

心肌梗死

预防与治疗171问

XINJIGENGSI YUFANG YU ZHILIAO 171 WEN

主编 林傲梵 谢英彪

欢迎阅读军医版精品图书

简便实用的预防方法

最新最权威的治疗方案

医学专家为您答疑解惑

一书在手，防治无忧

献给勇于自我管理健康的朋友



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

常见病健康管理答疑丛书

心肌梗死预防与 治疗 171 问

XINJIGENSI YUFANG YU ZHILIAO 171 WEN

主 编 林傲梵 谢英彪

编 者 (以姓氏笔画为序)

卞玉凡 卢 岗 刘欢团

陈泓静 金泰勋 周明飞

夏 天 黄志坚 黄春霞

虞丽相



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

心肌梗死预防与治疗171问 / 林傲梵, 谢英彪主编. —北京:
人民军医出版社, 2013.6

(常见病健康管理答疑丛书)

ISBN 978-7-5091-6483-9

I. ①心… II. ①林…②谢… III. ①心肌梗塞—防治—问题
解答 IV. ①R542.2-44

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第042217号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 卢紫晔 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 6.375 字数: 133千字

版、印次: 2013年6月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 21.00元

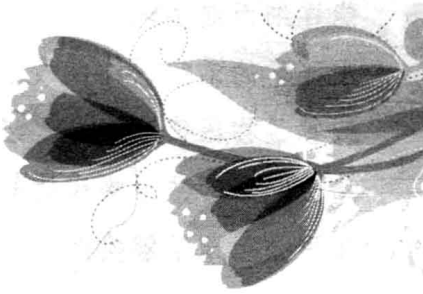
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要

本书以专家答疑形式首先介绍了心肌梗死的病因、临床表现和诊断知识，然后从起居养生、合理饮食、运动健身、心理调适、护理等方面尽可能详细而通俗地阐述与疾病防治的关系，重点解读了西医和中医学的治疗方法，最后强调了预防保健的重要性，着重选答患者经常询问医生的问题，为读者提供可靠、实用的防病治病知识。本书适合心肌梗死患者、家属及基层医生阅读参考。



前 言

疾病是人体在一定的条件下，受病因损害作用后而发生的异常生命活动过程，人体的形态或功能发生了一定的变化，正常的生命活动受到限制、破坏，或早或迟地表现出可觉察的症状，这种状态的结局可以是康复或长期存在，后果严重的甚至会导致死亡。

现代医学对人体的各种生物参数都进行了测量，其数值大体上遵从统计学中的常态分布规律，即可以计算出一个均值和95%健康个体的所在范围。习惯上称之为正常范围，超出这个范围便是“不正常”，疾病便属于不正常范围。但需要说明的是，不正常的范围并不一定就是疾病。比如，一个长期缺乏体力活动的脑力工作者不能适应一般人能够胜任的体力活动，稍有劳累就感到腰酸背痛，这不一定就是患有疾病，可以看作是亚健康状态。

《常见病健康管理答疑丛书》是一套医学专家集体撰稿的大众科普读物，采用一问一答的形式，首先对多种常见病症的病因、临床表现和诊断作了较为详细的介绍，然后从起居养生、合理饮食、运动健身、心理调适、护理等方面尽可

能详细而通俗地阐述与疾病防治的关系，重点解读了西医和中医学的治疗方法，最后强调了预防保健的重要性，并着重选答了临床诊疗中患者经常询问医生的问题，为读者提供可靠、实用的防治疾病的知识。这套丛书既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医护人员向病人介绍病情，解释采取的诊断方法、治疗方案、护理措施和预后判断。

