



上海市第一人民医院
“医脉相承”系列丛书

除了「三高」
还有不少你不了解的
冠心病「指标」

关心冠心病

医生讲述心脏故事

庄瑜 钟蓓芬 周意 著

对于冠心病，了解它才能预防、远离它。
一本能被轻松读懂的冠心病科普书。

相识

或许你常听到“冠心病”这个名称，也知道它会要命。

相知

你可能不知道它有很多被忽视的致病因素，也不知道应该如何处理……

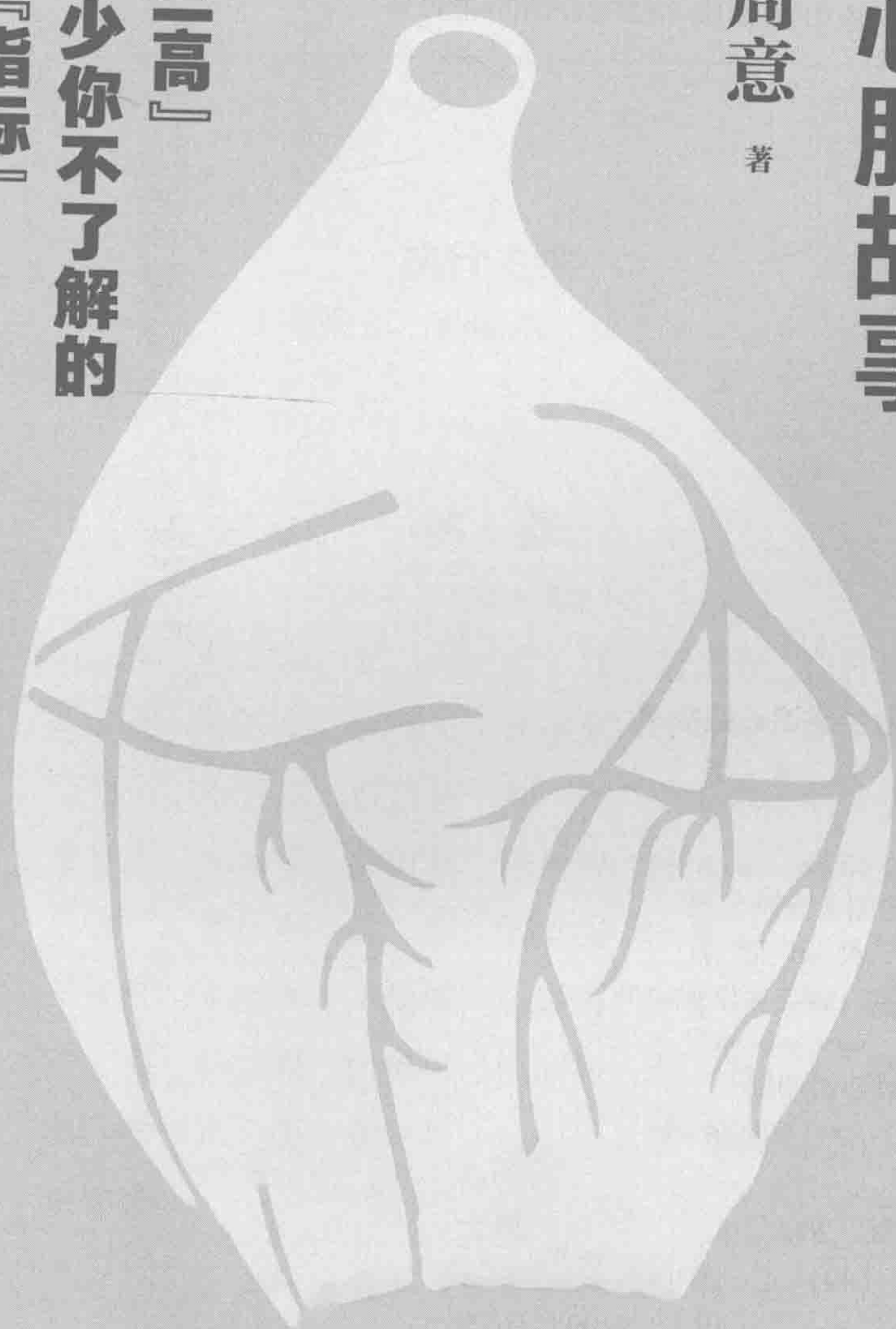


上海市第一人民医院
“医脉相承”系列丛书

关心冠心病 医生讲述心脏故事

庄瑜 钟蓓芬 周意 著

除了『三高』
还有不少你不了解的
冠心病『指标』



图书在版编目 (C I P) 数据

关心冠心病：医生讲述心脏故事 / 庄瑜，钟蓓芬，周意著. — 上海：上海科学技术出版社，2024.2
(上海市第一人民医院“医脉相承”系列丛书)
ISBN 978-7-5478-6494-4

