

全民保健系列丛书

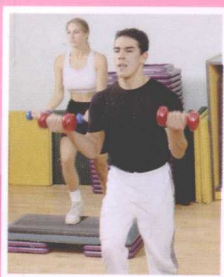
心脏

保健手册

Xin Zang Bao Jian Shou Ce

■ 编著：蔡 鸣

- ◎ 心在哪里
- ◎ 心脏发病有何“信号”
- ◎ 心脏保健有哪些要点
- ◎ 如何让你的心脏更年轻
- ◎ 得了冠心病睡眠要注意什么
- ◎ 为何要警惕餐后心绞痛
- ◎ 冠心病患者如何选择食物
- ◎ 饮茶会诱发心律失常吗
- ◎ 冠心病患者如何巧锻炼
- ◎ 保护心脏为什么要心态平和
- ◎ 冠心病患者要常备哪些药
- ◎ 如何预防先天性心脏病



中国人口出版社

全民保健系列丛书

心脏

保健手册

Xin Zang Bao Jian Shou Ce

■ 编著：蔡 鸣



中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

心脏保健手册 / 蔡鸣编著. —北京: 中国人口出版社, 2010. 6

(全民保健系列丛书)

ISBN 978-7-5101-0463-3

I. ①心… II. ①蔡… III. ①心脏病-防治-手册
IV. ①R541-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第103490号

心脏保健手册

蔡鸣 编著

出版发行	中国人口出版社
印 刷	北京国人传媒印务有限公司
开 本	850×1168 1/32
印 张	3.5
字 数	90千字
版 次	2010年7月第1版
印 次	2010年7月第1次印刷
书 号	ISBN 978-7-5101-0463-3
定 价	40.00 元(共5册)

社 长	陶庆军
网 址	www.rkcbs.net
电子信箱	rkcbs@126.com
电 话	(010) 83519390
传 真	(010) 83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街80号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换



第一章 珍爱心脏

1. 心脏在哪里.....	001
2. 心脏发病有何“信号”	002
3. 什么是冠心病.....	003
4. 什么是心绞痛.....	004
5. 什么是缺血性心脏病.....	005
6. 什么是过早搏动.....	005
7. 什么是感染性心内膜炎.....	006
8. 什么是急性心功能不全.....	007
9. 什么是心脏瓣膜疾病.....	008
10. 什么是风湿性心脏瓣膜病.....	009
11. 什么是病毒性心肌炎.....	010
12. 什么是慢性肺源性心脏病.....	011
13. 为什么心脏病可能“不痛不痒”	012
14. 心脏养生歌的内容有哪些.....	012
15. 心脏保健有哪些要点.....	013
16. 心脏病发作“女比男重”	015
17. 什么是心脏急救“三步法”	016
18. 哪些表现是心脏病的先兆.....	017
19. 如何保护心脏.....	018
20. 先天性心脏病是怎样发生的.....	020

第二章 心脏的起居保健

21. 心脏保健如何改变不良的生活方式.....	022
22. 心血管疾病的危险性与易患因素有哪些.....	023
23. 严冬季节冠心病病人如何疗养身体.....	024
24. 早晨如何保护心脏.....	025
25. 如何正确睡午觉不易得心脏病.....	026

26. 预防心脏病为何要控制血糖.....	027
27. 心脏病患者在日常生活中如何调养.....	028
28. 如何让你的心脏更年轻.....	029
29. 如何让心脏减轻负担.....	030
30. 冠状动脉粥样硬化患者如何家庭自我护理.....	031
31. 得了冠心病睡眠要注意什么.....	032
32. 冠心病患者能过性生活吗.....	033
33. 冠心病患者夏季汗多怎么办.....	034
34. 心绞痛患者如何自我护理.....	035
35. 防心绞痛夜间发作睡前应注意什么.....	035
36. 为何要警惕餐后心绞痛.....	036
37. 心律失常患者睡眠时要注意什么.....	037
38. 心律失常患者能正常工作吗.....	038
39. 患了心律失常应注意什么.....	039
40. 心律失常者旅途应注意什么.....	040
41. 心肌病患者如何安排性生活.....	041
42. 心肌炎患者如何自我护理.....	042
43. 心肌梗死患者如何自我护理.....	042
44. 感染性心内膜炎患者如何自我护理.....	043
45. 风湿性心脏病患者如何自我护理.....	044
46. 慢性肺源性心脏病患者如何自我护理.....	045
47. 心脏病患者的家庭护理要注意什么.....	046
48. 先天性心脏病患者如何家庭护理.....	047

