

总主编 陈可冀

特色专科实用手册

系列丛书

心血管病

特色专科实用

主编 陈晓虎 沈建平

手册

TE SE ZHUAN KE
SHI YONG SHOU CE

中国中医药出版社

总主编 陈可冀

特色专科实用手册

系列丛书

心血管病

特色专科实用

主编 陈晓虎 沈建平

手册

TE SE ZHUAN KE
SHI YONG SHOU CE

中国中医药出版社
北京

图书在版编目 (CIP) 数据

心血管病特色专科实用手册/陈晓虎, 沈建平主编. —北京: 中国中医药出版社, 2009. 1

(特色专科实用手册系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 80231 - 534 - 1

I. 心… II. ①陈…②沈… III. 心脏血管疾病 - 诊疗 IV. R54

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 177183 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京泰锐印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 18.75 字数 320 千字

2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 534 - 1

*

定价 32.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

特色专科实用手册系列丛书

编 委 会

总 主 编	陈可冀				
副 总 主 编	王国辰	范吉平	张年顺	吴少楨	
执行副主编	华中健	刘菊妍			
编 委	(按姓氏笔画排序)				
	丁义江	王笑民	卞卫和	邓丙戌	孙 伟
	余江毅	沈卫平	张声生	陈晓虎	秦国政
	钱 先	谈 勇	彭清华		
总 策 划	华中健	张钢钢			

心血管病特色专科实用手册

编委会

主 编 陈晓虎 沈建平
副主编 刘福明 王振兴 孙云霞
编 委 (按姓氏笔画排序)
王 石 王振兴 朱贤慧
刘春玲 刘福明 孙云霞
李英华 李莲静 谷明林
沈建平 张一炎 张 莉
陈晓虎 林劲熔 俞 鹏
徐顺娟 殷丽萍 龚觉晓
阎 芹 缪卫红

前

言

中医专科建设是提高中医临床疗效的重要途径和最基础的工作，是继承发扬中医特色优势的突破口。一个好的特色专科，就是一家医院的金字招牌和闪亮名片，不仅可以扩大医院影响，培养造就一批熟练掌握专科诊疗技术，擅长诊治某类疾病的名医专家，而且可以盘活一家医院，带动整个医院的建设与发展。

为进一步推广中医重点专科的成功经验，挖掘整理行之有效、具有特色的专科诊疗技术和方法，帮助更多的基层医院创建自己的特色专科，培养更多的特色专家，我们特别策划了这套《特色专科实用手册系列丛书》。

丛书以目前国内临床开展比较广泛、经验比较成熟、中医特色比较明显的专科为单元，在体例格式、内容编排上以“突出特色、力求实用”为宗旨，打破一般临床诊疗手册面面俱到的编写模式，尽可能贴近中医专科临床的实际，充分满足中医专科临

床医生的需要。对于常规诊疗内容点到为止，尽量简单明了，而“特色检查”、“特色治疗”等特色内容则浓墨重彩，详备具体。凡效果肯定、具有特色和临床价值的诊查手段和治疗方法，无论中西、不管新旧，兼收并蓄，以开拓读者眼界，扩大选择余地，同时对使用方法、适应范围、临床疗效、注意事项等实用性内容都一一列项，详尽叙述，便于读者学习和掌握。此外，还特设“专家点评”，由专家客观评价每种特色诊疗技术、方法的特点、优劣，为读者根据自身实际情况选择应用提供参考，这也是丛书的特色和亮点之一。

参加本丛书编写的是以国家中医药管理局重点专科为主的临床一线骨干专家，具有丰富的中医专科临床实践经验和较高的学术水平，掌握中医专科临床的前沿知识和最新动态，他们最熟悉中医专科临床的实际，最了解中医专科临床医生的需求，从而使

丛书的编写宗旨得以很好地实现。我国著名的中西医结合专家陈可冀院士亲任丛书总主编，为丛书掌舵、把关，确保了丛书的高水平、高质量。

中医专科建设任重道远，随着时代的发展，科学的进步，旧的临床诊疗方法会逐渐淘汰，新的专科诊疗技术、方法将不断涌现，我们期望这套丛书也能够随之不断更新、充实和完善，保持新鲜活力，真正成为中医临床专科医生的好帮手。

中国中医药出版社

2008年10月

序 言

中医药的生命力，在于它的科学价值及其在防病治病方面的显著功效，坚持不懈地提高中医药学术水平和临床疗效水平是中医药发展的核心问题，而加强中医专科建设正是提高中医临床疗效的重要途径和基础工作，是继承发扬中医特色优势的突破口，是中医学学科建设和中医药学术发展的重要内容之一，是满足人民群众对中医医疗保健的需求、适应医疗保险制度和医药卫生体制改革、促进中医医疗机构内涵建设和加速中医药走向世界的迫切需要，这已逐渐成为共识。

实践证明，中医专科建设必须围绕提高临床疗效才能收到实效。只有不断提高临床疗效，专科建设才能持续发展；只有充分发挥中医特色，中医专科建设才有意义。这里强调中医特色，并不排斥积极、合理地应用现代科学技术、现代医学诊疗手段来发展中医药学术，提高中医临床疗效；而应用现代医学科学技术的目的正是

