

主 编

周道启 蒋厚德 李孝杰

有心不用再去跑医院找心脑血管专家，真方便！

当代 心脑血管病 诊断与防治

吉林人民出版社

第2版

ISBN 7-309-05991-9

当代

心脑血管病 诊断与防治

（附光盘）

当代心脑血管病诊断 与防治

主编 周道启 蒋厚德 李孝杰

吉林人民出版社

当代心脑血管病诊断与防治

主 编:周道启 蒋厚德 李孝杰 责任编辑:谷艳秋

封面设计:婧 迪

吉林人民出版社出版 发行

(中国·长春市人民大街 7548 号 邮政编码:130022)

印 刷:北京市朝教印刷厂

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:18.75 字数:440 千字

标准书号:ISBN 7-206-02704-0/R·27

版 次:2005 年 7 月第 2 版 印 次:2005 年 7 月第 1 次印刷

印 数:1 000 册 定 价:46.70 元

如发现印装质量问题,影响阅读,请与印刷厂联系调换。

内 容 提 要

本书共分四篇。第一篇心脑血管病的预防和健康教育,将常见、多发心脑血管病的防治方法,系统地介绍给广大科技人员、干部、职工、知识分子亦供给医师或专家、教授作医学科普教育的参考资料。易学易懂易掌握、实用;第二篇心脑血管病的无创性检查,简要叙述了心电学、影像学,包括近年来发展较快的先进核心脏病学、食管超声心动图、心血管介入性超声、ECT、CT、MRI 检查等;第三篇心血管疾病,比较全面地介绍了高血压、急性冠脉综合症、不稳定性心绞痛、心肌梗死、心肌炎、心肌病、心律失常、心力衰竭、糖尿病等病的病因诊断及治疗近况;第四篇脑血管疾病,重点介绍了缺血性中风和出血性中风、高血脂、高血粘综合征、偏头痛等多发病的病因、诊断及防治方法。

本书打破传统教科书的编写方法,以突出重点和实用为主,并继承、吸收国内外前辈和新人的宝贵经验与卓识,使本书内容新颖丰富、切合临床应用。可供各级医师、各科医护人员、大学生、研究生参考。亦可供广大科技人员、老干部、职工、公务员学习参考。

前 言

心脑血管病占疾病总死亡率的 40.72%。更使人担心的是在发展中国家和前社会主义国家,目前正在迅速发生“第二波”流行病。这些地区中,冠心病和心脑血管病的死亡率和病残率迅速增高。据 WHO 估计,2020 年时,这两种病将分别成为全球排名第一和第四的重要疾病。在新千禧年伊始,全球正携手努力预防和处理心脑血管病。鉴于此种情况,作者依据 30 多年长期从事心脑血管病的医疗、科研、教学的实践经验,尤其是将近年来在上海医科大学心脑血管病临床专家组与国内外百家医院协作开展心脑血管病防治监测的经验融贯其中,继承、吸取国内外前辈及新人的经验与卓识编著的专科书籍。它介绍了心脑血管病中的常见病、多发病的防治。本书语言精炼、深入浅出,把深奥的医学科学、寓意于通俗讲解和有趣的故事之中。本书适合于各层次人员的需要,满足更多不同读者的兴趣和要求。

在本书的编写过程中,得到上海医科大学校长姚泰教授的鼓励、上海医科大学(基)生物力学研究中心主任忻伟钧教授、陈萍讲师的支持,和山东省济南市商河医院院长蒋厚德主任医师等领导的大力支持。在此,一并给予谢意。

本书适用于各科医师、医技、医护人员的临床实践与教学参考,同时也可作为医学生、研究生的专业学习参考书,还适用于各中、老年科技工作者、干部、职工、各级公务员、知识分子的学习参考。