第三章 心脏的饮食保健

49. 护心如何饮食有节.....	049
50. 冠心病患者如何限钠补钾.....	049
51. 哪些食品有益于保护心脏健康.....	051
52. 红酒泡洋葱能保护心脏吗.....	053



53. 如何饮食调养来保护心脏.....	053
54. 吃菠萝可以防治心脏病吗.....	055
55. 为什么心脏不好者在性生活前要少吃点.....	055
56. 在餐桌上如何保护心脏.....	056
57. 吃鱼可减少患心脏病的危险吗.....	057
58. 吃素能预防冠心病吗.....	058
59. 防治冠心病的合理膳食原则是什么.....	059
60. 冠心病患者如何选择食物.....	059
61. 冠心病患者为什么要多吃点蒜.....	061
62. 冠心病患者应如何对待吸烟、喝酒、咖啡及茶.....	062
63. 暴饮暴食为什么会诱发心肌梗死.....	063
64. 心肌梗死患者的饮食原则是什么.....	064
65. 饮茶会诱发心律失常吗.....	065
66. 戒烟、戒酒可以预防心律失常吗.....	066
67. 对心律失常有益的食物有哪些.....	067
68. 心律失常患者如何安排日常饮食.....	068

第四章 心脏的运动保健

69. 运动对心脏保健起什么作用.....	069
70. 冠心病患者如何科学运动训练.....	070
71. 如何做心脏保健徒手操.....	071
72. 什么是冠心病患者的运动处方.....	071
73. 冠心病患者如何练养生太极拳.....	072
74. 如何做手指操防治心脏病.....	073
75. 如何做舌操防冠心病.....	074
76. 冠心病患者什么时候可以运动.....	075
77. 冠心病患者什么时候不可以运动.....	075

第五章 心脏的心理保健

78. 如何缓解压力.....	077
79. 如何克服夏季心情烦闷引发的冠心病.....	078
80. 为什么笑一笑可使心脏病不发作.....	078
81. 为什么发牢骚也能防治心脏病.....	079
82. 为什么男人的朋友多对心脏有益.....	080
83. 保护心脏为什么要心态平和.....	081

第六章 心脏病的防治与保健

84. 心脏的保健养生要注意什么.....	083
85. 按摩对防治冠心病有效吗.....	084
86. 人参养护心脏的常用验方有哪些.....	085
87. 心脏病发作有何预兆.....	086
88. 心力衰竭病人家庭护理的要点是什么.....	087
89. 预防冠心病应从何时开始.....	088
90. 动脉粥样硬化的信号有哪些.....	089
91. 冠心病患者要常备哪些药.....	090
92. 冠心病患者如何合理选药.....	091
93. 冠心病患者如何控制好血压.....	092
94. 冠心病患者发生急性心肌梗死的诱因有哪些.....	093
95. 如何发现无痛性心肌梗死.....	094
96. 为什么心肌梗死突发时千万别挪窝.....	095
97. 如何预防心肌梗死.....	095
98. 如何防止再次心肌梗死.....	097
99. 心绞痛患者为何不宜痛时再治.....	097
100. 心律失常是否都要治疗.....	098
101. 心律失常患者音乐治疗的原则是什么.....	100
102. 得了心脏瓣膜病如何治疗.....	101
103. 怎样预防病毒性心肌炎.....	102
104. 如何预防先天性心脏病.....	103

第一章 珍爱心脏

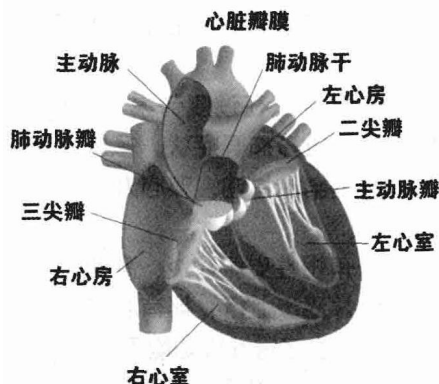
001

心脏在哪里

人体胸部正前方有一块长的软骨，肋骨的一端与它相连，胸部后部正中是脊椎骨，心脏位于胸骨和脊椎之间，心脏的右侧边缘接近胸骨的右缘，心脏的左侧边缘一般不超过自己的乳头，因此，大部分的心脏是位于胸部的左侧，心脏的两旁是肺，两者之间有胸膜相隔离。

