

<<远离冠心病>>

图书基本信息

书名：<<远离冠心病>>

13位ISBN编号：9787509101643

10位ISBN编号：7509101646

出版时间：2006-10

出版时间：人民军医出版社

作者：杨玺

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<远离冠心病>>

### 内容概要

本书系统而详尽地阐述了冠心病的概念, 冠心病的危险因素(源头)及易患因素, 防治冠心病的相关知识, 冠心病的预防与治疗, 冠心病患者的饮食、运动、日常起居与心理调适, 冠心病合并其他心脑血管病“危险伙伴”的防治, 如何走出冠心病诊治误区。

本书内容新颖翔实, 深入浅出, 通俗易懂, 科学实用, 是帮助读者远离冠心病与科学防治冠心病的良师益友, 适合于广大读者阅读, 对心脑血管病临床医师也有重要参考价值。

## &lt;&lt;远离冠心病&gt;&gt;

## 书籍目录

一、冠心病的概述 (一) 心血管系统的生理及其功能 人体内的大力士 心脏力量的源泉 心脏的跳动 血液的流动 冠状动脉的一般特点及生理功能 (二) 冠心病的一般概念 何谓冠心病(冠状动脉粥样硬化性心脏病) 冠心病的“五兄弟” “隐形杀手”——无症状心肌缺血 冠心病最常见的类型——心绞痛 冠心病最严重的类型——心肌梗死 形形色色的心律失常 心脏精疲力竭的表现——心力衰竭 生命出轨的心脏性猝死 (三) 冠心病的诊断 如何早期发现冠心病?

冠心病的诊断依据 如何识别心绞痛?

心绞痛的习惯分型 心绞痛的各式脸谱 (四) 冠心病的先兆和预报 谁得冠心病的危险大 冠心病离你有多远 隐性冠心病的蛛丝马迹 不可忽视的心绞痛先兆 急性心肌梗死有预报 老年人心肌梗死的早期信号二、冠心病的危险因素(源头)及易患因素 冠心病的危险因素(源头)多多 肥胖与冠心病的关系 血脂异常与冠心病的关系 高血压与冠心病的关系 糖尿病与冠心病的关系 吸烟与冠心病的关系 代谢综合征与冠心病的关系 冠心病的其他易患因素 生活方式与冠心病有何关系 饮食习惯与冠心病的关系 冠心病与遗传的关系 A型性格与冠心病的关系三、“把脉”冠心病的相关防治知识 (一) 冠心病的一般常识 冠心病:令人担忧的年轻疾病 冠心病可始于青少年期 冠心病不是“洪水猛兽” 冠心病的本质是心肌缺血 女性患冠心病有何特点 心绞痛如何辨别轻重 心绞痛脸谱下的“庐山真面目” 不稳定心绞痛是心肌梗死的前兆 急性冠脉综合征与心绞痛的异同 心绞痛离心肌梗死有多远 频发心绞痛,千万莫大意 心肌梗死有时可“声东击西” 警惕心肌梗死“调虎离山” 这些症状可能是心肌梗死 警惕无痛性心肌梗死 无痛型心肌梗死更危险 巧识胃肠型心肌梗死 女性急性心肌梗死的特点 心肌梗死会杀回马枪 (二) 冠心病的发病情况与危害 冠心病逼近年轻人 近年来冠心病的发病率为何增多?

(三) 冠心病的防治知识 预防冠心病,应从儿童做起 预防冠心病应做到“九要” 警惕隐性冠心病 防治冠心病的“起跑线” 改变不良生活习惯是防治冠心病的基本措施 怎样防治冠心病 冠心病如何早防早治 冠心病防治的新策略 春天冠心病患者要小心 提防“狡猾”的不稳定性心绞痛偷袭 冠心病患者如何预防心肌梗死?

抓住冠心病发作的最初60分钟 分级“治理”冠心病 冠心病治疗的“三驾马车” 冠心病的“时间疗法” 对抗冠心病要靠“三早” 家中必备冠心病急救药 用好冠心病的“救命药” 中药治疗冠心病更安全 10种心绞痛怎么治 治疗心绞痛,药物不可随意加大剂量 抗心绞痛须防药物耐受 使用硝酸甘油的“八项注意” 冠心病患者的用药禁忌 哪些人不宜服用小剂量阿司匹林 心律失常都要治疗吗 常见心律失常的防治原则 心力衰竭能防能治 心力衰竭的治疗原则有哪些 为何冠心病易致猝死 为什么冠心病患者容易发生猝死呢?

