

心血管疾病

诊治精要

主编：薛锦彤 尹晓隼

河南医科大学出版社

心血管疾病诊治精要

主 编 薛锦彤 尹晓隼

河南医科大学出版社
·郑州·

图书在版编目(CIP)数据

心血管疾病诊治精要/薛锦彤等编. - 郑州:河南医科大学出版社,2000.4

ISBN 7-81048-415-X

I.心… II.薛… III.心脏血管疾病-诊疗
IV.R54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000) 第 19183 号

河南医科大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码 450052 电话 (0371)6988300

河南医版激光照排中心照排

郑州市毛庄印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 11.625 字数 292 千字

2000 年 4 月第 1 版 2000 年 4 月第 1 次印刷

印数 1~3 150 册

定价: 22.80 元

《心血管疾病诊治精要》编委

主 编 薛锦彤 尹晓隼

副主编 (按姓氏笔画为序)

朱项临 白振怀

李万国 陈守龙 董爱华

编 者 (按姓氏笔画为序)

王 平 (北京 51112 部队医院)

尹晓隼 (河南省电力医院)

白振怀 (河南省西峡市人民医院)

朱项临 (河南省项城市人民医院)

刘玉林 (河南省濮阳市中原大化集团公司医院)

李万国 (江苏省洪泽县卫生局)

陈守龙 (北京解放军总医院)

寇 睿 (河南省电力医院)

董爱华 (河南省信阳市第三人民医院)

薛锦彤 (江苏省洪泽县医院)

内 容 提 要

本书从临床实际出发,并结合编著者的诊疗经验,全面系统地论述了心血管疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断及治疗等,参阅国内外最新文献资料介绍了冠心病、高血压病、心力衰竭及心律失常等疾病的新知识、新观点、新理论、新技术和新进展。

全书编排结构严谨,内容翔实,观点新颖,尤其注重理论与实践结合,临床实用性强,可供临床医师、医学院校师生使用。

序

回顾 20 世纪北美和西欧等发达国家疾病谱的变化,不难发现心血管病的发病率和死亡率随工业化和文明程度的发达而升高。但随着各国政府对心血管病一二级预防的重视和投入的增加,心血管病的发病率和死亡率有下降的趋势。20 世纪 90 年代以来,心血管领域有两大进展,即介入心脏病学的开展和大规模临床试验结果的揭幕。介入心脏病学的开展使冠心病和心律失常的治疗达到了一个新的水平,而大规模临床试验结果的揭幕使我们在心血管领域的许多观点和误区得到了更新和消除。新中国成立后,特别是改革开放 20 年来,我国的经济有了长足的发展,人民生活水平有了很大提高,生活方式有了根本变化,虽然心血管医生在心血管疾病的基础科

学、流行病学和临床医学三方面取得了一些成绩,但罹患心血管病的人数并未降低,高血压的患病率以惊人的速度上升,在成人死于心血管病的人数中仍高居多种病因榜首。本书二位作者在以上背景下,编写了《心血管疾病诊治精要》,为提高基层医院心血管医师和全科医师的心血管疾病诊治水平做了很好的工作。

本书的作者均为在二三级医院从事临床工作的主治医师和副主任医师,有多年丰富的临床工作经验,绝大多数都是经过1年以上的心血管内科专科训练,对心血管领域的前沿课题有敏锐的洞察力。今应编者邀请作序,得以阅读全书,深觉它是一本值得为临床医师推荐的案头参考书。

李天德

北京解放军总医院心内科

2000年2月20日

前 言

心血管系统疾病是严重危害人民健康的疾病。随着我国人民营养水平的提高,心血管病的发病率有增加趋势。作为心内科医师,如何规范心血管疾病的治疗与预防,是摆在我们面前的重要课题。为此我们编写一本适合于基层医院心血管科医生和全科医生在的案头参考书。

全书分7章,每一章既独立成篇,又连贯成文。本书编写的治病部分以药物治疗为主,介入治疗为辅,为临床医生提供心血管病诊治的最新思路和方法。冠心病一章重点关注不稳定心绞痛的病理生理及治疗,更深层次地理解其发病机制主要是脂质代谢的紊