心脏的形状像一个长歪的鸭梨，凸向左方，心脏的大小与自己的拳头差不多，重约300克，约为体重的1/200。因心底是大血管出入的地方，所以固定不动，而心尖可自由活动，在左胸乳头的内侧用手掌可触到跳动，这是心脏收缩和舒张时撞击胸壁的地方，称之为“心尖”。

心脏的作用就像一个泵，联结静脉和动脉组成一个输送血液的循环系统。心脏是一个强壮的、不知疲倦、努力工作的强力泵。如果按一个人的心脏平均每分钟跳70次、寿命70岁计算的话，一个人的



生中，心脏就要跳动近26亿次。一旦心脏停止跳动而通过抢救不能复跳，那就意味着，一个人的生命终止了。

心脏是人体内最活跃的器官，要维持人体生命活动的需要，心脏就要不停地跳动。尽管心脏的重量只占体重的0.5%左右，但通过心肌的血流量在静息状态下，按每100克心肌重量计算，每分钟就高达60~90毫升。对一个70千克的人来说，心肌的总血流量相当于每分钟250毫升，占心排血量的5%左右；心肌需氧量高，是全身组织平均需氧量的10倍，是骨骼肌的45倍。血液流经心肌后，其中约70%的氧被心肌摄取，是机体诸器官中动静脉氧差最大的。这是因为心脏活动所需要的能量，几乎完全依靠有氧代谢来提供，即使在静息状态下，心肌也差不多最大限度地从动脉血中摄取氧。

002



心脏发病有何“信号”

心脏是人的重要器官，一旦发病，多较严重，甚至危及生命。因此，及早发现及早治疗心脏疾病显得尤其重要。其实，当心脏有病时，它会及时发出呼救信号而表现为各种症状。人们只要注意有关异常表现，结合有关检查，就能准确地对心脏疾病作出判断。

中老年人在过度劳累、过量饮酒、情绪激动后突然出现心前区发闷、压榨痛等症状，多是患了冠心病。如反复发作持续时间较长，经用硝酸甘油、救心丸，心绞痛不能缓解，则可能是发生了心肌梗死。

患有慢性支气管炎、高血压、贫血等慢性病的人，一旦出现下肢浮肿并逐步上行，伴有心慌、气促、行动困难，很可能是已经累及心脏发生了慢性心功能不全。

有些人在患感冒或腹泻后，出现明显的全身乏力，行走时心慌

气促，平静时脉搏每分钟超过100次或少于60次，或快慢不匀，可能是发生了病毒性心肌炎。

当人入睡后，突然因胸闷、气急惊醒，接着频繁咳嗽，气急加剧，并咳出泡沫或红色泡沫样痰，这大多是患了风湿性心脏病或高血压性心脏病。

上述种种异常表现，就是心脏向人发出的呼救信号，此时应及时去医院检查和治疗。

003



什么是冠心病

冠心病是一种由冠状动脉器质性狭窄或阻塞引起的心肌缺血缺氧或心肌梗死的心脏病，亦称缺血性心脏病。

平时我们说的冠心病多数是由动脉器质性狭窄或阻塞引起的，又称冠状动脉粥样硬化性心脏病。其冠状动脉狭窄多系脂肪物质沿血管内壁堆积所致，这一过程称为动脉硬化。动脉硬化发展到一定程度，冠状动脉狭窄逐渐加重，限制流入心肌的血流。心脏得不到足够的氧气供给，就会发生胸部不适，即心绞痛。

不同人的心绞痛发作表现不一。多数人形容其为“胸部压迫感”、“闷胀感”、“憋闷感”，部分患者感觉向双侧肩部、背部、颈部、咽喉部放射，休息或者含服硝酸甘油可以缓解。

心肌梗死为冠心病的另一种表现，胸痛症状持久而严重，休息或含服硝酸甘油无效。心肌梗死时冠状动脉完全阻塞，该部分心肌因为没有血液供氧而坏死。多数由于狭窄部分形成血凝块、粥样斑块破裂或血管痉挛等因素引起。





