

是真的吗
常见病认知误区丛书

专家为你纠正错误认知
解开心中疑惑

MINGYI ZHENGJIE GUANXINBING

名医正解

Yes?
No!

冠心病

李永勤 主编

著名冠心病专家
西安交通大学第二附属医院
博士 副教授

瘦人不会得冠心病

Yes No

冠状动脉造影显示血管有问题，就一定要放支架

Yes No

饮酒对心血管疾病有益，饮酒可以预防冠心病

Yes No

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

名医正解冠心病

主编 李永勤

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

名医正解冠心病 / 李永勤主编. —西安: 陕西科学技术出版社, 2015. 7

ISBN 978 - 7 - 5369 - 6395 - 5

(是真的吗·常见病认知误区)

I. ①名… II. ①李… III. ①冠心病—防治
IV. ①R541.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 044804 号

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

名医正解冠心病

出版者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社

西安北大街 131 号 邮编 710003

电话(029)87211894 传真(029)87218236

<http://www.snstp.com>

发行者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社

电话(029)87212206 87260001

印刷 陕西思维印务有限公司

规格 787mm×1092mm 1/16

印张 7

字数 90 千字

版次 2015 年 7 月第 1 版

2015 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5369 - 6395 - 5

定价 25.00 元

版权所有 翻印必究

(如有印装质量问题,请与我社发行部联系调换)

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

编委会

主任委员 李宗芳

副主任委员 徐静 吴海琴 党双锁

李永勤 董新

主 编 李永勤

编 委 薛嘉虹 秦曙光

主编简介



李永勤,医学博士,西安交通大学第二附属医院心内科副教授、副主任医师、硕士研究生导师。中国起搏与电生理女医师协会会员,陕西省保健协会糖尿病分会常委,陕西省医学会临床医学教育分会委员,《中华临床医师杂志》审稿专家。2007年赴日本大学医学院附属板桥病院循环内科研修,学习心血管疾病介入诊治技术。在心内科长期从事医、教、研工作,具有扎实的专业理论知识和丰富的临床经验,在冠心病、高血压病、慢性心力衰竭、心律失常的药物治疗方面有较为深入的研究。主持省、校级科研项目多项,发表SCI收录论文4篇,Medline收录论文4篇,在核心期刊发表学术论文30余篇,主编专著1部,参编专著2部。

前言 Preface

近年来,随着我国居民生活水平的提高、人口老龄化的加剧,冠心病的发病急剧增长!还记得刚在心内科工作的时候,所收住的患者绝大多数为风湿性心脏病、高血压病、心力衰竭、心肌病等,冠心病患者只是其中一部分。时隔近 20 年,在各级医院心内科收住的患者中,冠心病成了主角,冠心病的各种类型如心绞痛、心肌梗塞、缺血性心肌病成了心内科最主要的疾病,成了从事心内科工作的医师日常工作的重心。

冠心病患者急剧的增长也促使冠心病的诊治技术在近 10 年来发生了显著改变。尤其是微创的冠状动脉造影,冠脉内支架置入技术得以飞速发展,已经成为心内科最基本、最主要的诊断、治疗手段。药物治疗也不容小觑,近年来他汀类药物、 β -受体阻滞剂、新型的抗血小板药物在冠心病患者中应用的显著疗效也大大改善了冠心病患者的预后。

但患者对冠心病认识并没有提高!在临床工作中,我们发现很多患者缺乏冠心病的基本常识,一旦患病就惶恐不安,周围人的一些错误的认识、错误的观点对他们影响很大,甚至对医师的建议置若罔闻,这样不利于患者接受正确的诊治。

为了提高广大冠心病患者、尚未患冠心病的中老年人群以及已经具备冠心病危险因素的对冠心病的认识,纠正大家错误的观念,现将日常工作中患者及家属最易出现的错误认识总结在此,并就这些错误的认识做了正确解答,以期对大家有所帮助。

也希望该书对于基层医务人员以及从事预防保健工作的人员有所帮助。

为了便于大家理解,在编写上有一定顺序,即冠心病的发病机理、临床表现、检查手段、鉴别诊断、药物治疗、介入治疗以及预防保健。尤其在预防保健中问题较多,这也是大家最为关注的部分。

