

独特疗法

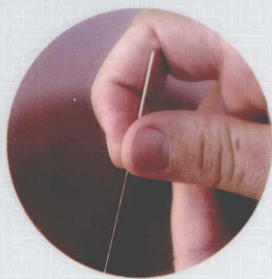
调

治

心悸胸痛

主编 王广尧 张跃双

吉林科学技术出版社



心悸胸痛为临床多发病，多见于心律失常、冠心病等心脏疾病。心悸胸痛在中医中亦可可是两种独立的疾病，心悸即病人常感心慌气短，心中悸动不安，甚则不能控制的一组症状；胸痛即病人常感心前区或前胸部疼痛，活动后加重，甚则难以忍受。对于心悸胸痛，中医的独特疗法效果确切显著，操作简便易行，深得百姓厚爱。



独特疗法 调治 心悸胸痛

创意策划 / 韩捷

主编 / 王广尧 张跃双

编者 / 李明玉 李玉春 宋佰玉 张彦峰

张欣 王微 张楠楠 吕悦

绘图 / 李者



吉林科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

独特疗法调治心悸胸痛 / 王广尧, 张跃双主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2010. 6
ISBN 978-7-5384-4702-6

I. ①独… II. ①王… ②张… III. ①胸痛-中医治疗法
②心悸-中医治疗法 IV. ①R256.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第068504号

独特疗法调治心悸胸痛

主编: 王广尧 张跃双

责任编辑: 韩 捷

封面设计: 一行设计 于 通

*

吉林科学技术出版社出版、发行

长春新华印刷集团有限公司印刷

*

720 × 990毫米 16开 10.25印张 172.2千字

2010年6月第一版 2010年6月第一次印刷

定价: 19.90元

ISBN 978-7-5384-4702-6

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址: 长春市人民大街4646号 邮编 130021

编辑部电话: 0431-85635170

传真: 0431-85635185

网址: www.jlstp.com



前言

心悸、胸痛是临床中的常见症状，常见于心律失常、冠心病等心脏疾病，而在中医学中亦可是两种独立的疾病。心悸即病人常感心慌气短，心中悸动不安，甚则不能控制等的一组症状；胸痛即病人常感心前区或前胸部疼痛，活动后加重，甚则难以忍受。心悸、胸痛是老年人比较常见的症状，但据现代流行病学调查在年轻人中亦不少见，一旦发病会给人们的生活质量和工作学习带来诸多不利。同时来自心理上的压力更是加重病情，使病症反复发作，最终病情缠绵难愈，甚至危及生命。对于心悸、胸痛，中医的独特疗法有着令人意想不到的作用，效果确切显著，方法简便易行，深得百姓厚爱。

在这些方法中，有些方法不用药物，或很少用药物，即使用药，也选用药性平和、药食兼用、无毒之品，让人们远离药毒，在正常膳食或睡眠休息过程中发生治疗作用以去除病痛。有些方法仅凭双手操作，且手法简单，一学就会，省时省力，人们在工间休息、茶余饭后就可以自我调治。

本书介绍的独特疗法，如自我按摩疗法、耳穴贴压疗法、盐热敷法、服紫霄疗法、鸡腹疗法、药茶疗法、冷水疗法、松静功疗法、艾卷灸法、酒剂疗法、药粥疗法、膏滋疗法、香佩疗法、鼻针疗法、拍打疗法、调息疗法、五脏导引疗法、药枕疗法、点穴疗法、气功自我控制疗法、噙化疗法、点眼疗法、蝎毒疗法、胸穴指压疗法、足部按摩疗法、洗足疗法、外敷疗法、醋剂疗法、发泡疗法、七星针疗法、三棱针疗法等，可谓祖国医学宝库中的明珠，随着时间的流逝，更加光彩夺目。

本书共分6大部分。第一、二部分分别介绍了心悸、胸痛的概念、病因、分类、诊断、预防的基本知识。第三部分介绍了与心悸胸痛相关的经络腧穴。第

四、五部分重点介绍了治疗心悸、胸痛的独特方法。第六部分为附录，介绍了中医治疗心悸、胸痛的名医方、经验方、食疗方，供读者在医生指导下使用。

本书集科学性、实用性、可读性于一体，内容丰富，形式新颖，通俗易懂，图文并茂，操作便捷，适合广大读者。

本书在编写过程中，得到韩捷编审的指导和支持，谨致谢忱。

本书可能存在不足之处，敬请读者指正。

我们期待本书给您带来健康，带来快乐！

编 者
2010年3月



心悸的基本知识

一、什么是心悸	2
二、中西医对心悸的分类	2
(一) 中医辨证分型	2
(二) 西医分类	3
三、中西医对心悸病因的认识	5
(一) 中医病因	5
(二) 西医病因	6
四、心悸的诊断	6
(一) 注意诱发因素	6
(二) 注意原发疾病	8
(三) 注意伴随症状	8
五、心悸有哪些危害	9
六、如何对心悸进行有效的预防	10