最后，祝愿每位读者珍爱生命，以健康的身体来实现自己的人生目标！也愿这套丛书能成为广大患者及其家属的良师益友。

编 者

2012年10月



目 录

一、看清心肌梗死真面目	1
1. 什么是心肌梗死	1
2. 我国心肌梗死的患病率如何	2
3. 为什么会发生心肌梗死	3
4. 引发心肌梗死的原因有哪些	4
5. 心肌梗死的危险性和严重性如何	7
6. 急性心肌梗死的病因有哪些	7
7. 心肌梗死发生前有何先兆表现	8
8. 心肌梗死的早期症状有哪些	10
9. 急性心肌梗死有何显著特点	10
10. 心绞痛离心肌梗死有多远	12
11. 心绞痛在什么情况下会发生心肌梗死	12
12. 患心肌梗死会疼痛吗	13
13. 为什么说急性心肌梗死是威胁生命的“炸弹”	14
14. 哪些人易患急性心肌梗死	14
15. 心肌梗死的常见危险因素有哪些	15
16. 急性心肌梗死什么季节容易发病	16
17. 为什么腹痛也有可能是心肌梗死	17
18. 心肌梗死患者都有疼痛感吗	17
19. 为什么无痛性心肌梗死更致命	18

20. 中青年性心肌梗死高发的原因是什么	18
21. 青年性心肌梗死有何症状体征	19
22. 青年性心肌梗死与老年性心肌梗死有何不同	20
23. 为什么中青年人患心肌梗死比老年人更危险	21
24. 急性心肌梗死的具体症状有哪些	22
25. 非典型心肌梗死有何异常表现	24
26. 急性心肌梗死有何危险信号	25
27. 老年性心肌梗死有哪些类型	26
28. 右心室心肌梗死的病理生理有何特点	27
29. 右心室心肌梗死有何特殊临床表现	28
30. 心肌梗死有哪些并发症	28
31. 心肌梗死要做哪些体征检查	30
32. 心肌梗死要做哪些实验室检查	31
33. 如何诊断心肌梗死	32
34. 心肌酶学检查是诊断急性心肌梗死的重要手段吗	32
35. 心房梗死为何容易漏诊	33
36. 如何自我诊断急性心肌梗死	33
37. 心肌梗死与心绞痛有什么区别	35
38. 心肌梗死要与哪些疾病鉴别诊断	36
39. 什么是复发性心肌梗死	37
40. 为什么说心肌梗死症状消失不等于痊愈	38
41. 心肌梗死的预后受哪些因素影响	38
42. 患了心肌梗死就是判了“死刑”吗	39
43. 为什么心肌梗死大多可以预测	39
44. 糖尿病离心肌梗死有多远	40

二、起居养生与心肌梗死防治 43

45. 心肌梗死突发时怎么办	43
----------------	----

46. 日常生活中如何注意心脏的呼救信号·····	44
47. 冠心病患者为什么要注意气候变化·····	44
48. 冠心病患者为什么要创造舒适的环境·····	46
49. 冠心病患者为什么不能情绪激动·····	47
50. 冠心病患者为什么要合理安排休息·····	48
51. 冠心病患者为什么要远离香烟·····	50
52. 冠心病患者洗脸沐浴有何学问·····	51
53. 冠心病心绞痛患者如何睡眠·····	52
54. 冠心病患者的性生活为什么要有度·····	53
55. 便秘会不会引发心肌梗死·····	55
56. 为什么心肌梗死急救越早越好·····	55
57. 何谓心肌梗死患者的三要、三不要·····	56
58. 心肌梗死患者的起居如何调理·····	56
59. 家人如何帮助心肌梗死患者·····	58
60. 心肌梗死患者为何不要饱餐和饱餐后沐浴·····	59
61. 心肌梗死后能过正常性生活吗·····	60
62. 心肌梗死患者在季节变化时要注意什么·····	61
63. 心肌梗死患者为什么在清晨要更加小心·····	62
64. 探视心肌梗死患者要注意什么·····	62
65. 心肌梗死患者出院后要注意什么·····	63
66. 患过心肌梗死的患者怎样做到安全旅游·····	64
67. 患过心肌梗死的患者独自外出要注意什么·····	65

三、合理饮食与心肌梗死防治····· 67

68. 为何暴饮暴食会诱发急性心肌梗死呢·····	67
69. 发生过心肌梗死的患者饮食应注意什么·····	68
70. 心肌梗死后患者常用食物有哪些·····	69