需要特别指出的是,书中标题都是以错误的认知呈现的,其错误的原因及正确的认知在“正解与忠告”中得以诠释。

由于自身认识有限,编写内容难免有所疏漏,恳请读者及同行指正。

编 者

2014年8月

目 录 Contents

- 1 冠心病是中老年人易患疾病,年轻人不会患病 1
- 2 绝经前女性不会患冠心病 2
- 3 吸烟与冠心病无关 3
- 4 冠心病是遗传病 3
- 5 有冠心病家族史的人,一定会患冠心病 5
- 6 冠心病发病男女无区别 6
- 7 血脂正常的人不会患冠心病 7
- 8 高甘油三酯血症的人一定会患冠心病 8
- 9 瘦人不会得冠心病 9
- 10 夜间打呼噜与冠心病无关 10
- 11 高血压病患者一定会患冠心病 11
- 12 胸闷、气短一定是冠心病 11
- 13 没有胸痛就不可能是心绞痛 12
- 14 冠心病患者发生胸痛忍忍就好了 14
- 15 下颌、颈部疼痛不可能是冠心病心绞痛 15
- 16 冠心病不会出现上腹部疼痛 16
- 17 头晕、眼前发黑不会是冠心病 17

18	猝死多为脑血管病所致	18
19	冠心病患病后只会越来越严重	19
20	冠心病合并高血压患者,血压降的越低越好	20
21	隐匿型冠心病不需要治疗	20
22	冠心病病情的轻重取决于胸痛的严重程度	21
23	缺血性心肌病不是冠心病	22
24	老年人出现房颤就是冠心病	23
25	活动中出现心绞痛没有关系,继续活动就好了	24
26	发作性胸痛一定是心绞痛	25
27	急性心肌梗塞会突然发生,没有先兆,很难预防	26
28	心电图为“心肌缺血”,一定是冠心病	27
29	心电图运动试验可以诊断冠心病	28
30	心脏超声可以确诊冠心病	29
31	“心肌酶”升高就是心肌梗塞	30
32	“肌钙蛋白”升高一定是心肌梗塞	31
33	冠状动脉造影对人体损害很大,不可轻易采用	32
34	冠状动脉造影显示狭窄越重,病情越重	34
35	冠状动脉造影从手上做比从腿上做更安全	34
36	冠状动脉造影显示血管有问题,就一定要放支架	35
37	心肌桥是冠状动脉的先天性变异,对身体无危害	37
38	刚做完健康体检,近期不会得冠心病	37
39	冠状动脉 CT 血管成像可取代冠状动脉造影	38

- 40 同位素心肌显像可以诊断冠心病 39
- 41 阿司匹林肠溶片副作用大,不能长期服用 40
- 42 冠心病患者服用他汀类药物,只要血脂正常就可停掉
..... 42
- 43 服用他汀类药物期间,至少每月都要查肝肾功 43
- 44 速效救心丸需常备身上以防不测 44
- 45 冠心病通过中医中药能完全治愈,西药解决不了病根
..... 45
- 46 急性心肌梗死时,溶栓治疗是最好的选择 46
- 47 普利类/沙坦类药物是降压药,冠心病患者不宜使用 ... 47
- 48 “心痛定”是治疗心绞痛的良药 48
- 49 冠心病患者需要每年住院静滴 1~2 次活血药 49
- 50 深海鱼油可代替他汀类药物用于冠心病的治疗 50
- 51 冠心病患者服用倍他乐克,只要心率不快,就可以直接
停药 51
- 52 他汀类药物可增加糖尿病的发生,应尽量少用,糖尿病
患者不能使用 52
- 53 他汀类药物只要吃着就行,无所谓类型和剂量 53
- 54 冠心病患者支架治疗后,出现黑便与用药无关,应继续
服用 54
- 55 钙离子拮抗剂是降压药,冠心病患者不能用 55
- 56 冠心病患者血压正常就不必服用 β 受体阻滞剂了 56