胸痛的基本知识

- 一、什么是胸痛..... 12
- 二、中西医对胸痛的分类 12
 - (一) 中医辨证分型 12
 - (二) 西医对胸痛的分类 13
- 三、中西医对胸痛病因的认识 15
- 四、如何对胸痛进行诊断 17
- 五、胸痛有哪些危害 18
- 六、如何对胸痛进行有效的预防 19

看图找经络穴位

- 一、什么是经络..... 22
 - (一) 经络的概念 22
 - (二) 看图找经络 22
- 二、什么是腧穴..... 23
- 三、心悸胸痛的相关穴位 24
 - (一) 常用腧穴 24

（二）耳部反射区	29
----------------	----

（三）足部反射区	31
----------------	----

独特疗法调治心悸

自我按摩疗法	34
耳穴贴压法	43
盐热敷疗法	47
服紫霄疗法	48
鸡敷疗法	49
药茶疗法	50
冷水疗法	55
松静功疗法	57
艾卷灸法	58
酒剂疗法	61
药粥疗法	63
膏滋疗法	65
香佩疗法	68
拍打疗法	69
调息疗法	71



五脏导引疗法	73
--------------	----

药枕疗法	76
------------	----

独特疗法调治胸痛

点穴疗法	80
------------	----

气功自我控制	94
--------------	----

喻化疗法	97
------------	----

点眼疗法	97
------------	----

蝎毒疗法	98
------------	----

药浴疗法	100
------------	-----

胸穴指压疗法	102
--------------	-----

足部按摩疗法	105
--------------	-----

洗足疗法	110
------------	-----

外敷疗法	113
------------	-----

醋剂疗法	117
------------	-----

发泡疗法	119
------------	-----

七星针疗法	121
-------------	-----

三棱针疗法	124
-------------	-----

自我按摩疗法	127
--------------	-----

附录 方剂

治疗心悸胸痛名医方

治疗心悸名医方	132
治疗胸痛名医方	136

治疗心悸胸痛经验方

治疗心悸经验方	140
治疗胸痛经验方	143

治疗心悸胸痛食疗方

治疗心悸食疗方	146
治疗胸痛食疗方	149

参考文献	152
------------	-----





心悸 的基本知识



心悸即病人常感心慌气短，心中悸动不安，甚则不能控制等的一组症状；严重者不能自控，多因情绪波动或劳累过度而诱发，轻者经过休息有所缓解，重者较难缓解，甚至不能从事轻体力劳动。

一、什么是心悸



心悸是指病人自觉心中急剧跳动、心慌不安，甚则夜不能寐的一组症状，严重者不能自控，多因情志波动或劳累过度而诱发，轻者经过休息有所缓解，重者较难缓解，甚至不能进行轻体力劳动。心悸即西医学中的各种功能性或器质性疾病引起的心律失常，本病多由心脏疾患而引起，但甲状腺功能亢进、贫血等病中以心悸心慌为主症时，也属本病范畴。

二、中西医对心悸的分类

（一）中医辨证分型

1. **心气不足型** 症见心悸气短，头晕乏力，自汗，动则悸发，静则悸缓。
2. **心阴亏虚型** 症见心悸易惊，心烦失眠，口干微热，五心烦热，盗汗。
3. **心脾两虚型** 症见心悸气短，头晕目眩，面色不华，神疲乏力，纳呆腹胀。
4. **肝肾阴虚型** 症见心悸失眠，五心烦热，眩晕耳鸣，急躁易怒，腰痛遗精。

5. **脾肾阳虚型** 症见心悸倦怠，少气懒言，大便溏薄，腹胀纳呆，腰痛阴冷，畏寒肢冷，小便不利。

6. **心虚胆怯型** 症见心悸，善惊易恐，坐卧不安，多梦易醒，食少纳呆，恶闻声响。

7. **痰浊阻滞型** 症见心悸短气，心胸痞闷胀痛，痰多，食少腹胀，或有恶心。

8. **血脉瘀阻型** 症见心悸怔忡，短气喘息，胸闷不舒，心痛时作，或形寒肢冷。

（二）西医分类

1. 心脏疾病引起的心悸

（1）缺血性心脏病引起的心悸：缺血性心脏病是指由于冠状动脉循环改变引起冠状动脉血流和心肌需求之间不平衡导致的心肌损害。心律失常可以是缺血性心脏病的唯一症状，常常出现室性或房型早搏。

（2）心肌梗死引起的心悸：见于75%~95%的患者，多发生在起病1~2周内，而以24小时内最多见，可见乏力、头晕等症状。各种心律失常以室性心律失常最多见，尤其是室性期前收缩，因此，患者出现心前区疼痛，含服硝酸甘油不能缓解，出现频发的室性早搏，注意是否患有心肌梗死这种危及生命的疾病。