本书编写历时二年多。虽经多次修改,但由于作者的水平有限、错误之处难免,祈多指正。

编著者 周道启
于复旦大学医学院
(原上海医科大学 53 信箱)
心脑病临床专家组



目 录

第一篇 心脑血管病的预防和健康教育	(1)
I.1 心脑血管病的一级预防	(1)
I.2 心脑血管病的“风暴”,正向我们逼近	(9)
I.3 遗传因素是炮弹,环境因素是导火线	(10)
I.4 健康的主动权在自己手中	(10)
I.5 百岁,是正常人的寿命	(11)
I.6 定期“体检”,事半功倍	(13)
I.7 打好 120 急救电话,争分夺秒救病人	(16)
I.8 心脑血管病的二级预防	(17)
I.9 肥胖与减肥	(22)
I.10 心脑血管病病人,猝死前的蛛丝马迹	(29)
第二篇 心脑血管病的无创性检查	(34)
II.1 心脏听诊和心音图	(34)
II.1.1 正常心音	(34)
II.1.2 心音的异常变化	(38)
II.1.3 心音分裂	(41)
II.1.4 额外心音	(43)
II.1.5 心脏杂音	(48)
II.1.6 常见心脏病的心音图改变	(60)



II.1.7	心腔内心音图	(84)
II.2	心电图和心向量图	(86)
II.2.1	心房肥大	(91)
II.2.2	心室肥大	(92)
II.2.3	左右心室合并肥大	(96)
II.2.4	隔肌肥大	(97)
II.2.5	心室内传导阻滞	(97)
II.2.6	左前分枝阻滞	(100)
II.2.7	心肌梗死	(101)
II.2.8	预激综合症的心电图和心向量图的变化	(106)
II.3	心电图运动测验	(109)
II.4	动态心电图	(116)
II.5	频谱心电图	(118)
II.6	高频宽带心电图	(120)
II.7	心室晚电位	(124)
II.8	食管心房调搏术	(128)
II.9	心率变异在心血管病中的诊断价值	(140)
II.10	动态血压监测	(146)
II.11	核心脏病学	(152)
II.12	超声心动图	(156)
II.12.1	M型超声心动图	(156)
II.12.2	二维超声心动图	(159)
II.12.3	多普勒超声心动图	(164)
II.12.4	食管超声心动图	(179)
II.12.5	造影超声心动图	(180)



II. 12.6	心血管介入性超声	(183)
II. 12.7	周围血管病的彩色多普勒临床应用	(186)
II. 12.8	经颅多普勒超声诊断的临床应用	(192)
II. 12.9	心脑血管病的 X 线检查	(195)
II. 12.10	心血管病 CT 检查	(199)
第三篇	心血管疾病	(201)
III. 1	心血管系统的组织胚胎学、病理生理学及分子生物学	(201)
III. 1.1	心脏的起源	(201)
III. 1.2	心血管系统的应用解剖学	(202)
III. 1.3	心脏的传导系统	(204)
III. 1.4	心脏的血管	(205)
III. 1.5	心血管疾病分子生物学的研究现状	(210)
III. 2	高血压	(220)
III. 2.1	高血压患病率情况	(220)
III. 2.2	高血压发病机理	(223)
III. 2.3	稳定期高血压与适应性心血管重塑改变	(224)
III. 2.4	肾脏及内分泌与高血压的关系	(227)
III. 2.5	高血压的临床表现	(228)
III. 2.6	缓进型高血压的临床表现	(228)
III. 2.7	急进型高血压的临床表现	(230)
III. 2.8	高血压靶器官损害的临床表现	(230)
III. 2.9	高血压的诊断和分级	(237)
III. 2.10	高血压治疗策略	(242)