57	冠心病合并糖尿病的患者,支架后血糖控制越低越好	57
58	冠心病合并糖尿病患者应用胰岛素会“成瘾”,尽量不用 胰岛素	58
59	冠心病合并高血压患者,夏季出汗多,血压低即可停药	59
60	老年人出现心律失常就是冠心病,要积极控制	60
61	冠心病患者出现焦虑或抑郁,可自我调节,不需要用 药干预	60
62	冠心病患者一定要应用硝酸酯类药物	61
63	为防心绞痛发作,硝酸甘油片要贴身携带	62
64	冠心病患者放上支架就万事大吉	63
65	高血压伴心肌梗死患者血压降得越低越好	64
66	冠心病引发房颤、室性早搏,可以手术治疗	65
67	保健品可以治疗冠心病	66
68	冠心病患者行支架治疗后就不需要中药治疗了	67
69	急性心肌梗塞首先选择药物保守治疗	68
70	冠脉搭桥手术风险极大,不宜选择	69
71	冠心病通过介入治疗,放置支架后就不会有心绞痛发作了	69
72	支架植入后没什么不舒服就可以停药了	70
73	植入支架后不宜活动,否则会造成支架移位	71

- 74** 支架内形成再狭窄,需要外科手术从体内取出 72
- 75** 药物涂层支架一定优于金属裸支架 73
- 76** 支架还有一定的寿命,一般情况下在 5~10 年 73
- 77** 冠脉内植入支架后氯吡格雷服用时间越长越好 74
- 78** 年轻冠心病患者介入治疗效果好,老年冠心病患者介入
治疗效果不好 75
- 79** 冠心病合并慢性肾功能不全的患者不能行介入治疗 ... 76
- 80** 治疗冠心病首选介入治疗 76
- 81** 支架手术后可能会导致血栓脱落造成新的堵塞,严重者
会危及生命 77
- 82** 急性心肌梗塞患者都应该手术治疗 78
- 83** 新型冠脉内支架(生物可降解支架)会造成冠状动脉的
再狭窄 79
- 84** 冠心病患者介入治疗后如无不适就不用来医院复诊 ... 80
- 85** 为预防冠心病的发生,年轻人每天服用阿司匹林肠
溶片 25~50mg 就可以了 81
- 86** 冠心病患者每天只抽几支烟不会对病情有太大影响 ... 82
- 87** 吸烟的确有害,但难以戒除 83
- 88** 糖尿病合并冠心病患者,年龄越大,越需要严格控制
血糖 84
- 89** 冠心病患者要绝对限制运动 85
- 90** 肥胖是一种身体的状态,算不上一种疾病 85

91	预防心脏病是中老年的事	87
92	冠心病患者吃饭只要清淡就行,不必限制每次进食的量	88
93	冠心病患者需要在冬季增加耐寒训练,以锻炼体质	89
94	饮酒对心血管疾病有益,饮酒可以预防冠心病	90
95	高血压患者得了脑梗塞后就不会再得冠心病了	91
96	冠心病是传染性疾病	92
97	房早、室早对冠心病患者影响不大	93
98	冠心病患者症状发作无规律可循,不可预防	94
99	严寒的冬季是冠心病人的危险期,应做好预防工作	96
100	冠心病患者如果无症状就只买药,没必要看医生了	97

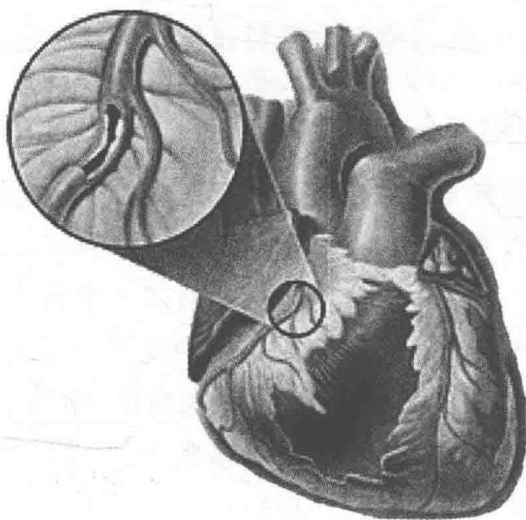
1 冠心病是中老年人易患疾病,年轻人不会患病

? 认知误区

冠心病多发生在中老年人,是因为中老年人心脏的血管老化而造成,年轻人不会患病。

正解与忠告

冠心病是由于心脏的动脉血管——冠状动脉发生动脉粥样硬化改变或痉挛,形成狭窄或闭塞,使得心肌供血障碍而产生的心脏病,即冠状动脉性心脏病,简称为冠心病。



冠心病是世界上最常见的死亡原因之一,好发年龄 50~70 岁。近年来,由于不健康生活方式的流行,工作压力增大,生活节奏加快,我国冠心病的发病率呈逐年上升趋势。尤其中青年冠心病的发生率、死亡率呈“陡坡”上升,其中 35 岁到 54 岁年龄段的城市男性增加幅度最大。临床上我们会经常会遇到 30~40 岁的青