乱、凝血与纤溶系统的失衡,局部内皮细胞的完整性和内分泌的失调;讲述了急性心肌梗死的规范化溶栓治疗。高血压一章的重点是如何正确地理解高血压,其治疗的重点不仅要降低血压,还要减少并发症和死亡率。风湿性心瓣膜病一章的重点是如何更好地保护病人的心功能,适时选择做经皮瓣膜球囊扩张术和瓣膜置换术。心力衰竭一章,重点论述了其治疗在改善心功能的同时,更主要的是改善体内的神经内分泌活性,延长病人的寿命,改善病人的生活质量。心功能不全治疗的根本目的在于保护更多的成活心肌。心律失常的治疗因 CAST 试验的发表使我们对心律失常的药物治疗更趋于保守和权衡利弊。

解放军总医院心内科主任李天德教授对本书进行了审阅,并作序,我们不胜感激!对河南医科大学出版社的鼎力相助,超声室陈新医师及内一科

全体同仁的帮助,我们表示衷心感谢!

愿本书能为读者提供一点心血管领域的新观点、新知识。我们把此书献给关心我们成长的所有老师!

由于本书的编写时间仓促,加上编者水平有限,缺点、错误之处,敬请读者批评指正。

薛锦彤 尹晓隽

2000年1月26日

目 录

第一章 冠心病	(1)
第一节 冠状动脉解剖与生理	(1)
一、冠状动脉血管分布	(1)
二、侧支循环	(4)
三、心肌桥	(4)
四、特殊部位的冠状动脉供血	(5)
五、心肌缺血(梗死)部位与心电图及冠状动脉的关系	(5)
六、冠状动脉生理与病理	(6)
七、冠状动脉病理解剖	(9)
第二节 脂质代谢	(9)
一、血脂组成	(10)
二、血脂各成分的代谢及功能	(10)
三、血浆脂蛋白	(12)
四、脂质代谢异常的诊断及治疗	(15)
第三节 血栓与抗凝	(18)
一、凝血与抗凝血	(19)
二、临床检测指标	(25)
三、治疗	(25)
第四节 动脉粥样硬化	(28)
一、发生机制	(29)

二、诊断与治疗	(30)
第五节 冠心病的诊断和治疗	(32)
一、冠心病的命名、分类及诊断标准	(32)
二、临床表现	(35)
三、实验室检查	(35)
四、药物治疗	(41)
五、介入治疗	(42)
第六节 冠心病各论	(45)
一、无症状心肌缺血	(45)
二、心绞痛	(48)
三、急性心肌梗死	(53)
四、心脏性猝死	(62)
第二章 高血压病	(66)
第一节 概述	(66)
一、定义与分类	(66)
二、病因与发病机制	(70)
三、非诊室血压在高血压病中的意义	(71)
四、高血压病的病情评价	(72)
第二节 心血管系统的内分泌	(73)
一、肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统	(73)
二、胰岛素	(75)
三、激肽释放酶 - 激肽系统	(76)
四、前列腺素	(77)
五、心钠素	(78)
第三节 原发性高血压病的治疗	(79)
一、非药物治疗	(79)
二、药物治疗	(81)
第四节 继发性高血压病	(92)

一、嗜铬细胞瘤	(92)
二、原发性醛固酮增多症	(95)
三、妊娠高血压综合征	(96)
四、大动脉炎	(98)
五、其他	(102)
第五节 肺动脉高压	(102)
一、诊断标准	(103)
二、肺动脉解剖特点及生理	(103)
三、病因与病理	(103)
四、临床表现	(104)
五、治疗	(105)
附：肺心病诊断标准	(105)
第六节 特殊情况下高血压的处理	(105)
一、麻醉与高血压	(105)
二、烧伤后高血压	(106)
第七节 高血压病危象	(106)
第三章 风湿热	(109)
一、定义	(111)
二、病因与发病机制	(111)
三、心脏病理改变	(112)
四、临床表现	(113)
五、诊断	(115)
六、治疗	(116)
第四章 心瓣膜病	(118)
第一节 二尖瓣狭窄	(119)
一、二尖瓣解剖特点	(119)
二、病因	(119)
三、病理及病理生理	(119)

