

A glowing yellow sun is positioned at the top center of the image against a clear blue sky. Below the sun, the title text is centered. In the background, a traditional Chinese building with a multi-tiered, dark roof is visible, partially obscured by the text. The building has a classic architectural style with a central spire and multiple eaves.

冠状动脉粥样硬化性心脏病 (缺血性心脏病)

南华大学第二临床学院
内科学教研室

内容:

1. 概论
2. 心绞痛
3. 心肌梗死

定义

冠状动脉粥样硬化性心脏病是指心肌缺血缺氧而引起的心脏病。

冠状动脉粥样硬化
冠状动脉痉挛

流行病学

美国心血管病流行病学

- 第一大死亡原因
 - 1998年460,000人死于该病
 - 每5个成年人中就有一个
- 发病率
 - 每年约1,100,000人新发或复发冠心病，其中40%死于该病
 - 每年约有400,000新发稳定型心绞痛病例和150,000新发不稳定型心绞痛病例
 - 目前，12,000,000人具有心梗和/或心绞痛史

流行病学

中国心血管病流行病学

- ◆20世纪后叶，在我国以心血管疾病为代表的慢性疾病的发病率和死亡率日益增加
- ◆目前估计我国仅高血压病患者就近1亿人，心肌梗死患者200—300万人，死于冠心病的人数约30万

分型

无症状性心肌缺血
心绞痛
心肌梗死
缺血性心肌病
猝死

急性冠脉综合征

心绞痛

(angina pectoris)