Ⅲ.2.11	影响预后的因素	(245)
Ⅲ.2.12	高血压治疗目标	(247)
Ⅲ.2.13	血压变动性与靶器官损害	(247)
Ⅲ.2.14	高血压治疗的药物评价	(249)
Ⅲ.2.15	高血压并发症、合并症的治疗原则 ...	(264)
Ⅲ.2.16	顽固性高血压的诊治	(275)
Ⅲ.3	症状性高血压	(281)
Ⅲ.3.1	症状性高血压的病因	(282)
Ⅲ.3.2	症状性高血压诊断治疗中的注意事项	(282)
Ⅲ.4	急性冠状动脉综合症	(287)
Ⅲ.4.1	粥样斑块破裂	(287)
Ⅲ.4.2	斑块破裂与血栓形成	(288)
Ⅲ.4.3	冠状动脉血栓和急性冠状动脉综合症的发生与 治疗	(290)
Ⅲ.5	心绞痛	(294)
Ⅲ.5.1	引起心绞痛的原因	(294)
Ⅲ.5.2	心绞痛的临床表现和分型	(296)
Ⅲ.6	不稳定性心绞痛	(301)
Ⅲ.6.1	不稳定性心绞痛的病理	(303)
Ⅲ.6.2	不稳定型心绞痛的治疗	(305)
Ⅲ.7	急性心肌梗死的治疗与康复	(322)
Ⅲ.7.1	急性心肌梗死的就地抢救	(322)
Ⅲ.7.2	急性心肌梗死的治疗	(324)
Ⅲ.7.3	急性心肌梗死病人康复治疗日志	(335)
Ⅲ.8	缺血性心肌病	(338)



Ⅲ.8.1	临床表现	(338)
Ⅲ.8.2	治 疗	(339)
Ⅲ.9	无症状心力衰竭	(339)
Ⅲ.9.1	发病机制	(340)
Ⅲ.9.2	心功能的判断	(341)
Ⅲ.9.3	血液动力学监测	(342)
Ⅲ.9.4	心力衰竭的预后	(343)
Ⅲ.9.5	心力衰竭的治疗与预防	(344)
Ⅲ.10	心肌炎、心肌病	(351)
Ⅲ.10.1	急性病毒性心肌炎	(351)
Ⅲ.10.2	心律失常或心电图的改变	(353)
Ⅲ.10.3	心肌损伤的参考指标	(353)
Ⅲ.10.4	病原学依据	(353)
Ⅲ.11	猝死和急救	(359)
Ⅲ.11.1	猝 死	(359)
Ⅲ.11.2	抢 救	(366)
Ⅲ.12	心房颤动的诊断治疗	(372)
Ⅲ.12.1	房颤分类	(372)
Ⅲ.12.2	房颤的病理生理	(372)
Ⅲ.12.3	房颤发生机制	(373)
Ⅲ.12.4	防止房颤复发的起搏方法	(375)
Ⅲ.13	心脏电复律的临床应用	(383)
Ⅲ.13.1	心脏电复律原理	(384)
Ⅲ.13.2	心脏电复律分类	(385)
Ⅲ.13.3	电复律前的准备	(388)
Ⅲ.13.4	电复律的操作步骤	(389)



当代心脑血管病诊断与防治

目 录

Ⅲ.13.5	电复律后的处理	(391)
Ⅲ.14	常见心律失常的处理	(394)
Ⅲ.14.1	窦性心律失常	(395)
Ⅲ.14.2	常见快速性心律失常诊断要点及治疗	(399)
Ⅲ.14.3	常见缓慢性心律失常诊断要点及治疗	(420)
Ⅲ.15	血液流变学的临床应用价值	(427)
Ⅲ.15.1	血液流变学的性质	(427)
Ⅲ.15.2	血液流变学研究的内容和范围	(428)
Ⅲ.15.3	血液高粘滞综合症的诊断及分型	(432)
Ⅲ.16	血脂异常的诊断、防治	(437)
Ⅲ.16.1	高脂血症的危险因素,	(437)
Ⅲ.16.2	高脂血症的分类	(438)
Ⅲ.16.3	高脂血症的防治	(441)
Ⅲ.16.4	载脂蛋白(APOLP)	(447)
Ⅲ.17	糖尿病(Diabetes, Mellitus)	(449)
Ⅲ.17.1	糖尿病的发病机理	(450)
Ⅲ.17.2	糖尿病分型比较	(452)
Ⅲ.17.3	糖尿病病理生理现象	(454)
Ⅲ.17.4	糖尿病临床表现	(455)
Ⅲ.17.5	糖尿病的诊断	(456)
Ⅲ.17.6	糖尿病的并发症	(457)
Ⅲ.17.7	糖尿病的治疗	(474)
Ⅲ.17.8	糖尿病的控制标准	(487)
第四篇	脑血管疾病	(489)