I. ①关… II. ①庄… ②钟… ③周… III. ①冠心病—防治 IV. ①R541.4

中国国家版本馆CIP数据核字(2024)第009237号

关心冠心病——医生讲述心脏故事

庄瑜 钟蓓芬 周意 著

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海市闵行区号景路159弄A座9F-10F)

邮政编码 201101 www.sstp.cn

江阴金马印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 6.75

字数 82千字

2024年2月第1版 2024年2月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-6494-4/R·2936

定价：48.00元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题，请向工厂联系调换

丛书编委会

主 编

郑兴东

执行主编

邹海东 孙晓东 刘 琍

编 委

(按姓氏拼音排序)

陈廷锋	程文红	董 频	范 江	范国荣	范秋灵
冯 睿	韩邦旻	胡国勇	胡书豪	李红莉	李金宝
李培明	李雅春	林浩东	刘 勇	刘安堂	刘少稳
娄加陶	楼美清	陆方林	陆伦根	陆元善	缪传文
潘劲松	裘正军	沈 华	宋滇文	宋献民	王 兴
王红霞	王瑞兰	王松坡	王育璠	邬素芳	吴 芳
吴 蓉	吴云成	伍佩英	伍洲炜	严 磊	余 波
俞 晔	袁 琳	张 旻	张必萌	张佳胤	张鹏宇
章家福	赵晋华	祝延红	邹芳草		

作者简介

庄瑜 上海交通大学医学院附属第一人民医院心脏及大血管外科副主任医师，硕士生导师。从事临床工作 20 余年，擅长停跳、不停跳冠状动脉搭桥手术，瓣膜置换、成形及介入瓣膜置换手术，各类先天性心脏病外科矫治及介入治疗，动脉瘤、主动脉夹层的血管置换术和人工支架植入等心脏及大血管手术；小切口微创心脏手术；心血管疾病术后康复及保健；心脏及大血管疾病围手术期处理、咨询及长期随访。

发表研究论文 40 余篇，其中第一作者、通讯作者论著 30 余篇，SCI 收录 10 篇，主持及参与 10 余项国家及市局级研究项目工作，获得国家授权专利五项。

钟蓓芬 上海交通大学医学院附属第一人民医院主管护师。从事临床护理工作 20 余年，参与上海交通大学医学院附属第一人民医院第一例心脏移植及心肺移植患者的护理。擅长各类外科患者，尤其是心脏大血管外科及急危重症患者的护理。2015 年作为上海交通大学医学院附属第一人民医院护理专家参与援滇工作。2022 年于上海市申康发展医院医疗事业部参与一线抗疫工作。2014 年由心脏及大血管外科转入泌尿中心，曾担任泌尿系结石 / 肾移植科护士长，现担任泌尿男科 / 泌尿肿瘤科护士长。

以第一作者发表统计源期刊论文数十篇，主持参与上海交通大学及院级课题 5 项，以第一发明人获发明专利 1 项，实用新型专利 5 项。

周意 上海市眼病防治中心护理部主任、上海交通大学医学院附属第一人民医院眼科及泌尿中心总护士长、主任护师。中华护理学会眼科护理专业委员会专家库成员，中国研究型医院学会护理教育专业委员会委员，上海市护理学会第十二届理事会护理管理专业委员会委员，上海市护理质控中心专家库成员，《中华现代护理杂志》特邀编委。

主持卫生健康委员会系统、申康系统、松江科委及交大医学院课题 9 项、主要研究者参与上海市科委课题 3 项。各类核心期刊发表论文 40 余篇，获发明专利 1 项、实用新型专利 12 项。主编及参编专著 5 部，承担国家级一类继续教育项目 2 项。

总 序

1947年，时任上海市第一人民医院（时称“公济医院”）院长的朱仰高有感于当时郊县居民缺医少药、求医无门之苦，将一辆5吨重的道奇卡车改装成了诊治功能一应俱全的“流动医院”。数年间，这辆卡车上的“流动医院”每周日均开赴上海郊县乃至周边省市，布药施治、救死扶伤，开创了我国送医下乡的先河。