（3）心肌炎引起的心悸：心肌炎在青壮年发病较多，常先有原发感染的表现，如病毒感染患者发热、咽痛、咳嗽、呕吐、腹泻、肌肉酸痛等。若治疗不及时可引发心肌炎。心肌炎的症状可能出现在全身性病毒感染期或恢复期。患者发热，多汗，心悸，胸闷、胸痛，疲乏恶心，头晕。严重者心功能不全。常见体征为窦性心动过速，也可有窦性心动过缓，心界扩大。重症心肌炎，因心脏扩大可致二尖瓣或三尖瓣关闭不全，心尖部或胸骨左下缘收缩期杂音。轻者可完全无症状，重者心力衰竭或猝死。所以发热后出现心悸、心律不齐、疲乏等情况应引起注意。

（4）心力衰竭引起的心悸：心力衰竭是指心脏因慢性心肌病损，长期负荷过重等原因引起的心功能减弱，排出的血量不能满足机体组织代谢需要的一种病理状态而言。临床以心悸、浮肿、气促、尿少，甚至憋气，面色青紫，张口抬

肩，大汗淋漓，四肢厥冷，脉微细欲绝为主要表现。心力衰竭的发病率较高，预后不好，特别是引起各种心律失常，积极地纠正其心律失常尤为重要。

(5) 心包炎引起的心悸：心脏包膜发生炎症称为心包炎。此病可以单独存在，也可与心肌炎、心内膜炎并存。一般分为急性心包炎与缩窄性心包炎2种。患者在临床当中出现心悸、气急、腹胀、浮肿等症时，注意检查是否患有缩窄性心包炎。

2. 甲状腺功能亢进引发的心悸 甲状腺功能亢进症是一种临床上十分常见的内分泌疾病。临床中出现心慌、心动过速、怕热、多汗、多食而消瘦、疲乏无力及情绪易激动、性情急躁、失眠、眼球突出、甲状腺肿或肿大等症，那就应该去医院检查甲状腺激素(T_3 、 T_4)，注意是否患有甲亢疾病。

3. 贫血引发的心悸 贫血是指血液中红细胞的数量或红细胞中血红蛋白的含量不足。临床上，有很多老年人就是因为出现贫血没有及时治疗，导致了心绞痛、心律失常的发生。这是因为发生了贫血后，血液中红细胞数量及血红蛋白含量明显减少，红细胞携氧能力也大幅度下降，引起全身组织器官的缺氧，大大加重了心脏的负担。当出现乏力、容易疲劳、活动量大时出现心悸，面色、手指甲、嘴唇苍白等早期的贫血症状时就要引起重视，及时到医院检查。

4. 心脏神经官能症引发的心悸 心脏神经官能症是由于自主神经功能失调引起的一种临床综合征，多见于女性，除心悸外，常感呼吸不畅，还常伴有头痛、头晕、失眠等，因此，女性患者心脏在没出现器质性病变且常常感到心慌、气短、失眠等症时，就应该引起重视，检查是否患有心脏神经官能症。

5. 其他疾病引发的心悸 因低血糖、神经官能症等原因引起的心悸。低血糖症引起的心悸可表现为心慌，出汗，肢体震颤等症；神经官能症引起的心悸表现为心悸，伴有头痛头晕、失眠、健忘等症。

三、中西医对心悸病因的认识

（一）中医病因

中医认为心悸的发生多与体质、饮食、情志、感受外邪、药物过量而引起的气血阴阳亏虚、痰饮瘀血阻滞有关，从而导致心失所养、心脉不畅，发为心悸。

1. 体质虚弱 素体不强，久病或劳欲过度，或各种失血，造成气血阴阳的亏虚，以致心失所养，发为心悸。

2. 久病体虚 热病伤阴，或房室过度，均可导致肾阴亏损，心火妄动，扰乱心神，形成心悸。

3. 饮食劳逸不当 劳倦太过伤脾，或久坐久卧伤气，引起生化之源不足，而致心血虚少，心失所养，神不潜藏，引起心悸。或饮食不节，嗜食膏粱厚味，均可生痰蕴热化火，或伤脾而滋生痰浊，痰火扰心而致心悸。

4. 七情刺激 平素心虚胆怯之人，如骤遇惊恐，或情怀不适，悲哀过极，忧思不解等致七情扰动，忤犯心神，心神不能自主而心悸，所谓“思虑烦多则损心”（《诸病源候论·心痹候》），“悲哀愁忧则心动”（《灵枢·口问》）。