心绞痛是由心肌暂时性缺血引起的一种临床综合征，其典型表现主要包括5个方面：

(1)诱因：主要有自发性或劳力性心绞痛，劳力性心绞痛多与用力、疲劳、激动、饱餐有关。

(2)部位及放射：主要位于胸骨后或心前区，一般疼痛可放射到咽、臂部，左臂尺侧多见。有的可放射到上腹部，有少数人放射到大腿侧。发作时患者常因疼痛逐渐加重而不敢继续活动。

(3)性质：可为胸骨后压榨感、紧缩感、烧灼感或窒息感。一般针刺样、刀割样或触电样疼不是心绞痛。

(4)持续时间：心绞痛一般很少超过15分钟，如超过30分钟应考虑急性心肌梗死的可能。

(5)缓解方式：去除诱因、休息或含硝酸甘油后3分钟之内即可缓解。

心绞痛发作的部位及疼痛性质常不典型，所以易与其他病症相混淆。如有的心绞痛发作不在心前区，而是在颈、牙床、咽喉、背、肩、臂或腹部等处。也有的患者心绞痛可表现为臂和腕部麻木、沉重等不适感。另由于胸痛部位主要取决于痛觉神经的分布，因而任何刺激，如缺氧、炎症、肌张力增加、癌肿浸润、组织坏死以及物理化学因素等，均可引起胸痛。一般说来，针刺样锐痛，特别是出现在左乳房下区者，往往非心绞痛表现。胸部持续性憋闷，深吸气后症状可减轻，含硝酸甘油无效，往往多见于心脏神经官能症。极短促的疼痛也很少是由心肌缺血引起。此外，心绞痛也并非冠心病所特有，主动脉瓣狭窄或关闭不全、贫血、特发性肥厚性主动脉瓣下狭窄、心肌炎等疾病均可有之。

005

什么是缺血性心脏病

缺血性心脏病最常见的原因是冠状动脉粥样硬化引起的冠状动脉狭窄和闭塞，约占缺血性心脏病的90%，因此，人们习惯将缺血性心脏病作为冠状动脉粥样硬化性心脏病的代名词，这是不妥当的。因为从广义上讲，缺血性心脏病还应包括冠状动脉粥样硬化以外的其他冠状动脉疾患。

因此，将缺血性心脏病等同于冠心病是不妥的。准确地讲，冠心病仅是缺血性心脏病的一个重要类型。还应明确一点，主动脉狭窄或关闭不全影响冠状动脉灌注和严重贫血使血液携氧量不足等属非冠状动脉血液动力学改变引起的缺血，按照世界卫生组织的概念，不属于缺血性心脏病的范畴。



006

什么是过早搏动

过早搏动亦称期前收缩、期外收缩，简称早搏。是一种提早的异位心搏。按起源部位可分为窦性、房性、房室交接处性和室性4种。其中以室性最多见，其次为房性，窦性过早搏动罕见。过早搏动是常见的异位心律。可发生在窦性或异位性（如心房颤动）心律的基础上。可偶发或频



发，可以不规则或规则地在每一个或每数个正常搏动后发生。

过早搏动可发生于正常人。但心脏神经官能症与器质性心脏病患者更易发生。情绪激动，神经紧张，疲劳，消化不良，过度吸烟、饮酒或喝浓茶等均可引起发作，亦可无明显诱因，洋地黄、钡剂、奎尼丁、拟交感神经类药物、氯仿、环丙烷麻醉药等毒性作用，缺钾以及心脏手术或心导管检查都可引起。冠心病、晚期二尖瓣病变、心脏病、心肌炎、甲状腺功能亢进性心脏病、二尖瓣脱垂等常易发生过早搏动。

007



什么是感染性心内膜炎

感染性心内膜炎指因细菌、真菌和其他微生物(如病毒、立克次体、衣原体、螺旋体等)直接感染而产生心瓣膜或心室壁内膜的炎症，有别于由于风湿热、类风湿、系统性红斑性狼疮等所致的非感染性心内膜炎。感染性心内膜炎典型的临床表现有发热、杂音、贫血、栓塞、皮肤病损、脾肿大和血培养阳性等。