为了充分发挥中医特色优势。人才培养是中医专科建设的根本，中医专科所需要的人才应具有较高的业务素质，既要有坚实的中医基本功，又要较系统地掌握现代科学理论与知识，特别是具有深厚的专科知识与技术。

中华人民共和国成立以来，我国中医专科建设取得了很大成效，特别是1991年国家中医药管理局启动了全国中医专科（专病）医疗中心、急症医疗中心、中药制剂与剂改基地建设项目，各地中医行政主管部门也都建设了一批重点中医专科，积累了中医专科建设的经验，极大地促进了中医专科学术与技术水平的提高，造就了一批中医专科临床的名医、专家。然而，中医专科建设发展还不平衡，专科之间、地区之间还存在差距，一些专科建设没有受到足够的重视，出现萎缩的现象；有的专科不专，创新能力不强，中医特色不够突出，疗效不明显，实用性较差；确有疗效的中医专科诊疗技术与方法的系统挖掘、整理、规范与推广工作做得

还远远不够等等。这些问题需要方方面面的共同努力，采取有力措施，切实加以解决。中国中医药出版社策划、编辑的这套《特色专科实用手册系列丛书》可以说在这方面做了一项非常有益的工作。

这套丛书是由国家中医药管理局重点专科为主的临床专家联合编写的。他们根据自己多年成功的专科临床实践经验，并博采众长，尽可能全面地介绍各种先进实用、行之有效、具有特色的专科诊疗技术和方法，尤其是对于每一种诊疗技术和方法的特点、临床价值等重点问题，专家们都做了比较详尽、客观的评价，使读者可以在全面了解这些技术方法的同时根据自身的实际情况有重点地选择应用。整套丛书内容丰富实用，针对性强，很有特色，相信会受到中医专科临床医生尤其是基层临床医生的欢迎，对中医专科临床人才的培养、巩固，以及推广专科临床经验和成果起到积极的作用。

国家中医药管理局副局长 吴刚
2008年10月于北京

编写说明

心血管疾病特色专科实用手册是为心血管科医师编写的特色鲜明、切实可行的工具书，同时也为基层医疗单位开办心血管病特色专科提供了一套实用的操作指南。本书在理论上尽量保持心血管病学体系的系统性，突出实用性和针对性；在内容上吸取了国内外常见心血管疾病诊断和治疗的最新成果，全面反映了当代诊治心血管疾病的学术水平和方法。重视科学性，突出实用性和专科特色是该书的基本特点。

全书首先介绍了心血管疾病常见临床症状；然后分别从病症特点、诊断要点、特色检查、常规治疗、特色疗法等方面对常见心血管疾病进行了介绍。全书以特色检查和特色疗法为重点，详细介绍了相关检查的方法、临床意义，并对一些特色疗法做了专家点评，以期更适用于临床，本书中医和西医内容兼收并蓄，内容科学精炼，实用性和操作性强，对提高基层心血管科医生的医疗水平与整体素质具有指导作用。

编 者

目 录

CONTENTS

第一章 常见症状	(1)
第一节 心悸	(1)
第二节 胸痹心痛	(2)
第三节 眩晕	(4)
第四节 呼吸困难(短气)	(6)
第二章 心脏骤停与心脏性猝死	(9)
第三章 慢性充血性心力衰竭	(34)
第四章 高血压病	(58)
第五章 心律失常	(73)
第六章 动脉粥样硬化及动脉粥样硬化性心脏病	(98)
第一节 心绞痛	(99)
第二节 急性心肌梗死	(115)
第七章 心内膜疾病	(125)
第一节 风湿热	(126)
第二节 心内膜炎	(132)
第三节 心瓣膜病	(148)
第八章 心肌疾病	(169)
第一节 病毒性心肌炎	(170)
第二节 原发性心肌病	(177)
第三节 继发性心肌病	(192)
第九章 心包疾病	(199)
第一节 急性心包炎	(199)
第二节 缩窄性心包炎	(206)
第十章 血脂异常和脂蛋白异常血症	(211)
第十一章 先天性心脏病	(221)

心血管病特色专科实用手册

第十二章 周围血管病	(237)
第一节 血栓性静脉炎	(238)
第二节 闭塞性周围动脉粥样硬化	(249)
第三节 多发性大动脉炎	(257)
第十三章 心脏神经症	(266)
参考文献	(273)

第一章 常见症状

第一节 心悸

【概念】

心悸是由于气血阴阳亏虚或痰饮瘀血阻滞引起心脉不畅、心失所养所致。临床以心中急剧跳动，惊慌不安，不能自主为主要症状。本症相当于西医的心律失常。

【病因病机】

禀赋不足或久病劳伤致气血阴阳亏虚，心失所养而心悸；饮食劳倦兼膏粱厚味，化火生痰或伤脾生痰，痰火扰心而致心悸；心虚胆怯，卒遭惊恐，心神动摇而心悸；忧思不解，痰火扰心，心神不宁而心悸；忧思不解，气阴暗耗，心神动摇而心悸；感受风寒湿邪，内舍于心，阻滞心脉而心悸；感受风寒湿热，侵入心脉，耗气伤阴而心悸；药物过量或药物中毒，伤心而心悸。