时过境迁，如今我国医疗卫生事业已有了翻天覆地的变化。党的二十大报告指出，我国建成了世界上规模最大的医疗卫生体系。即便是乡野农村，非“流动医院”难以就医的窘境也已一去不复返。

在过去的几年里，我曾经多次带队前往井冈山、西柏坡、酒泉等相对边远的地区，为当地百姓开展义诊。据我所见，当地医疗卫生机构的硬件条件与“北上广”等医疗高地的差距已然不大。然而，我依然见到了不少因就医过晚而错失最佳治疗时机的患者，令人深感痛心。

痛定思痛，我想桎梏当地居民求医的主要因素之一，恐怕还是囿于健康观念和医学知识的匮乏。而这一难题，是十辆二十辆“流动医院”卡车都难以遽然解决的。

何以破此题？一词概之曰：科普。

上海市第一人民医院有着科普的“基因”。任廷桂、乐文照等医院老一辈专家均重视健康知识之宣教普及。时至如今，年轻一代的“市一人”也继承了先辈对科普的高度热情和专业精神，积极投身参加各类科普活动，获奖累累，普惠群众。

医学科普能够打破地域和资源的局限，将医药知识和健康理念

传递到千家万户，帮助民众早发现、早治疗疾病，尽可能减少患病带来的不良后果。同时增强民众对疾病的了解，有意识地进行自我健康管理。这正是医学科普工作的应有之义。

除了个体价值外，医学科普的价值在公共卫生视野中有着更深刻的体现。《“健康中国 2030”规划纲要》提出，要“建立健全健康促进与教育体系，提高健康教育服务能力，从小抓起，普及健康科学知识。”这将医学科普提升到了国家战略的高度。在面对公共卫生事件时，高度的公众健康素养能够成为保障民众健康的坚实防线。而优秀的医学科普作品也能引导、激励更多人投身于医疗卫生事业。

正是出于以上原因，我自 2020 年起即组织上海市第一人民医院各科室专家，编撰“医脉相承”系列丛书。丛书的编纂秉持“以人民健康为中心”的理念，融合科学性、通俗性、教育性，内容涉及预防、疾病诊断、治疗、康复、健康管理等方面，囊括新生儿喂养、青少年斜弱视，成年人常见的甲状腺病、心脏病、脊柱疾病，以及高龄人群好发的骨质疏松、眼底病、白内障、肿瘤等疾病话题，是一套覆盖全生命周期的科普丛书。在编纂本丛书的过程中，我们得到了上海市卫健委、上海申康医院发展中心、上海市健康促进中心的大力支持和悉心指导，在此特向他们表示衷心的感谢。

我希望，“医脉相承”系列丛书能够以其通俗易懂的语言向公众传达最基础、最关键的医学知识，让他们“听得懂、学得会、用得上”，从而引导公众建立科学、文明、健康的生活方式，推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”的转变，让每位读者都有能力承担起自身健康的第一责任！

郑兴东

上海市第一人民医院院长

前言

提到冠心病，我想起前段时间的“出丑”。

对于这个疾病的名字，我一直习惯性地念 guàn 心病。电视台采访的时候，我就习惯性地这么念了出来。接着主持人就甜甜地问了句：“主任，不好意思，这个是不是念第一声呀？”

我一下子懵了，心想自己一直读第四声的。“是念第一声吗？”我怀疑道。主持人说：“我也不太清楚，但是好像我听大家都说是新 guān 肺炎呢？”

“是吗？”我居然不死心，还怀疑专业人士，“那我们查一下字典吧。”结果翻开字典就发现，自己的脸被打得“啪啪”响。

“呃……好吧，又学到了新知识。”只是，这采访还进行得下去吗？是不是要给点时间让我平静一下？

都说打人不打脸，骂人不揭短，这样的采访放出去是不是不太合适？主持人好像情商挺高，看出了我的窘境，跟我说：“主任，放心吧，不是现场直播，这个字很多人都是发第四声，我们也会剪辑以后播放的。您的镜头感很强，大家肯定会喜欢的。”

好吧，再次“降维打击”。

看来我做不成主持人是有原因的，还是乖乖地做医生吧。虽然普通话讲不利索，外加上情商不足，但我能看病也算是没吃“闲饭”，能给社会做点贡献不是？

不过主持人说了，虽然医生看病也能做贡献，但是，在能力有余的情况下，还可以努力地多做一些贡献。现在心血管病的发病率挺高，我们医生还可以对有需要的人群做一些针对性的知识普及

