仅会出现胸痛,有时会出现背部疼痛或腹痛。主动脉黏膜剥脱时亦可并发心肌梗死。

主动脉瘤破裂时会出现症状,可有胸痛,大部分人很快出现血压下降,不能控制。数分钟内就可死亡。

肺栓塞时可出现剧烈胸痛,肺循环受到阻碍,血压下降,发生休克,十分可怕。胸痛多发生在胸的右下、左下

等部位。

◎硝酸甘油是心绞痛的特效药

心绞痛的疼痛与心肌梗死很相似,一般为反复的、数分钟至最长十几分钟的短暂发作。有的一天发作几次,有的一周发作数次,有的一个月发作数次,有的只在冬季发作。心绞痛分为三类。在劳累,如登台阶、快速步行时发生的为劳力性心绞痛。

引起胸痛的主要疾病

心包炎



急性期伴有发热,大量的渗出液滞留在心包腔时,出现胸痛和压迫感

心绞痛



突然发生的胸痛,发作持续 5~6 分钟,疼痛时伴有不安感

心肌梗死



疼痛剧烈,出现休克,发作时间较心绞痛长,有心律失常

肺癌



胸痛,咳嗽,痰中带血,多见于中老年人

胸膜炎



疼痛剧烈,伴有发热,有的与肺癌相关

心肌炎



多由病毒引起,心脏出现钝痛,脉搏弱,心律失常

带状疱疹



沿肋间神经走向出现红色水疱疹,有神经疼痛

肋间神经痛



沿肋骨走向的剧烈疼痛,呼吸和咳嗽等情况下疼痛加重

肺炎



突然畏寒,高热,咳嗽,咳痰,呼吸困难

不可能是心绞痛的胸痛



过量饮酒的次日凌晨、床上安静休息等情况下发生的心绞痛为稳定性心绞痛。无论安静和劳累的时候均可发作的、疼痛持续时间和程度等渐渐恶化的心绞痛为不稳定心绞痛。

◎除心脏病外的可引起胸痛的疾病

一般来说,心绞痛和心肌梗死为中年以后才出现的疾病。但有的年轻人也患心脏病。急性心肌炎、心内膜炎、胸膜炎、肺炎等,是由病毒和细菌感染导致的炎症性疾病,除疼痛外,还伴有发热。这些疾病在发病数日至一、二周前可有感冒样症状。因与急性心肌梗死相似,有时比较难于区分。

肋间神经痛(也包括带状疱疹引起的神经痛在内)多沿肋骨行走路线出现锐痛。

患带状疱疹时,在疼痛的附近部位常出现数个至十几个小水疮。水疮中含有病毒。皮

肤症状好转后,有的仍留有神经痛。

肋骨及与之相连的肋软骨炎症所引起的疼痛、肌肉疼痛,除自发性疼痛外,一般还伴有压痛。

过度换气综合征为精神紧张、压力过大等引起的一连串的症状。

过度换气综合征会出现发作性胸痛、呼吸困难、心悸、眩晕、手脚麻木等症状。

该病多在某些精神刺激等的诱导下发生。有时我们医生通过仔细听患者的谈话就可做出诊断,但有时患者非常痛苦,连缓慢讲话都困难,诊断十分棘手,甚至无法诊断。

怀疑心绞痛的胸痛



●胸痛时伴有不安感、出冷汗、气短、眩晕、心悸等状况

●胸痛与吃饭、寒冷的刺激、吸烟、平卧相关,持续几分钟



●伴随昏迷的胸痛



●胸痛发生在上台阶、快步行走等与劳累有关的时候,持续数分钟



●胸痛发生在饮酒次日早晨起床时,持续 5~15 分钟

●硝酸酸甘油对胸痛有效
●胸痛时,服药数分钟后可缓解

怀疑为心肌梗死的胸痛



●胸痛如波浪似的反复发生,逐渐加重

●持续性胸痛的同时,出现心悸、眩晕、气短、无力感、意识模糊



●以前有效的硝酸甘油现在也无效了

●与劳累无关、安静时突然发生的胸前部疼痛,持续 15 分钟以上