【诊断】

1. 典型病象 以自觉心慌不安、心跳剧烈、神情紧张、不能自主等为主症。

2. 体征

(1) 听诊：可见第三、四心音及心率、节律异常。

(2) 颈静脉搏动：可与心率不一致。

3. 其他 伴胸闷不适、易激动、心烦、少寐、多汗、颤抖、乏力、头晕等。中老年发作频繁者兼有胸痛疼痛，甚则喘促，肢冷汗出或见晕厥，可见数、疾、促、结、代等脉象。常由情志过激、过劳、饱食等因素诱发。

4. 相关理化检查 心电图包括 P 和 QRS 波形态，P-QRS 关系，PP、PR 及 RR 间期等可见异常。

【鉴别诊断】

心悸应与真心痛、奔豚、卑掇等相鉴别（表1-1）。

表1-1 心悸与真心痛、奔豚、卑掇相鉴别表

中医病名	症状与体征	病机	发病特点	理化检查	与西医病的关系
心悸	自觉心慌不安，心跳剧烈，神情紧张，不能自主，心搏或快或慢，忽跳忽止，呈阵发性或持续不止	心脉不畅，心失所养	因惊恐劳累而发，时作时止	心电图异常	心律失常
真心痛	以心痛为主，甚者胸痛及背，背痛及胸，唇甲紫绀或手足青冷至节，呼吸急促，大汗淋漓，直至晕厥	心脉闭塞	老年为主，短暂发作，诱因明显	心电图及心肌酶学异常	心肌梗死
奔豚	心胸躁动不安，发作欲死	冲脉气逆	因惊恐而发，一时性	无明显异常	胃肠神经官能症
卑掇	神志异常，独处暗室，痞塞不欲食	心血不足	发于任何年龄，年轻女性多见	无明显异常	严重神经症

【西医相关疾病】

1. 窦性心动过速 窦性心律的频率在成人每分钟超过100次。
2. 窦性心动过缓 窦性心律的频率在成人每分钟低于60次。
3. 病态窦房结综合征 由于窦房结及其邻近组织病变引起窦房结起搏功能和（或）传导功能障碍而致的各种心律失常与相关临床症状，又称窦房结功能不全。
4. 期前收缩 一种提早的异位心搏。
5. 房颤或房扑 起搏点在心房的异位性心动过速。

第二节 胸痹心痛

【概念】

胸痹心痛是由于正气亏虚，痰浊、瘀血、气滞、寒凝而引发心脉痹阻不畅。临床以胸中或左胸部发作性憋闷、疼痛为主症。本症相当于西医的冠心病心绞痛、心肌梗死。

【病因病机】

年老体虚，肾阳虚衰，心气不足，血脉失煦而致胸痹心痛；肾阴亏虚，心阴内耗，脉道失润而胸痹心痛；心火偏旺，灼津成痰，痰痹心脉而胸痹心痛；饮食不当，肥甘厚味损脾伤胃，聚湿成痰，上犯心胸或痰瘀交阻，而致胸痹心痛；情志失调，忧思伤脾，津液不布，痰瘀交阻，气血不畅而胸痹心痛；郁怒伤肝，肝郁化火，灼津成痰，痹阻心脉而胸痹心痛；阳虚感寒，寒凝气滞，胸阳不振，心血不畅而胸痹心痛。总之，胸痹心痛多因年高体弱、情志、饮食、感寒等原因，导致心、肝、脾、肾功能失常，气血阴阳不足，在正虚基础上形成气滞、血瘀、痰浊，使心脉不畅，挛急而成。

【诊断】

1. 典型病象 左侧胸膺或膻中处突发憋闷而痛，疼痛性质为隐痛、胀痛、刺痛、绞痛、灼痛，疼痛常可窜及肩背、前臂、咽喉、胃脘部等，甚者可沿手少阴、手厥阴经循行部位窜至中指或小指，并兼心悸。

2. 病史 突发，时作时止，反复发作，持续时间短暂，一般几秒钟至数十分钟，经休息或服药后可迅速缓解。多见于40岁以上者，常因情志波动、气候变化、暴食、过劳等而诱发。

3. 体征 平时无异常体征，发作时心率加快，血压升高，有时听到第四心音奔马律。

4. 理化检查 休息时心电图示心肌明显缺血，心电图运动试验阳性。

【鉴别诊断】

胸痹心痛应与胃痛、胁痛、真心痛等相鉴别（表1-2）。

【西医相关疾病】

1. 心绞痛 是冠状动脉供血不足，心肌急剧、暂时的缺血与缺氧所引起的临床综合征。

2. 心肌梗死 是指由于冠状动脉闭塞，血流中断，使部分心肌因严重、持久性缺血而发生的局部坏死，可发生于心律失常、休克或心力衰竭病程中。