壮年突发心脏急症,多表现为最严重的形式如急性心肌梗塞,甚至猝死。众多年轻明星猝死就是鲜明的例子。

导致年轻人突发冠心病的主要原因是冠状动脉粥样硬化斑块的不稳定,容易破溃,诱发急性血栓形成,或冠状动脉的痉挛导致管腔急性闭塞。精神压力、吸烟、缺乏锻炼、高脂饮食、熬夜等不健康的生活方式,促发冠状动脉发生上述病理改变。

因此,冠心病不是只有老年人才会得,年轻人也会患冠心病。

2 绝经前女性不会患冠心病

认知误区

冠心病多为男性发病,女性很少发病。即便发病,也是在绝经以后。绝经前女性因为有雌激素的保护而不会患冠心病。

正解与忠告

冠心病的发病率的确是男性多于女性,有研究结果显示近 10 年来,我国冠心病的发病率男性增加了 42.2%,女性增加了 12.5%。但这并不意味着女性在绝经前就不患冠心病。在临床工作中我们依然能遇到绝经前患冠心病的女性患者。不过这些患者的确存在冠心病的好发因素,如合并高血压、糖尿病,不健康的生活习惯,如吸烟、熬夜、活动少、高脂饮食,或经受强大精神压力等。这些因素促使她们在绝经前患冠心病。

女性患者冠心病的表现往往不典型,如胸闷、气短,乏力,出汗等,因而易被患者轻视,也易被医师误诊。因此对于有冠心病好发因素,尤其患有高血压、糖尿病的女性患者,不能因为其尚未绝经,就排除冠心病,而要认真分析其临床表现、心电图改变,必要时行冠状动脉 CT 血管成像(CTA)或冠状动脉造影检查以明确病情。



3 吸烟与冠心病无关

? 认知误区

吸烟的危害主要是对肺部的损害,如长期吸烟者容易患慢性喘息性支气管炎,肺气肿,容易得肺部肿瘤,而吸烟与冠心病发病无关。

正解与忠告

冠心病是冠状动脉粥样硬化斑块形成或由于冠状动脉痉挛导致血管狭窄或闭塞所致的心脏病,归根结底是由于冠状动脉病变所致。而造成冠状动脉病变的始动环节就是冠状动脉血管内皮的受损。血管内皮受损后就启动了动脉粥样硬化的过程,血液内脂质成分会浸入到血管内皮下,发展成动脉粥样硬化斑块。

纸烟中的有害成分尼古丁损害的就是动脉血管内皮细胞,不仅对冠状动脉如此,对脑血管,外周动脉血管也如此。可以说,吸烟对心血管系统的危害不小于呼吸系统。我国因吸烟致死的前三位疾病就是慢性阻塞性肺部病、肺癌、冠心病。

正因如此,在对患者的健康宣教中,吸烟是要严格戒除的。众所周知,尼古丁具有依赖性,长期吸烟的患者,会对烟草产生依赖,戒烟对部分患者来说非常困难。对这部分患者,首先要对吸烟的危害有一明确的认识,要有坚定的戒烟决心,戒除困难者可借助药物进行戒烟。也可求助于戒烟门诊,在医师的指导下戒烟。

4 冠心病是遗传病

? 认知误区

父母患有冠心病,子女也容易患冠心病。因此冠心病是一种

遗传病,不可预防。

正解与忠告

冠心病是冠状动脉发生粥样硬化斑块导致血管狭窄,心肌缺血、缺氧的一组疾病,包括几种类型如心绞痛、心肌梗塞、缺血性心肌病、隐匿型冠心病以及猝死。父母患冠心病的子女患冠心病的可能性的确较无冠心病家族史的人群要高。



冠心病的易患因素

但冠心病并不是遗传病,它是后天逐渐发展而来的。一方面,相同的家庭生活方式、饮食习惯,使子女同父母一样易患冠心病;另一方面,父辈已经患有的高血压、糖尿病,子女也容易患病,因为此类疾病虽不是遗传病,但具有遗传倾向性,而这些疾病都是冠心病的好发因素。

因此,冠心病虽不是遗传病,但有家族史的人群发病率较高,要高度注意。冠心病是可防、可控的,有家族史的人群应积极改变不良生活方式,提早预防。