七大“法宝”预防冠心病猝死 (四) 老年人的冠心病预防 冠心病发病多在老年期 老年人应防治血脂异常 老年冠心病的防治 (五) 无症状性心肌缺血的防治 心肌缺血常无症状 无症状心肌缺血产生的原因有哪些 无症状性心肌缺血的预防 无症状性心肌缺血的治疗四、冠心病的预防 (一) 冠心病的三级预防 ..... (二) 堵住“源头”,预防冠心病 (三) 冠心病的具体预防措施五、冠心病的治疗 (一) 心绞痛的治疗 (二) 心肌梗死的治疗及康复 (三) 心律失常的防治 (四) 心力衰竭的防治 (五) 心脏性猝死的防治 (六) 中医治疗冠心病 (七) 冠心病的特殊治疗六、冠心病的生活起居 (一) 冠心病的饮食 (二) 冠心病患者的运动与康复 (三) 冠心病患者的日常起居及心理调整七、冠心病合并其他心脑血管病八、走出冠心病诊治的误区

## &lt;&lt;远离冠心病&gt;&gt;

## 章节摘录

书摘心脏的跳动 如果你关心自己的心脏,你一定会问:为什么心脏能成年累月地不停在跳动?它的起搏点在哪里?是怎么引起来的?要回答这个问题,还需从头说起。

大家知道,人体的肌肉运动受大脑的指挥,按大脑的命令行事。

舞蹈家舞姿的优美,钢琴家手指的灵巧,运动员步伐的矫健,都离不开大脑的指挥。

心脏也是由肌肉组成的,可是你能命令自己的心脏暂时停止跳动吗?不能。

你能随意让心脏跳快跳慢吗?也不能。

我们平时不论醒着或睡着,都未曾有意识地指挥过自己的心脏跳动,可是心脏总是在不知疲倦、夜以继日地工作着。

心脏为什么能有节奏而不停地跳动呢?这是因为心脏具有一种特殊的性能——自动节律性。

动物实验证明,如把心脏从动物体内取出来,只要经常向心脏内灌注含有必需营养的液体,心脏就能继续跳动一定的时间。

比如,将青蛙的胸部用小刀剖开,就会看到青蛙的心脏在有规律地跳动,甚至将青蛙的心脏割下来,它也会继续跳动;如将青蛙的心脏放在生理盐水里,它可连续跳动几个小时。

这说明,心肌与一般骨骼肌不同,它在离体和脱离神经支配的情况下,仍然有自动产生兴奋和收缩的能力,这种特性就称为自动节律性。

心脏的这种自动节律性是从哪里来的?过去许多生理学家做过无数次生理实验,观察的结果回答了这个问题。

他们早期的经典实验是用青蛙的心脏做的,暴露青蛙的心脏,用1根线在静脉窦与心房交界处结扎,这时心房、心室立即停止跳动,但静脉窦仍在有节奏地收缩。

这说明静脉窦是蛙心跳动的起搏点,心房、心室的收缩是由静脉窦控制的。

若将青蛙的心脏放在生理盐水中观察20~30分钟,已停止跳动的心房、心室又开始收缩,只是每分钟跳动的次数比以前减少了,心跳频率减慢了。

这说明在静脉窦外,青蛙的心脏还有第二个起搏点,只是活动频率较低,平时不起指挥心跳的作用,但当心脏活动失去上级“司令部”的指挥时,它可以取而代之,指挥心脏的活动,称为次级“司令部”。

如心房、心室恢复跳动以前,在房室交界处用线扎一下,很快又会看到心室收缩。

这说明这个结扎刺激了房室交界处的特殊组织——次级“司令部”所在部位。

这是一个有名的古老实验,是生理学家斯塔林首先做的,所以叫“斯塔林结扎”。

人的心脏没有静脉窦,但有窦房结——高级起搏点,其功能相当于青蛙的静脉窦,位于右心房和上腔静脉入口处。

它的兴奋节律性最高,每分钟为60~100次,控制着整个心脏的活动,成为整个心脏搏动的“起搏点”;其次是房室交界组织——次级起搏点,位于房室交界处,每分钟发出频率为40~60次;心室内也有起搏组织,它的节律性最低,每分钟为20~40次。