内容

- ； 稳定型心绞痛
- ； 不稳定型心绞痛

稳定型心绞痛

冠脉狭窄基础上心肌负荷增加而急剧、暂时的缺血和缺氧所致临床综合征

发病机制

心肌的血液、血氧供不应求



代谢产物积聚

病理解剖和病理生理

冠脉狭窄

冠脉痉挛

左心室收缩和舒张功能障碍

临床表现

一、症状

(一) 部位

(二) 性质

(三) 诱因

(四) 持续时间

(五) 缓解方式

二、体征

胸骨后部，可放射心前区和左上肢尺侧，常发生于劳力负荷加重时，持续数分钟、休息或用硝酸酯制剂后消失

实验室和其它检查

一、心脏X线：无心肌病时无异常

二、心电图

发作时出现心电图ST-T改变

负荷试验阳性

动态心电图

三、放射性核素检查

灌注缺损、室壁局部运动障碍

实验室和其它检查

四、冠状动脉造影：冠脉血管有意义狭窄

五、其它：B超、MDCT、MRI、IVUS、
OCT

冠心病的X线改变



- ； 冠心病正侧位片:左心室中度增大伴肺淤血

冠心病发作前后的心电图

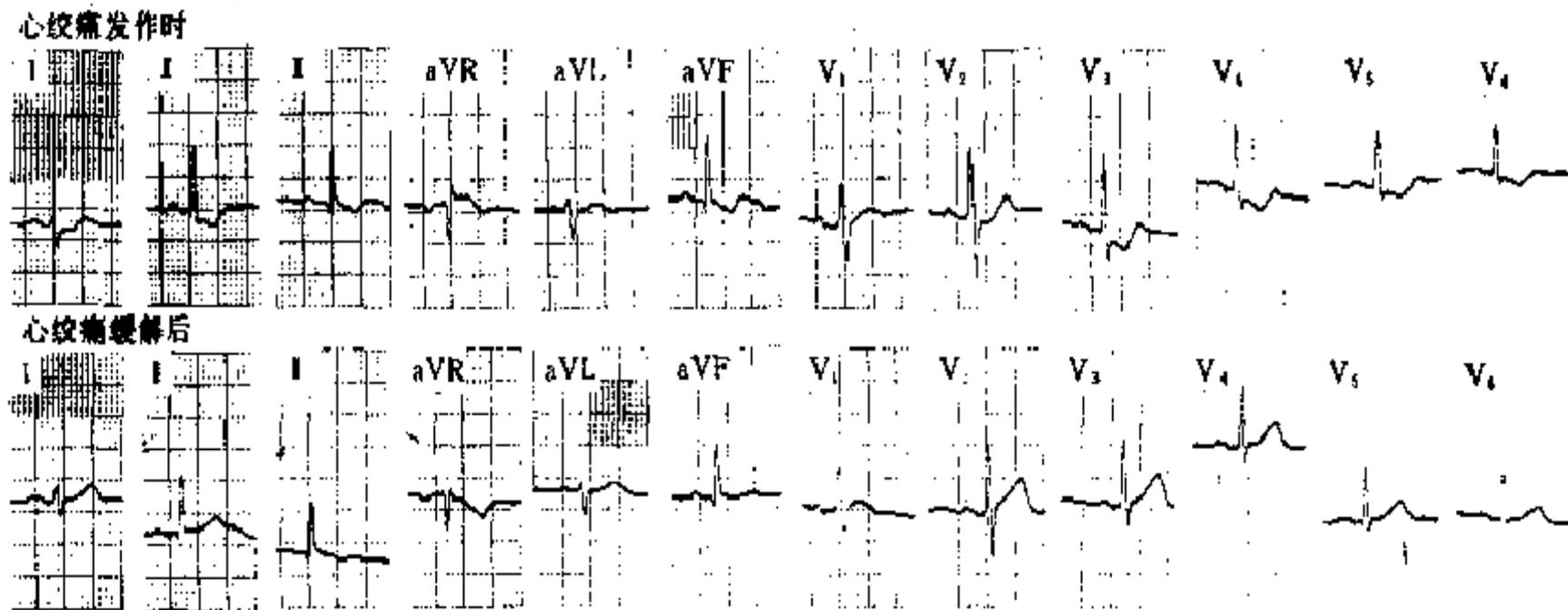


图 2-3-29 冠心病患者心绞痛发作前后的心电图变化

上条：心绞痛发作时，I、II、III、aVF 及 V₃₋₆ 导联 ST 段水平型或下斜型下移；下条：半小时后心绞痛缓解后立即描记的心电图，下移的 ST 段恢复正常。