本病的基本病理变化为在心瓣膜表面附着由血小板、纤维蛋白、红细胞、白细胞和感染病原体沉着而组成的赘生物。其赘生物较风湿性心内膜炎所产生者大而脆，容易碎落成感染栓子，随大循环血流播散到身体各部产生栓塞，尤以脑、脾、肾和肢体动脉为多，引起相应脏器的梗塞或脓肿。栓塞阻碍血流，或使血管壁破坏，管壁囊性扩张形成细菌性动脉瘤，常为致命的并发症。如脑部的动脉滋养血管栓塞而产生动脉瘤，往往可突然破裂而引起脑室内或蛛网膜下腔出血导致死亡。弥漫性脑膜炎较脑脓肿为多见。

本病常有微栓或免疫机制引起的小血管炎，如皮肤黏膜瘀点，指甲下出血等。感染病原体和体内产生相应的抗体结合成免疫复合物，沉着于肾小球的基底膜上，引起局灶性肾小球肾炎或弥漫性或

膜型增殖性肾小球肾炎，后者可引起肾功能衰竭。

008



什么是急性心功能不全

心功能不全是指由不同病因引起的心脏舒缩功能障碍，致使心排血量在循环血量与血管舒缩功能正常时不能满足全身代谢对血流的需要，从而导致具有血流动力异常和神经激素系统激活两方面特征的综合征。有心功能不全综合征或心力衰竭综合征之称。心功能不全可分为无症状与有症状两个阶段，前者有心室功能障碍的客观证据（如心左室射血分数降低），但无典型充血性心力衰竭的症状，它是有症状心力衰竭的前期，如不进行有效治疗，迟早会发展成有症状心功能不全。根据心功能不全发生的缓急，循环系统代偿程度的差别，临床还有急性心功能不全、慢性心功能不全和代偿性心功能不全等不同表现。

下列各种原因，使心脏排血量在短时间内急剧下降，甚至丧失排血功能，即引起急性心功能不全。①急性弥漫性心肌损害：引起心肌收缩无力，如急性心肌炎、广泛性心肌梗死等。②急起的机械性阻塞：引起心脏阻力负荷加重，排血受阻，如严重的瓣膜狭窄、心室流出道梗阻、心房内球样血栓或黏液瘤嵌顿，动脉总干或大分支栓塞等。③急起的心脏容量负荷加重：如外伤、急性心肌梗死或感染性心内膜炎引起的瓣膜损害，腱索断裂，心室乳头肌功能不全，间隔穿孔，主动脉窦动脉瘤破裂入心腔，以及静脉输血或输入含钠液体过快或过多。④急起的心室舒张受限制：如急性大量心包积液或积血、快速的异位心律等。⑤严重的心律失常：如心室颤动（简称室颤）和其他严重的室性心律失常、心室暂停、显著的心动过缓等，使心脏暂停排血或排血量显著减少。



什么是心脏瓣膜疾病

正常人的心脏共有4个主要的心瓣，分别是二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣及肺动脉瓣。它们张开时让血液流过，关闭时则防止血液倒流，令血液正常地循环全身。

心瓣毛病一般就是指心瓣的开合有问题，例如，张开的幅度不够阔（即心瓣狭窄），又或者关闭时并不完全封闭信道，仍留有空隙（即心瓣关闭不全）。

先天性的心瓣疾病就是患者出生时已发现的心瓣毛病，大多没有明显病因，例如，有些患者的主动脉瓣只有两叶，较正常的少了一叶，结果那个主动脉瓣只能够张开一点，影响血液流通。

后天性的心瓣疾病大致可分为感染、退化及其他疾病引发三类。①细菌感染：细菌可能通过血液到达心脏内部及侵蚀心瓣，令心瓣的组织受损。有两类人较易受细菌感染，第一类是共享针筒的吸毒者，第二类是心瓣本身已有小问题（如心瓣已经较厚甚至开始钙化）的患者。②退化：随着年龄渐长，很多人的心瓣会出现退化的现象，在主动脉瓣最常见。亦有少部分患者患上一些遗传病，如马方氏症，令心瓣提早退化。③其他：主要指风湿性心脏病。引起风湿性心脏病的链球菌会令患者的喉咙发炎，而小部分的患者会出现不正常的免疫反应——身体会出现异常的抗体破坏心瓣组织，如造成二尖心瓣关闭不全或二尖心瓣狭窄。