71. 心肌梗死急性期患者如何饮食	72
72. 心肌梗死缓解期患者如何饮食	73
73. 心肌梗死恢复期患者如何饮食	73
74. 急性心肌梗死伴心功能不全时如何饮食	74
75. 心肌梗死患者有何饮食宜忌	74
76. 心肌梗死后如何饮食调养	75
77. 饮用咖啡过量易患心肌梗死吗	76
78. 饮茶能降低心肌梗死危险吗	78
79. 心肌梗死患者饮茶应注意什么	78
80. 喝酒易诱发急性心肌梗死吗	79

四、经常运动与心肌梗死防治

81

81. 急性心肌梗死康复期能不能运动	81
82. 卧床与体育运动对心肌梗死患者有何影响	82
83. 急性心肌梗死患者何时可以下床活动	83
84. 心肌梗死患者做什么运动好	84
85. 心肌梗死患者如何掌握运动强度	85
86. 心肌梗死患者如何散步	86
87. 心肌梗死后如何康复训练	87
88. 心肌梗死住院期间如何进行康复锻炼	88
89. 老年急性心肌梗死后什么时候可以开始康复锻炼	89
90. 怎样坚持长期的康复治疗	90
91. 心肌梗死患者出院后在家怎样康复锻炼	90
92. 心肌梗死患者康复锻炼时要注意什么	91
93. 哪些心肌梗死患者不宜运动	94
94. 心肌梗死患者出院后第1个月如何做医疗体操	95
95. 心肌梗死患者出院后第2个月如何做医疗体操	96

96. 心肌梗死患者出院后第3个月如何做医疗体操	98
97. 心肌梗死患者做医疗体操要注意什么	99
98. 哪些情况下心肌梗死患者不宜运动	100
99. 为什么饭后立即散步最容易导致心肌梗死	100
五、心理调适与心肌梗死防治	102
100. 哪种性格的人更容易发生心肌梗死	102
101. 孤独可致心肌梗死吗	103
102. 发生心肌梗死后患者有何心理障碍	104
103. 对心肌梗死患者的护理有哪些	105
104. 如何做好心肌梗死急性期患者的心理护理	106
105. 如何做好心肌梗死患者脱离危险期后的心理护理	107
106. 心肌梗死患者为什么要放松精神	108
107. 心肌梗死患者如何进行心理康复	108
六、西医如何治疗心肌梗死	111
108. 如何防治心肌梗死	111
109. 为什么说及时拯救心肌是可逆的	112
110. 急性心肌梗死入院前急救措施有哪些	112
111. 急性心肌梗死患者在转送医院途中应注意哪些问题	113
112. 给氧对急性心肌梗死患者有什么治疗作用	115
113. 心肌梗死发生后如何急救	115
114. 急性心肌梗死的前驱症状如何治疗	117
115. 哪些心肌梗死患者适合静脉应用硝酸甘油	120
116. 急性心肌梗死患者应用硝酸甘油有哪些益处	120
117. 硝酸甘油有哪些副作用	121
118. 长期服用硝酸甘油如何解决耐药性问题	121

119. 心肌梗死患者的一般治疗有哪些 122
120. 如何缓解心肌梗死患者的疼痛 123
121. 急性心肌梗死患者首要的治疗措施是什么 123
122. 什么是溶栓疗法 124
123. 溶栓治疗的适应证有哪些 125
124. 溶栓治疗的禁忌证有哪些 125
125. 溶栓药有哪些种类 126
126. 急性心肌梗死怎样进行溶栓治疗 127
127. 如何判断心肌梗死的溶栓治疗效果 129
128. 如何消除心肌梗死患者的心律失常 130
129. 心肌梗死患者发生休克时如何治疗 131
130. 心肌梗死患者发生心力衰竭时如何治疗 133
131. 哪些治疗方法可以防止心肌梗死扩大 134
132. 如何治疗心肌梗死患者的并发症 135
133. 什么是冠心病、心肌梗死的介入疗法 136
134. 高龄心肌梗死患者还能不能放支架 138
135. 为什么急性心肌梗死患者放了支架后仍要防止复发 138
136. 急性心肌梗死患者放了支架后要注意什么 140
137. 冠状动脉可以搭“桥”吗 141
138. 心肌打孔是治疗冠心病、心肌梗死的新手段吗 144
139. 急性心肌梗死在什么情况下需要起搏器治疗 145
140. 恢复期心肌梗死患者如何治疗 146
141. 急性心房心肌梗死有什么临床表现 147
142. 急性心房心肌梗死的治疗原则是什么 147
143. 急性心房梗死患者的心电图有什么改变 148
144. 治疗急性心房梗死时要注意什么 149
145. 右心室心肌梗死治疗有何特殊性 150