运动负荷试验的心电图改变

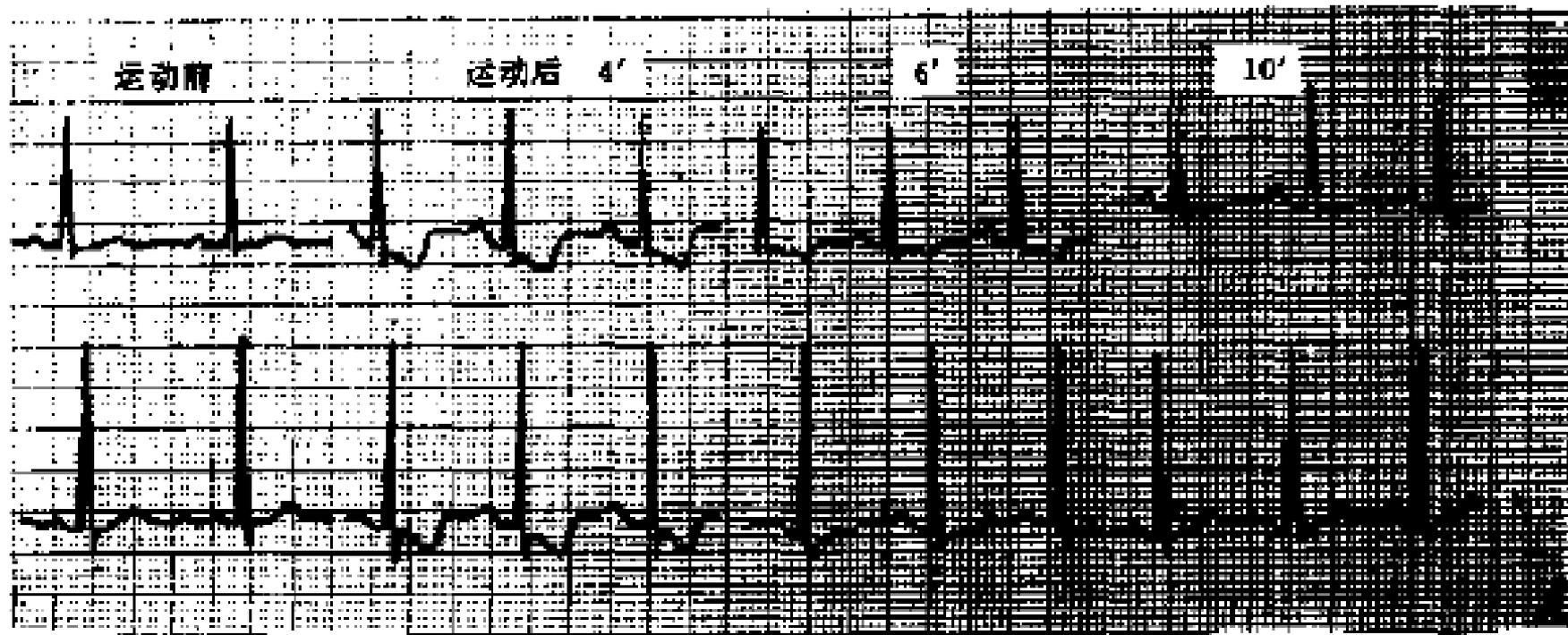