工作。

这样一来，新问题又出现了。哪些人是需要针对的人群呢？

其实呀，在现代社会，由于生活方式的变化，基本上每个人都存在一些冠心病的危险因素，都应该是我的目标对象。不过呢，大家可能没有时间去读一本书，也可能并不需要了解所有的内容。我想，主要的目标人群可能还是得了冠心病或者身边有冠心病患者的人。但是，我也想把这些人相对扩展到一些初级的医护人员，让他们可以快速地掌握大部分相关的专业知识，还包括一部分其他医疗相关从业人员，因为这些人员可能会遇到群众咨询，可以为群众提供一些适当的帮助。我也常常会遇到别人咨询我心血管病以外的问题，在向相关科室同仁们咨询的过程中，我获得了相关的知识，之后再遇到类似的情况，我也可以独立提供一些帮助。

另外，作为科学普及读物，如何进行谋篇布局呢？

有很多专业的老师建议我不要使用危险因素、诊断、治疗这样的标题进行布局，因为这样看上去像是教科书，大家提不起兴趣，我认为这很有道理。在上海科学技术出版社王佳琳编辑的帮助下，更改了原来无趣的标题，让标题的故事性更强，使读者能够更快地找到自己想要了解的内容，在了解相应知识的同时获得一点趣味。另外，有一些治疗的标准与要求，是和诊疗指南一致的，希望大家能够能够对号入座，努力地控制到位。

当然，科学是一个不断证伪的过程，知识的深度与广度也在不断拓展，目前被认为是正确的观念，可能在以后会被证明是错误的，或者不需要的。笔者掌握的知识有限，故而本书难免有疏漏不详，甚至错误发生。希望各位读者能够批评指正。

庄瑜

目 录

第 一 章	原来这就是冠心病，久仰“大名”	1
	致死率名列前茅的冠心病	4
	冠心病发展下去就可能成心肌梗死了	7
	冠心病最典型的表现——胸痛	8
	胸闷不痛，不可大意	10
	呕吐、牙痛也可能是冠心病导致的	11
	冠心病的危险因素相当多	12
第 二 章	冠心病：血压别高，我害怕	13
	看看你属于高血压患病率第几梯队	14
	血压高而不自知，危害更甚	15
	了解一下，影响血压的因素有哪些	16
	血压多高才是高血压	18
	量个血压而已，要求还挺多	20
	控制血压，每个人的目标不一样	22
	血压高，吃药就行了吗	24

第三章	血管堵塞的“元凶”——高血脂	29
	血脂高很常见，但不是好事	30
	血脂与冠心病“共同进退”	32
	应对高血脂要多管齐下	34
	降脂药那么多不良反应，我会“中招”吗	36
	“共进晚餐”的他汀类药物	37
	关于脂蛋白 a 和残余胆固醇	38
第四章	“甜心杀手”高血糖，且甜且危险	41
	患了糖尿病却死于冠心病	43
	判断是否得糖尿病的“金标准”	44
	控制 2 型糖尿病有综合目标	45
	哪些药可以让血糖乖乖听话	47
	除了吃药，控制 2 型糖尿病还能做些什么	48
	血糖监测不可马虎	49
第五章	冠心病的其他“不定时炸弹”	53
	吸烟的危害，心脏不可避免	54
	超重和肥胖也是冠心病的“风向标”	55
	打呼噜会导致冠心病吗	56
	患冠心病的风险还有性别之分	57
	与冠心病有关的一些事	58

第六章	冠心病的早发现与治疗	61
	病史对诊断冠心病很重要	63
	做哪些体格检查才能诊断冠心病	64
	诊断冠心病的辅助检查有哪些	65
	治疗冠心病要从基础做起	75
	吃什么药治疗冠心病	76
	长管子、小架子怎么治疗冠心病	78
	给冠状动脉搭个“桥”	80
	得了冠心病一定要做“搭桥”手术吗	83
	冠心病手术前后的注意事项	85
	冠心病患者可以做康复运动吗	86
	已经得冠心病了还要预防什么	87
	英文缩略语简表	90

Chapter One

第一章

原来这就是冠心病， 久仰“大名”

什么是冠心病？有哪些症状？会导致什么后果？
听我娓娓道来！

前不久碰到个麻烦的患者，搞得我有点烦躁。

这是一个50多岁的女性患者，已经反复心慌、胸痛一个多月了。患者情绪很激动，从大老远的地方风风火火地连夜赶来。从十几年前买菜、带孩子讲起，滔滔不绝讲了大半个小时，家常多于病史。