146. 心肌梗死后患者的降压误区有哪些	151
147. 为什么老年人常有误诊和漏诊	154
148. 急性心肌梗死后如何进行康复治疗	154
149. 患有心肌梗死的患者发病时如何使用保健盒 进行自救	156
150. 心肌梗死后无心绞痛发作还需长期服药治疗吗	157
七、中医如何治疗心肌梗死	158
151. 中医如何治疗急性心肌梗死	158
152. 中医治疗急性心肌梗死辨治有何经验	160
153. 中医治疗急性心肌梗死有何经验方	161
154. 中医如何用茶剂验方治疗陈旧性心肌梗死	162
155. 中医治疗心肌梗死缓解期的膏滋验方有哪些	163
156. 中医治疗心肌梗死伴心律失常有何经验方	165
157. 中医常用于治疗心肌梗死伴心律失常缓解期的膏滋方有 哪些	167
158. 如何用愈梗通瘀汤治疗急性心肌梗死	169
159. 如何用验方治疗心肌梗死	171
160. 如何用中成药麝香保心丸治疗心肌梗死	172
161. 心肌梗死患者如何服用滋补药	174
八、如何预防心肌梗死	176
162. 为什么说心肌梗死大多可预测	176
163. 生活中怎样预防心肌梗死	177
164. 预防心肌梗死要注意什么	178
165. 预防心肌梗死如何服用阿司匹林	180
166. 高危人群晨起一杯水能预防心肌梗死吗	180



- 167. 老年人半夜喝水能预防心肌梗死吗 181
- 168. 冬末春初如何预防突发心肌梗死 182
- 169. 心肌梗死的一级预防措施有哪些 183
- 170. 如何预防心肌梗死愈后复发 184
- 171. 为什么年轻人也要预防心肌梗死 186

色苍白无血色，额头、上唇，甚至整个面部会沁出冷汗。呼吸困难，不得不坐下或躺下。突然出现虚脱，但并未失去知觉。如上述病痛在15~30分钟不见好转，那就必须请医生诊治。

2. 我国心肌梗死的患病率如何

心肌梗死在欧美国家常见。据世界卫生组织报告，1986—1988年35个国家每10万人口急性心肌梗死年死亡率以瑞典、爱尔兰、挪威、芬兰、英国最高，男性分别为253.4、236.2、234.7、230.0、229.2，女性分别为154.7、143.6、144.6、148.0、171.3。美国居中，男、女性分别为118.3和90.7。我国和韩国居末二位，男性分别为15.0和5.3，女性分别为11.7和3.4。美国随访26年的资料显示，35—84岁人群中本病年发病率男性为71%，女性为22%。其中55—64岁组男女性分别为91%和25%，65—74岁组分别为119%和51%，75—84岁组分别为168%和90%。每年约有80万人发生心肌梗死，45万人再梗死。

本病在我国过去极少见，近年逐渐增多，据北京、上海、哈尔滨、广州及河北、辽宁、黑龙江等地在20世纪70年代和80年代的资料显示，年发病率为0.2%~0.6%，其中城市高于农村，各地相比较以华北地区尤其是北京、天津两市最高。北京地区16所大中型医院每年收住院的急性心肌梗死病例，自1972年开始逐年增多，1979—1980年达到高峰，1981年后有所下降，1984年起又上升，1991年（1492例）病例数为1972年（604例）的2.47倍。上海10所大医院自1970年以来急性心肌梗死住院患者也逐年增多，1979—1981年达到高峰，1982年后有所下降，1985年后又上升，1989年（300例）病例数为1970年（78例）的3.84倍。