四、临床表现	(120)
五、判定二尖瓣狭窄程度	(123)
六、并发症	(123)
七、诊断及鉴别诊断	(124)
八、治疗	(124)
第二节 二尖瓣关闭不全	(126)
一、病因	(126)
二、病理及病理生理	(126)
三、临床表现	(127)
四、实验室检查	(128)
五、诊断与鉴别诊断	(129)
六、治疗	(130)
附:急性二尖瓣关闭不全	(130)
第三节 主动脉瓣狭窄	(131)
一、病因	(131)
二、病理生理	(132)
三、临床表现	(132)
四、实验室检查	(134)
五、诊断与鉴别诊断	(134)
六、治疗	(135)
第四节 主动脉瓣关闭不全	(135)
一、病因	(135)
二、病理生理	(135)
三、临床表现	(136)
四、实验室检查	(137)
五、诊断与鉴别诊断	(137)
六、治疗	(138)
附:急性主动脉瓣关闭不全	(138)

第五节 瓣膜脱垂	(139)
第六节 老年性退行性心瓣膜病	(140)
第五章 心肌疾病	(142)
第一节 心肌病理学	(143)
一、心肌代谢	(143)
二、心肌病时心肌代谢	(145)
三、心肌损伤、修复与再生	(147)
四、心肌细胞肥大与心脏扩张	(149)
五、缺血缺氧时心肌损伤	(149)
第二节 原发性心肌病	(150)
一、肥厚型心肌病	(150)
附：心尖肥厚性心肌病	(155)
二、扩张型心肌病	(155)
三、限制型心肌病	(162)
第三节 继发性心肌病	(163)
一、心肌炎	(164)
二、缺血性心肌病	(168)
三、围生期心肌病	(169)
四、酒精性心肌病	(170)
五、心肌淀粉样变性	(170)
第六章 血循环障碍	(171)
第一节 充血性心力衰竭	(171)
一、概述	(171)
二、定义与分类	(176)
三、病因	(177)
四、发病机制	(179)
五、临床表现	(182)
六、心脏功能无创检查	(183)

七、诊断	(186)
八、鉴别诊断	(189)
九、治疗	(189)
第二节 一些特殊类型的心力衰竭	(204)
一、急性肺水肿	(204)
二、舒张功能不全心力衰竭	(206)
三、难治性心力衰竭	(208)
四、老年性心力衰竭	(208)
第三节 休克	(209)
第七章 心律失常	(211)
第一节 心律失常的电生理机制	(211)
一、电生理学发展史	(211)
二、心肌细胞电生理活动	(212)
三、心律失常的电生理机制	(217)
四、心肌缺血与心肌梗死后室性心律失常的电生理 机制	(220)
第二节 心律失常的分类及临床表现	(221)
一、分类	(221)
二、临床表现	(222)
第三节 一些常见的电生理现象	(223)
一、房室结双径路	(223)
二、房室传导的裂隙现象	(224)
三、文氏现象	(225)
四、隐匿性传导	(226)
第四节 临床无创技术评定心律失常	(227)
一、常规心电图评定心律失常	(227)
二、动态心电图评定心律失常	(231)
三、运动试验评定心律失常	(233)

四、心室晚电位评定心律失常	(234)
第五节 心律失常的治疗	(236)
一、药物治疗	(236)
二、心脏起搏	(248)
第六节 心律失常各论	(254)
一、窦性心律失常	(254)
二、房性心律失常	(259)
三、房室交界性心律失常	(264)
四、室性心律失常	(271)
附:心室扑动与颤动的定义	(273)
五、预激综合征	(277)
六、阵发性室上性心动过速	(284)
附录	(291)
附录一 血脂异常防治建议	(291)
附录二 急性心肌梗死溶栓疗法参考方案(1996年 7月修订)	(301)
附录三 修订的 Jones 诊断标准	(306)
附录四 成人急性病毒性心肌炎诊断参考标准和心肌 病定义与分类	(313)
附录五 心律失常的临床对策	(319)
附录六 1999年世界卫生组织/国际高血压联盟关于 高血压治疗指南	(341)