或长期忧思惊恐，精神情绪过度紧张，心气虚怯，阴血暗耗，不能养心；或心气郁结，生痰动火，痰火扰心，心神失宁而为心悸。

或大怒伤肝，大恐伤肾，怒则气逆，恐则精却，阴虚于下，火逆于上，亦可动撼心神而发惊悸。若郁热内蕴，复加恚怒，变生肝火，肝火扰心；或痰火扰动心神，心神失宁，也易导致心悸。

5. 感受外邪 风、寒、湿三气杂至，合而为痹。痹证日久，复感外邪，内舍于心，邪阻心脉，阻塞经隧，心血营行受阻；或风寒、湿、热等外邪，由血脉内侵于心，耗伤心气或心阴，均可引起心悸怔忡之证。

温病、疫证日久，邪毒灼伤营阴，心肾失养；或邪毒传心扰神，亦可引起

“心中憺憺大动”等心悸、怔忡之症。如春温、风温、暑湿、白喉、梅毒等病，往往伴见心悸。

6. **药物过量** 药物过量，可以损害心气，甚则损伤心体，引起心悸。如近代使用锑剂、洋地黄、奎尼丁、肾上腺素、阿托品等药物过量或失当，均能引起“脉结代、心动悸”一类证候。

（二）西医病因

1. **生理性因素** 一般健康人不会感到自己心跳的动作，只有在剧烈运动或兴奋、精神紧张、过用烟酒、浓茶、咖啡、某些药品时才会有心悸的感觉。这是生理现象。

2. 病理性因素

（1）心脏疾患：常见为心律失常，各种心律失常均可导致心悸，如心动过速、心动过缓、心律不齐等。遇到此种情况需要进行心电图的检查和医生的听诊以明确诊断；也可见于先天性心脏病、心肌病、心脏瓣膜病、心肌炎。

（2）心外疾患：如发热、甲状腺功能亢进、严重贫血、低血糖等均可引起心律失常、心输出量增加、心脏搏动增强而导致心悸。

（3）神经敏感性增高：如神经官能症患者，除感觉心悸外，还会有很多主诉如头晕头痛、失眠、健忘、多梦多汗、易疲劳等症。

四、心悸的诊断

（一）注意诱发因素

1. 生活习惯

（1）如健康人在剧烈运动或精神过度紧张时，饮用酒、浓茶、咖啡或大量

吸烟后,应用某些药物如肾上腺素、麻黄素、咖啡因、阿托品、甲状腺片等,均可导致交感神经功能的亢进而诱发心悸,这些多属于生理性诱因。

(2) 如因情绪的改变而诱发者,一般包括各种原因的心脏疾患、甲状腺功能亢进、贫血或神经官能症。这种情况除常规的心电图检查外,还应做 T_3 、 T_4 、TSH等相关检查以鉴别之。心脏神经官能症是由自主神经功能紊乱所引起,心脏本身并无器质性病变,多见于青壮年女性。临床表现除心悸外,常有心率加快、心前区或心尖部微痛,以及疲乏、失眠、头昏头痛、耳鸣、记忆力减退等神经衰弱表现,且在焦虑、情绪激动等情况下更易发生。 β -肾上腺素受体反应亢进综合征也与自主神经功能紊乱有关,易在精神紧张时发生,其表现除心悸、胸闷、头昏外,尚可有一些心电图的改变,出现窦性心动过速、轻度S-T段下移及T波平坦或倒置,易与心脏器质性病变相混淆。本病通过心得安实验可以鉴别, β -肾上腺素受体反应亢进综合征,在应用心得安后心电图可恢复正常则显示为功能性改变。

2. 气候因素 猝受寒冷刺激而诱发者多属素体气血、阳气不足,血脉凝滞,大多为缺血性心脏病,常伴有心前区疼痛、憋闷等症状;受寒冷刺激导致发热后出现心悸者,多与心肌炎、心功能不全有关。应检查血白细胞、心肌酶、血沉及超声心动图等。

3. 劳累 劳累及运动时出现心悸者多为心脏器质性病变,如高血压性心脏病、各种原因所致的主动脉瓣关闭不全、风湿性二尖瓣关闭不全等引起的左心室肥大,心脏收缩力增强。动脉导管未闭、室间隔缺损致回心血流量增多,增加心脏的工作量,导致心室增大可引起心悸;脚气性心脏病,因维生素 B_1 缺乏,周围小动脉扩张,阻力降低,回心血流量增多,也可以出现心悸;其他引起心脏搏出量增加的疾病如甲状腺功能亢进,系由基础代谢与交感神经兴奋性增强,导致心率加快;贫血时血液携氧量减少,器官及组织缺氧,机体为保证氧的供应,通过增加心率、提高心排出量来代偿,于是心率加快导致心悸;发热时基础代谢率增高,心率加快、心排出量增加可引起心悸;低血糖症、嗜铬细胞瘤引起的肾上腺素分泌增多也可引发心悸。