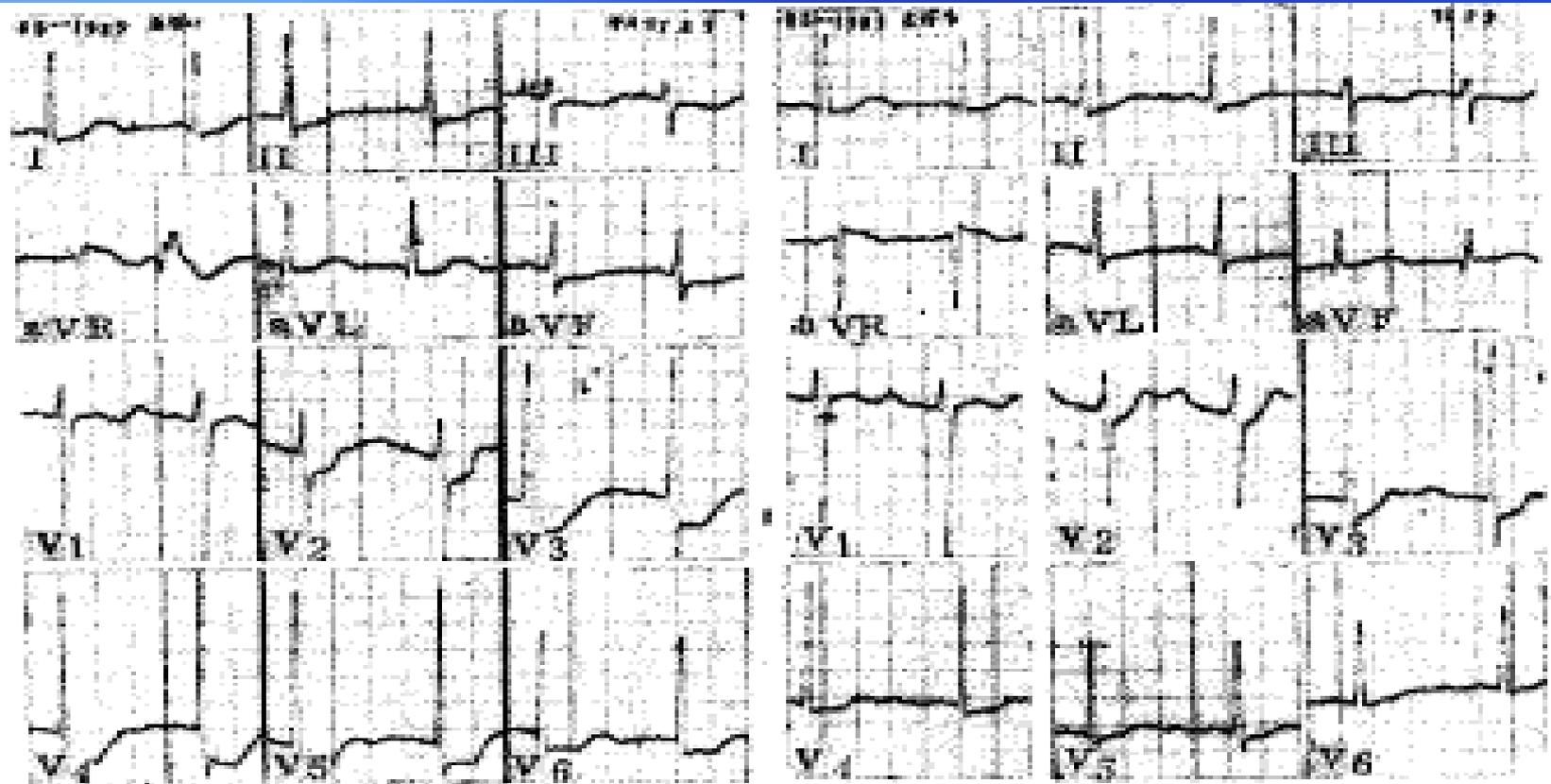