把她的病史梳理了一下，有十几年的高血压，也有高血脂，胆固醇有点高，这是典型的冠心病危险因素，也有情绪激动后病情加重的表现。但是呢，她平时买买菜，偶尔去跳跳广场舞，也没有明显加重的情况；而且她还有胃炎，间断有反酸症状，不是持续发作，也没有正规治疗。没有其他什么病史，体检也没发现什么明显的阳性结果。

难道是变异性心绞痛？

治疗冠心病的药先吃起来，效果很明显，马上没了症状。

然而，没过几天“老问题”又来了。

我：“药吃了吗？”

患者：“天天吃，一点都没落下。”

看来病情不轻呀，住院做个冠状动脉造影吧。

造影结果很快出来了，前降支狭窄40%，不是很严重，其他血管都是通畅的。24小时动态心电图也是正常的窦性心律，偶尔有几个房性早搏。住院检查期间她仍然有间断的胸痛不适。看来这个症状应该不是冠心病引起的。

我仔细分析患者的病史及表现，考虑患者的症状可能与消化道有关，所以我让她把制酸剂吃上，胃镜也约上吧。

但是临到检查开始的时候，患者说胃镜不做了，要求先回去吃药。

我：“为什么不做了？”

患者：“不是说是胃病吗？就不要做了吧。”

我：“这个，只是考虑胃病，最好还是做个胃镜明确一下诊断。”

患者：“算了，做胃镜太难过了，我还是先吃药吧。”

我：“给你约的是无痛的，不会难过的。”

患者：“无痛的要用麻醉药的，会变笨的。”

我：“这个真不会变笨。”

患者：“大家都这么说，我还是吃药吧。”

我：“好吧，你说了算。”

结果没过两个礼拜，电话来了：“医生，我在某某医院看病，我的这个毛病又发作了。”

听得我“一脸黑线”。难道是判断又错了？

我：“那边的医生给你做了什么检查？说你是什么问题？”

患者：“做了心电图，说是正常的。要我住院。”

我：“为什么要你住院？住院治疗什么病？”

患者：“我也不知道，就是说要住院。”

我：“那你回去以后药都吃了吗？”

患者：“吃了几天就没吃了。”

我一阵头晕，毫无依从性可言呀。我只好又耐心地劝说：“你这个还是消化道的问题，药得坚持吃一段时间。”

患者：“那我住院还是不住院嘛？”

我挠了挠头，该怎么办呢？

我：“你还是住院吧，再仔细检查一下。”

过了一周，电话又来了：“医生，我住院了以后，什么都没做，就做了胃镜。还是胃病，一直在吃胃药。”

我：“那么最近有没有再发病？”

患者：“没有了，都还好。”

过了一个月，再打电话问，还是没有发作。

最终还是明确了，不是心绞痛。其实她的问题主要是胃病，再混杂了焦虑的心理状态。所以她刚开始的时候吃了药，在心理上有安慰的作用，似乎是病情缓解了，而事实上并没有，因此没过几天症状又出现了。同时，她的冠状动脉本身也

有点问题，也会给医生的诊断带来一些干扰。胸痛、胸闷是冠心病最常见的表现，但不代表出现胸闷、胸痛一定是得了冠心病，还是要学会鉴别才行。

致死率名列前茅的冠心病

冠心病，全名叫作冠状动脉粥样硬化性心脏病，英文叫作 coronary atherosclerotic heart disease。

它的名字包含了三个方面的内容。

第一个是冠状动脉，英文 corona 来自拉丁文单词，是“王冠”或“花环”的意思。coronary（冠状的）是它的派生词，主要在心血管词汇中做形容词，如 coronary artery（冠状动脉）、coronary heart disease（冠心病）。这是因为左右两根冠状动脉环绕在心脏周围，给心脏供血，他们的分布形态像一顶王冠，所以叫作冠状动脉。

第二个是粥样硬化，血脂代谢障碍后在血管内壁沉积，继发出血及血栓形成、纤维组织增生以及钙质沉积，逐步导致动脉血管壁增厚变硬、管腔狭窄，而在斑块内部沉积的脂质成分表现为糊样组织，和煮烂的米粥差不多，因此称为粥样硬化。

第三个是心脏病，是病变对心脏的功能产生了影响，导致心脏有了异常的病理表现。冠心病的真正含义是给心脏供血的冠状动脉因为粥样硬化的斑块而狭窄，使得心脏供血不足，从而产生心肌损伤的疾病。

其实从这个名称可以看得出，虽然说是心脏的疾病，但真正的病根是在血管上，而产生血管病变的基础在全身。事实上，这是一种血管病。