IV.1	脑血管系统的组织胚胎病理生理学	(489)
IV.1.1	脑的起源	(489)
IV.1.2	脑的解剖和病理生理	(490)
IV.1.3	脑血管的解剖学	(495)
IV.1.4	瘫 痿	(499)
IV.1.5	锥体系统的定位诊断	(500)
IV.1.6	神经系统常用检查方法	(501)
IV.2	急性脑血管病的危险因素	(504)
IV.2.1	脑卒中的病理基础	(507)
IV.2.2	脑血管血栓病和血小板功能研究	(510)
IV.3	短暂性脑缺血发作	(513)
IV.4	脑血栓形成	(514)
IV.5	脑 栓 塞	(516)
IV.6	腔隙性脑梗死	(518)
IV.7	缺血性脑卒中的治疗	(525)
IV.7.1	调控好血压	(526)
IV.7.2	扩血管药物	(527)
IV.7.3	溶栓治疗	(531)
IV.8	出血性脑血管病	(539)
IV.8.1	脑出血的危险因素	(540)
IV.8.2	脑出血的临床表现	(543)
IV.8.3	脑出血的检查方法	(551)
IV.8.4	诊断和鉴别诊断	(556)
IV.8.5	脑出血预后的决定因素	(558)
IV.8.6	脑出血的治疗	(559)



当代心脑血管病诊断与防治

IV.9	蛛网膜下腔出血	(565)
IV.10	昏迷病人的一般处理	(569)
IV.11	癫痫	(575)
IV.12	偏头痛	(580)
IV.13	丛集性头痛	(584)
IV.14	急性脊髓炎	(584)

目

录



第一篇 心脑血管病的 预防和健康教育

I.1 心脑血管病的一级预防

我国从 60 年代起心脑血管病已居死亡原因的“首席代表”。目前全国高血压病人已超过 1 亿人口,且每年新增 300 万例以上。现有脑卒中病人 600 万,其中 75% 不同程度地丧失了劳动力;冠心病病人估计已达 1 000 万人以上,其中心肌梗死者达 200 万人;每年死于心脑血管病者已达 200 多万人,占总死亡人数的 40.72%。

据美国国家疾病控制中心预测,如能有效控制心脑血管病变,人均寿命将延长 10.2 岁,由此可见其社会意义是非常重大的。

地不分南北,国不分中外,人不分老少,均身受其害,治疗经费浩大,疗程漫长,且并发症较多,对健康损害严重,对生命威胁很大,因此预防心脑血管病是十分必要的。

心脑血管疾病的一级预防(即健康的生活方式),可减少高血压发病率 55%;所谓二级预防(即早期治疗疾病),可减少脑卒中、冠心病、心肌梗死的发病率 50%。做好这方面的



工作,是对社会的巨大贡献。不仅节省数百亿元医疗费用的支出,且能拯救无数病人的生命,减少无数人致残率,给亲人的团聚、家庭的温馨增添无限幸福。

健康的生活方式,不仅可预防心脑血管病,而且对糖尿病、高胰岛素血症、高尿酸血症、骨质疏松症、肿瘤、支气管炎、白内障等多种老年病都有很好地预防作用,对健康长寿是最佳的选择,也是保护健康、保护智能的良好措施。

1992 年加拿大维多利亚心脏宣言提出了健康的“四大基石”:

合理膳食,适量运动,
戒烟限酒,心理平衡。

这四大基石的科学性、有效性,已被国际公认,照此执行,人类生命可平均延长 10 年。参照洪昭光等学者编著的资料作下列概述。

合理膳食

概括为两句话:

一、二、三、四、五;
红、黄、绿、白、黑;

具体解释为:

一是指一杯牛奶。日本人提出一杯牛奶可强壮一个民族的响亮口号。一杯奶以 200 毫升计,则含 6 克蛋白质,供给人体每日需要量的十分之一。更主要的是这种蛋白质含有人体最需要的氨基酸,消化率高达 98%。牛奶含钙丰富,且易吸收,吸收率达 40% 以上,人体每日需钙约 800 毫克,一杯牛奶含钙约 280 毫升,通过牛奶补钙有助预防高血压、动脉粥样硬