图 4-2-4 运动后 ST 段压低病例心电图

48 岁,男,运动量 13 min,运动前和运动中均无 ST 段改变,在运动后 4 min,出现 ST 段轻度下垂性下移 (0.05~0.1 mV),10 min 后恢复。为假阳性。上条为 I 导联,下条为 V_5 导联记录。

稳定性心绞痛的心电图



057

图 16-108 稳定型心绞痛的心电图

左侧 12 个导联示心绞痛发作时 V_2 、 V_3 、 V_4 、 V_5 、 V_6 ST 段呈缺血型明显压低， aVR 有室性早搏；右侧 12 个导联示心绞痛发作过后，上述 ST 段变化减轻

冠心病的核素显影

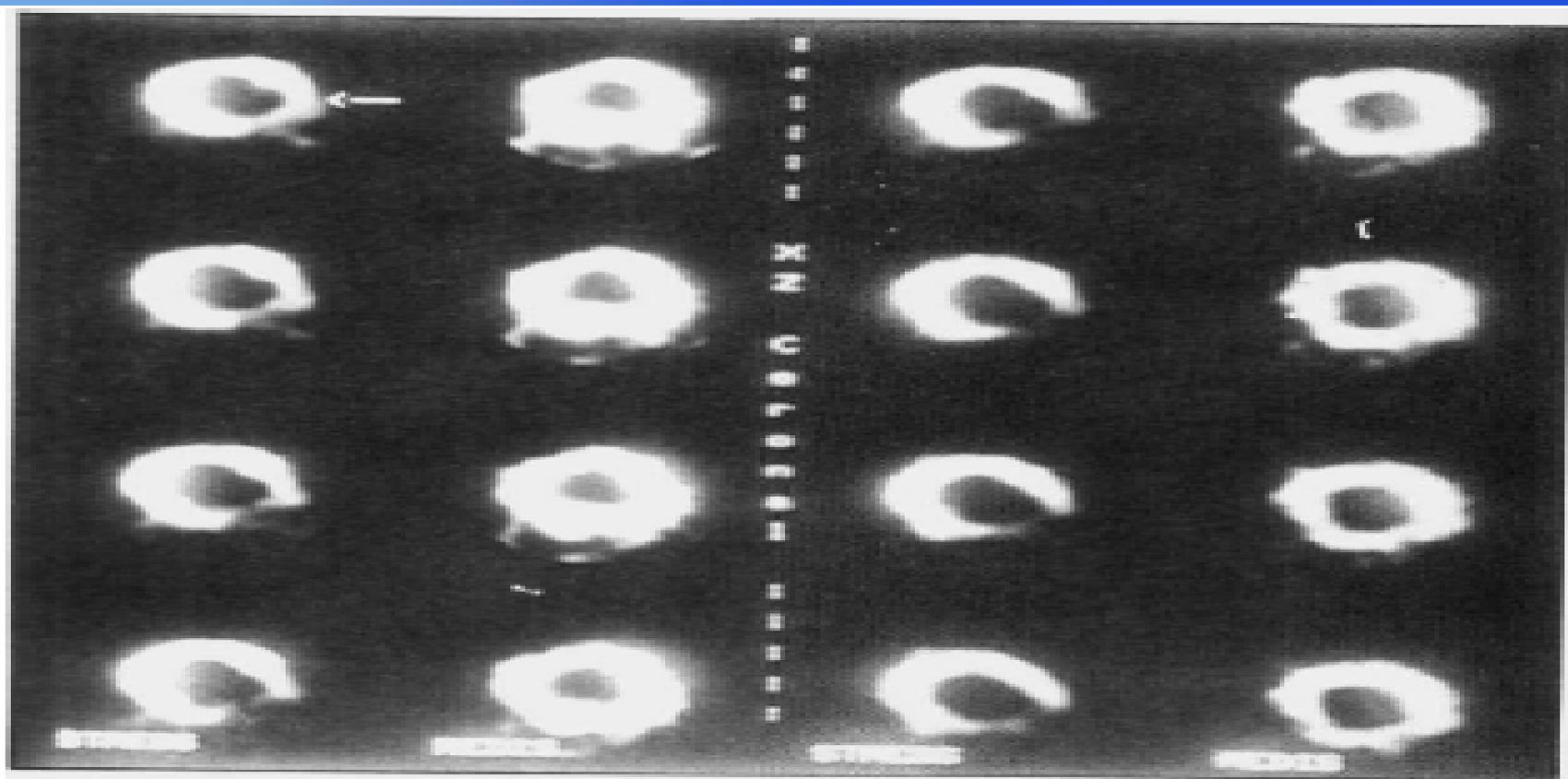


图 24-14 心肌缺血的心肌灌注显像短轴断面
第 1、3 竖排为静息，2、4 竖排为运动
负荷显像，示后侧壁缺血

冠脉造影提示冠状动脉狭窄

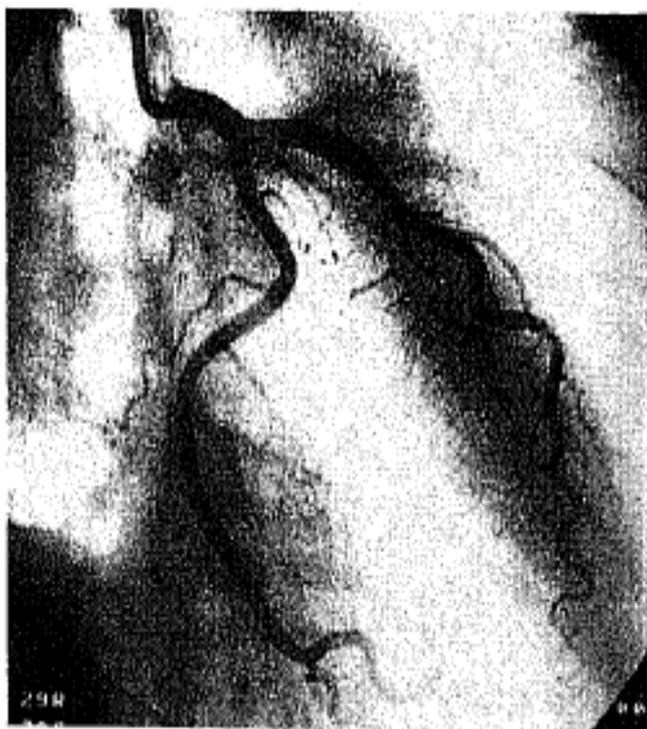