本病男性多于女性，国内资料比例在1.9 : 1~5 : 1。患病年龄在40岁以上者占87%~96.5%。女性发病较男性晚10年，男性患病的高峰年龄为51—60岁，女性则为61—70岁，随年龄增长男女比例的差别逐渐缩小。60%~89%的患者伴有或在发病前患有高血压，近半数的患者以往有心绞痛。吸烟、肥胖、糖尿病和缺少体力活动者，较易患病。本病在春、冬季发病较多，与气候寒冷、气温变化大有关。发病时大多无明显诱因，常在安静或睡眠时发病。部分患者则发病于剧烈体力劳动、精神紧张或饱餐之后。此外，休克、出血与心动过速，用力大便亦可诱发。

✱ 3. 为什么会发生心肌梗死

医学研究发现，虽然心脏只占人体体重的0.5%，但心肌耗氧量却占全身的12%。心肌细胞中肌红蛋白结合氧的容量很小，因而心肌组织内氧的储备也很少。如果因为人体活动量太大造成心肌缺血或心肌耗氧量增加，就只能以增加冠状动脉血流量来满足心肌对氧的需求。但是，由于生活方式不当，饮食不科学，缺乏运动，以及环境污染等多种因素的影响，引起人体动脉硬化、高血压，特别是心脏的冠状动脉粥样硬化。饮食和生活方式不当造成血脂异常，使动脉管腔内脂肪沉积越来越多，管腔不断变窄，当管腔直径减少达到50%以上时，冠状动脉血流量（携带氧气）会与心肌耗氧量的需求发生矛盾，在这种情况下，人体活动量增加，体力劳动或情绪激动就会引起心肌缺血并导致心绞痛等症状发作，这就是冠状动脉粥样硬化的心脏病发作。当冠状动脉管腔直径减少80%以上时，人体休息状态下也可能发生因冠状动脉血流量严重减少而出现心绞痛等各种症状。

但是，早期心肌细胞缺血、缺氧，发生变性、肿胀是可逆的，及时地防止仍可恢复健康状态。如果是由于冠状动脉粥样硬化，管腔不断变窄达到85%以上，甚至在冠状动脉形成血栓，血管被堵塞，侧支血管的血液循环又不能立即形成，则会发生严重的心肌缺血，心肌细胞就会发生不可逆的变性和坏死，这就出现急性心肌梗死了。简单来说，心肌梗死是由于冠状动脉被血栓堵死，心肌血流和氧气供应中断而形成的。

医学实践发现，95%的急性心肌梗死是由于冠状动脉粥样硬化和高血脂发展至血栓形成的结果，但是还有5%左右的心肌梗死是由于其他疾病引起。诸如下列几种情况。

(1) 主动脉夹层累及冠状动脉时，引起冠状动脉梗死。

(2) 红细胞增多症，使血液黏稠度极度升高，引起冠状动脉血流困难而阻塞。

(3) 风湿性冠状动脉炎、梅毒性冠状动脉狭窄或闭塞、冠状动脉结节性动脉周围炎、闭塞性血栓性动脉炎等多种炎症可引起心肌梗死。

(4) 主动脉狭窄、主动脉瓣下狭窄，以及主动脉瓣严重关闭不全等，妨碍冠状动脉的血液流通。

(5) 心脏瓣膜病、感染性心内膜炎、心房纤颤等血栓脱落致使冠状动脉闭塞。

(6) 急性胰腺炎、急性胆囊炎、急性休克，以及脑血管意外等由于反射性原因，导致冠状动脉痉挛，使冠状动脉灌注不足甚至中断，出现心肌梗死现象。

4. 引发心肌梗死的原因有哪些

心肌梗死是指在冠状动脉病变的基础上，冠状动脉的血流