部分患者没有明显病征，其他的则因为血液循环不良而有以下的征状：①体质较差，较易感到疲倦；②肺部可能充血，令病者呼吸不畅顺；③面部、手脚或其他部位肿胀；④腹部肿胀，因为肝脏可能会胀大；⑤感到心跳不规则，有时会突然加快。



什么是风湿性心脏瓣膜病

风湿性心脏瓣膜病是风湿性心脏炎遗留下来的心脏瓣膜病变。多见于儿童与青少年。女性多于男性。晚期产生血液动力学改变，最后导致心功能代偿不全，形成心力衰竭。本病属于中医学“心悸”、“心痹”、“怔忡”、“水肿”等范畴。

(1)二尖瓣狭窄：早期轻度的二尖瓣狭窄大多没有明显的症状。及至左心衰竭时可出现呼吸困难（劳力性呼吸困难、阵发性夜间呼吸困难、急性肺水肿、咳嗽、咯痰、咯血、倦怠、口唇紫绀、两颧暗红等表现。右心衰竭时可出现颈静脉怒张、肝脏肿大伴压痛、下肢可凹性浮肿等症状。晚期可发生腹水和心源性肝硬化。

(2)二尖瓣关闭不全：二尖瓣关闭不全大多属风湿性，约50%以上者合并有二尖瓣狭窄。轻度和早期的二尖瓣关闭不全可无明显的症状，且无症状期颇长。然而一旦发生症状，多较严重。患者可出现左心功能不全的表现，如劳力性呼吸困难，阵发性夜间呼吸困难等，有时也可出现右心衰竭的症状，但急性肺水肿、咯血均较少见。心排量降低时可感到倦怠、心悸和乏力。

(3)主动脉瓣狭窄：由风湿性心脏炎所致的单纯性主动脉瓣狭窄较为少见。轻度狭窄时对心肌供血影响不大；中度至重度狭窄时，左室排血受阻，心输出量降低，造成心肌供血不足，可出现心绞痛。轻度的主动脉瓣狭窄多无明显的症状。病变加重时，可出现劳力性呼吸困难，神疲易倦，以后可发生头晕和晕厥、心绞痛、左心衰竭。少数人易发生猝死，主要因并发冠状动脉血栓，导致高度房室传导阻滞诱发心室颤动或停搏所致。

(4)主动脉瓣关闭不全：在风湿性心脏病中，单纯累及主动脉瓣者少见。与主动脉瓣狭窄相比，主动脉瓣关闭不全发生较早，但常伴有不同程度的狭窄。风湿性主动脉瓣关闭不全的代偿期颇长，轻

度患者可维持20年以上而不发生肺淤血，因此常无明显症状。晚期出现左心衰竭和肺淤血，且可发生心绞痛，最后也可出现右心衰竭的表现。患者可出现周围血管征，如颈动脉搏动明显，头部因脉搏呈节律性点头运动、毛细血管搏动呈阳性、脉压增宽、水冲脉等。心尖搏动可呈抬举性，并向左下移位。

(5)并发症：①呼吸道感染：长期肺淤血容易导致肺部感染，可进一步加重或诱发心衰竭。②心力衰竭：它是风心病最常见的并发症和致死的主要原因。③心律失常：各种心律失常皆可出现，以心房颤动较为常见。④亚急性感染性心内膜炎：患者可出现进行性贫血，持续发热，瘀点、栓塞、杵状指，脾脏肿大等。⑤栓塞：由于附壁血栓脱落而致，脑栓塞最为多见。

011

什么是病毒性心肌炎

病毒性心肌炎是由多种病毒感染所引起的心肌局限性或弥漫性炎症。传染途径多从口入，偶尔也可由空气传播。病毒性心肌炎以夏秋季节发病率最高，青少年和壮年居多。一般病程小于半年为急性期，半年至2年为迁延期，病程大于2年则属慢性期。一般说来，成人预后优于小儿，大多数成年患者可在数周或数月内恢复，5%~20%的病例遗留永久性心脏损害，个别严重病例可发生死亡。

一旦确诊为病毒性心肌炎，应及时卧床休息2~4个月。严重心肌炎心界扩大者，应休息6~12个月，直到症状消失、心界恢复正常。在目前对本病尚无特效疗法的情况下，休息就十分重要，它可减轻组织损伤，有利于心脏功能的恢复。保持心情舒畅，