图 16-106A 选择性左冠状动脉造影右前斜位片
图示左冠状动脉主干、左前降支和左回旋支均正常

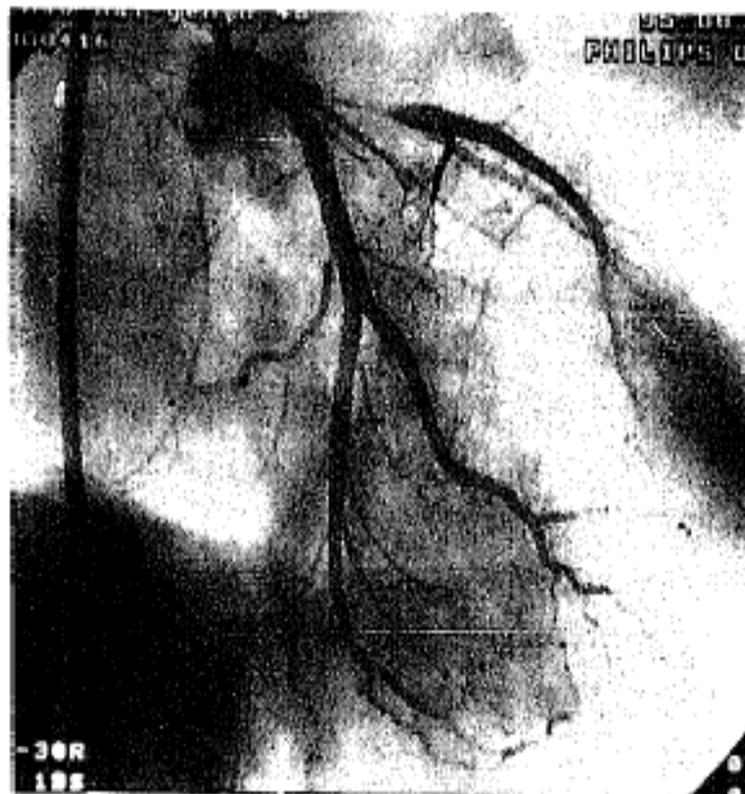


图 16-106B 选择性左冠状动脉造影右前斜位片
示左前降支近段明显狭窄

诊断和鉴别诊断

诊断

鉴别诊断：急性心肌梗死

其它疾病所致心绞痛

肋间神经痛和肋软骨炎

心脏神经症

消化系统疾病

颈椎病

诊断和鉴别诊断

分级

I级：一般体力活动不受限

II级：一般体力活动轻度受限

III级：一般体力活动明显受限

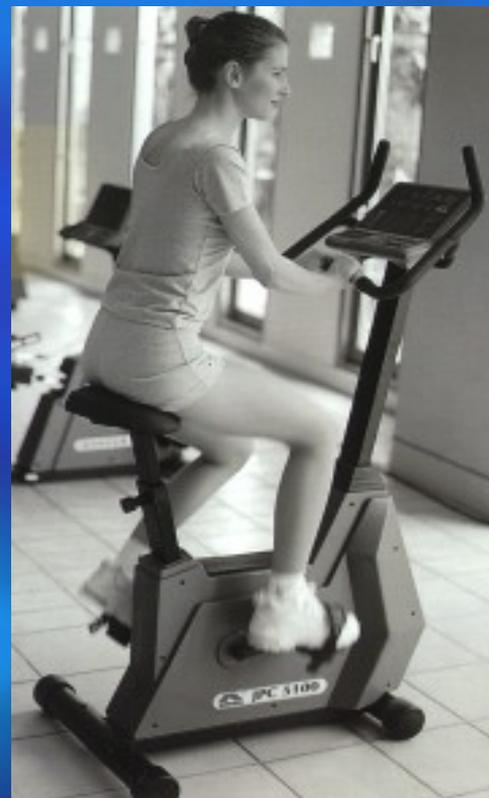
IV级：一切体力活动均受限

防治

预防

发作时的治疗

缓解期的治疗



发作的治疗

休息

药物治疗：硝酸甘油

硝酸异山梨酯

镇静药



缓解期的治疗

生活方式调节

药物治疗：硝酸酯制剂

拟交感胺类受体阻滞剂