心脏的这些部位为什么能按时发出“命令”?这些命令又是怎样传达到心肌组织的呢?这还要从电生理学讲起。

一切活着的细胞都要进行新陈代谢,产生能量的电位变化,称为生物电。

这是活细胞的基本特性之一。

活着的细胞虽然都能产生生物电,但各有特点。

如自动节律性放电却是心脏内自律组织所特有的现象。

我们所说的自律组织,包括窦房结,心房内传导组织(房室束与结间束)、房室交界组织(包括房室结)和心室内传导组织(房室束及浦肯野纤维)。

这些特殊组织内含有自律细胞,可以自动、按时、有节奏地发放电冲动,这也是自律组织共有的生理特点。

心脏起搏点发放的电冲动,是通过特殊的心肌纤维向下传导的,其传导径路和程序十分严格,成为独立的起搏传导系统。

## &lt;&lt;远离冠心病&gt;&gt;

窦房结发出的电冲动，通过结间束传至心房肌和房室结；房室结的细胞群，像变电站一样，接收冲动，转换冲动；由房室结转换的电冲动，通过房室束下传到浦肯野纤维，后者分布于整个心室肌，因而可引起心室的兴奋和收缩。

心房肌先接受>中动，先收缩；心室肌后接受>中动，后收缩，有条不紊，秩序井然。

那么，心脏的自律细胞为什么能自动、有节律地放电？为什么不同自律组织的兴奋频率不一样？这些都和细胞的生物、物理、化学变化有关，也是当今许多电生理学家正在研究的问题。

知识深奥、复杂，要想进一步了解还须阅读有关的专门书籍。

前面我们说过，心脏的跳动不受意志支配，心脏有自己的起搏传导系统。

但这并不是说，心脏是人体的“独立王国”，更不是说心脏的活动不受任何系统的影响和控制。

我们都有这样的体验，在激动和十白羞的时候，会出现面红耳赤，心跳加快。

当我们测验百米赛跑运动员的时候，裁判员喊：“各就各位，预备——”，大家都摆好了起跑姿势，虽然“跑”的口令还没有发出，但全身肌肉紧张，心跳加快，流向四肢肌肉的血液也增加了。

有人做过这样一个有趣的试验：让一个人平躺在天平床上，指针正好指在中间，说明他水平躺着。试验者让他做数学题，虽然问题并不复杂，他总要思考一下，试验者立刻发现，天平床上的指针向头部一侧动，说明头部一侧重量增加了。

难道“思维本身还有重量吗？”当然不会。

但人脑思维的时候，脑血管扩张，脑血流量增加，所以脑的重量增加了，使天平床的头部一端下沉。

这些事实说明，心脏血管系统的活动，是受神经系统控制的。

大脑的命令，通过传出神经下达到心脏血管系统，而心血管系统的信息，也通过传入神经报告给中枢神经系统。

另外，内分泌系统也管理着心血管系统的活动，使它适应机体的需要。

当情绪激动或运动时，交感神经兴奋，肾上腺素及去甲肾上腺素分泌增加，使心跳加快，心收缩力加强：外周血管收缩，血压上升；而活动的肌肉血管扩张，血流量增加。

当然，这是一套极其精细复杂的自动控制系统，它是在动物机体几十万年适应环境的过程中逐渐形成和完善的，只是不直接受我们“有意识”的下达命令的指挥而已。

P5-8

## <<远离冠心病>>

### 编辑推荐

冠心病的“五兄弟”：无症状心肌缺血，心绞痛、心肌梗死、心力衰竭和心律失常，猝死。

如何早期发现冠心病？

冠心病患者如何保健？

如何抓住冠心病发作的最初60分钟？

家中应备哪些冠心病急救药？

十种心绞痛怎么治？

如何进行心律失常的病因治疗？

如何预防猝死型冠心病？

餐桌上能预防冠心病的食物有哪些？

冠心病患者有哪些用药禁忌？

让我们一起来看看这张“健康生活”的处方吧！

<<远离冠心病>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>