钙通道阻滞剂

介入治疗

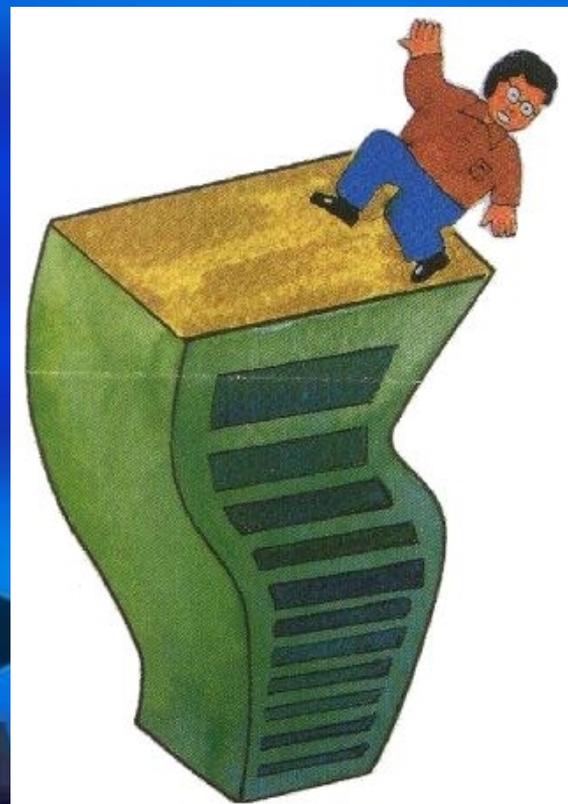
外科手术治疗

运动锻炼



不穩定型

心
絞
痛



定义

劳力性心绞痛以外的缺血性胸痛



发病机制

斑块不稳定、发生病理改变
冠状动脉痉挛

局部心肌血流量
明显下降



临床表现

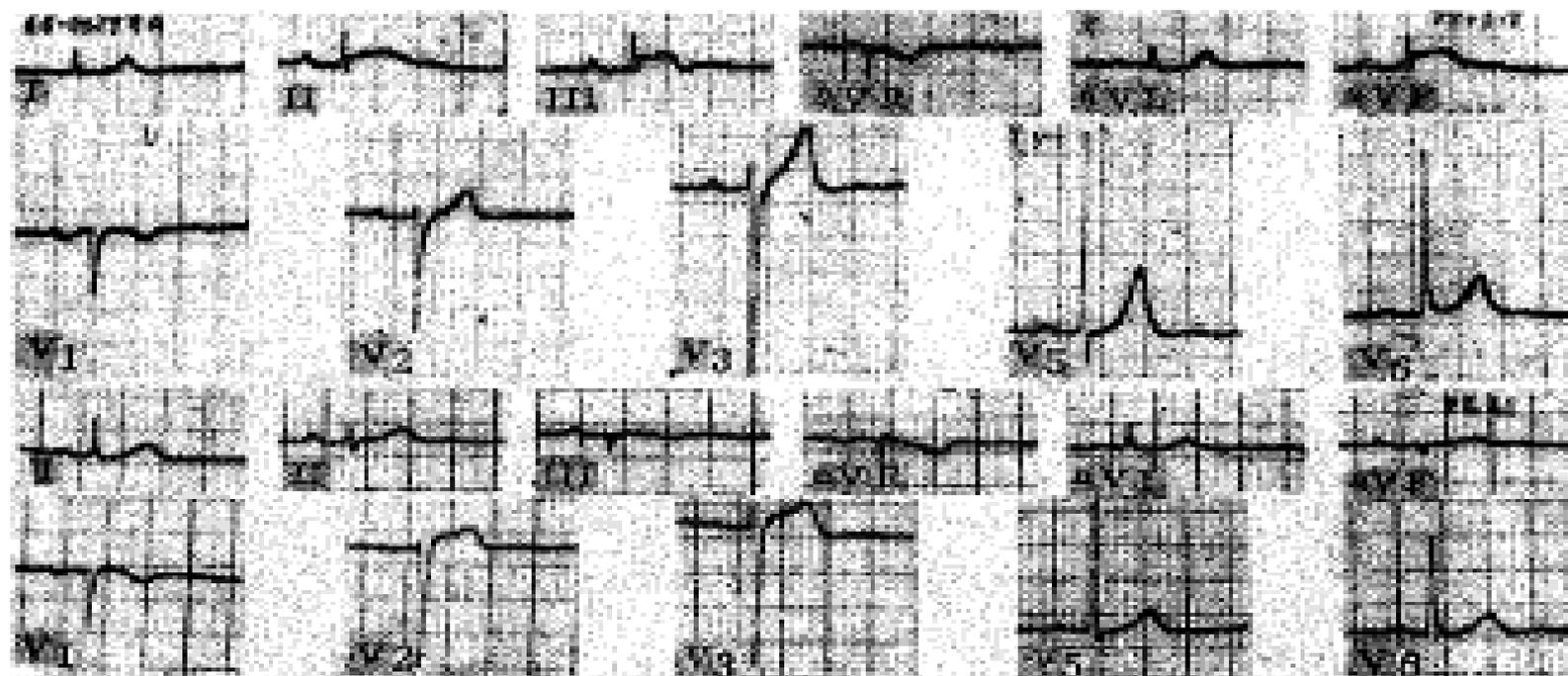
新发生心绞痛

稳定型心绞痛近1月内加重

变异型心绞痛

严重程度：低、中、高危组

变异型心绞痛的心电图改变



059

图 16-109 变异型心绞痛的心电图

上两行为心绞痛发作时,示 II、III、aVF ST 段抬高,aVL ST 段稍压低,
V₂、V₃、V₅、V₆、T 波增高。下两行心绞痛发作过后上述变化消失

防治

一般处理

缓解疼痛

抗栓抗凝

介入或外科手术治疗



心肌梗死

(myocardial infarction)

定义

- 在冠脉病变的基础上，发生血供急剧减少或中断，相应的心肌严重而持久地急性缺血导致心肌坏死。

流行病学

欧美常见

我国以华北地区发病率最高

近年我国发病率在增加

病因和发病机制

病因：冠状动脉粥样硬化和少数其它病因

诱因：交感神经活性增加

饱餐特别是高脂肪餐

身心负荷增加

心排量急剧减少（脱水、出血等）

发病机制：斑块破裂出血或血栓形成

病理

冠状动脉病变：粥样斑块、血栓

左冠前降支：左室前壁、心尖、前间隔、下侧壁

右冠状动脉：后间隔和右心室

回旋支：高侧壁和左心房

主干：左心室广泛面积

心肌病变：心肌坏死，室壁瘤，心脏破裂

病理生理

心脏扩大

心力衰竭（泵衰竭）

Killip分级：I级无明显心力衰竭

II级有左心衰竭，罗音<50%

III级急性肺水肿

IV级有心源性休克

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/888133006121006123>