



中医养生重点专科名医科普丛书

总主编 肖臻 郑培永

主编 方邦江 屠亦文

龙华中医

谈心病

中医养生的原理和方法



本书由国家中医药临床研究基地、国家中医药管理局中医养生重点学科、上海中医药大学附属龙华医院专家编写。

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

· 中医养生重点专科名医科普丛书 ·

总主编 · 肖 臻 郑培永

龙华中医心病谈

主 编 方邦江 屠亦文

副主编 郑 望 赵 平

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 蓓 邓博文 丛丽烨

孙 鼎 赵英利 戴彦诚

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

龙华中医谈心病 / 方邦江, 屠亦文主编. —北京: 中国中医药出版社, 2018.10

(中医养生重点专科名医科普丛书)

ISBN 978-7-5132-5103-7

I. ①龙… II. ①方… ②屠… III. ①心病 (中医) —中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R256.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 153335 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

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 710×1000 1/16 印张 6 字数 86 千字

2018 年 10 月第 1 版 2018 年 10 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-5103-7

定价 28.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

中华优秀传统文化是中华民族的优势，而中医学是“中华民族的瑰宝”，是“打开中华文明宝库的钥匙”，“凝聚着深邃的哲学智慧和中华民族几千年的健康理念及其实践经验”，博大精深，简便廉验，已成为中华文化软实力的代表。为了推进中医药文化的普及，增进中国人民乃至世界人民的健康，我们特别编撰了《中医养生重点专科名医科普丛书》。

本丛书一共分为 8 本。其中，《龙华中医谈养生》最为重要，具有提纲挈领的作用。此书对中医养生的精髓做了详尽的介绍，具体从中医养生的概念和特点、中医养生学发展简史、中医养生学的基本理论、中医养生的基本原则、五脏养生、情志养生、体质养生、环境与养生、起居作息与养生、睡眠养生、饮食养生、气功养生、针灸经络养生、药物养生、因人养生等方面，论述了中医养生的脉络发展、基本原理与基本方法，既有理论的探索，更注重对大众健康养生方法的指导。

另外 7 本分别是《龙华中医谈心病》《龙华中医谈肝病》
《龙华中医谈肺病》《龙华中医谈肾病》《龙华中医谈脑病》

《龙华中医谈肿瘤》《龙华中医谈风湿病》。这7本书均采用问答体例，重在说明具体各科疾病诊疗过程中应注意的问题，如各科疾病的特征、发病机理、辅助检查资料的解读、西医基础治疗、临床治疗中常见的问题及处理、日常中医养生的方法与注意事项等，偏重实用，重在解决具体问题。

全套丛书既有宏观论述，又有微观内容，理论联系实际，选材精练，专业严谨，对大众养生健康具有较高的参考价值。对于书中的不足之处，欢迎大家提出宝贵的意见和建议，以便再版时进一步完善。最后，希望本套丛书的出版，能使大家强身健体，延年益寿。

肖 臻 郑培永

2018年8月



心血管疾病是严重威胁人类生存与健康的全球性公众健康问题，随着社会的进步、生活质量的提高，心血管疾病的发病率逐年升高，并且越来越受到人们的关注。

本书主要讲述冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭、心肌病及瓣膜病、晕厥等常见心血管疾病，以一问一答的形式、通俗易懂的语言向读者传递医学专业知识，使其能够对心血管系统常见病的病因、诊断、治疗、预后及注意事项等有一个概念性的认识。同时，着重介绍了关于心血管系统常见病的中医养生知识，内容全面，简单易学，让读者可以从中找到适合自己的养生方法，未病先防，已病防变，从而保护自身心血管健康，促进事业发展，提高生活质量。

第一章	心脏疾病概述	1
	1.心血管系统的结构如何	1
	2.心血管疾病需要做哪些检查	1
	3.心电图有哪几种？可以告诉医生哪些信息	2
	4.做了心电图为什么还要做心脏超声检查	2
	5.什么是冠脉造影？检查的过程是怎样的	3
	6.哪些人需要做冠脉造影	3
	7.心脏疾病相关的血清学检查有哪些	3
	8.哪些人需要警惕心血管疾病	3
第二章	冠状动脉粥样硬化性心脏病	5
	1.什么是冠状动脉粥样硬化性心脏病	5
	2.什么是心绞痛	5
	3.心绞痛的临床表现	6
	4.哪些病会被误认为是心绞痛	6
	5.心绞痛如何治疗	7
	6.哪些人不能用 β 受体阻滞剂？为什么 β 受体阻滞剂不能 突然停药	8
	7.什么是不稳定性心绞痛	8
	8.如何预防心绞痛的发生	9

9.什么是急性心肌梗死9

10.心肌梗死的临床表现有哪些9

11.急性心肌梗死的诱因有哪些10

12.哪些检测可以确诊急性心肌梗死10

13.怀疑急性心肌梗死时，在家如何救护10

14.为什么急性心肌梗死的时候要尽快进行再灌注治疗11

15.再灌注成功是不是表示心肌梗死的危险已经解除了11

16.心肌梗死发生后多久可以下床活动12

17.心肌梗死患者植入支架后要服用哪些药物？需要服用多久12

18.同样是活血药物，已经服用了阿司匹林为什么还要服用
 氯吡格雷？是否可以用活血的中成药代替13

19.急性心肌梗死患者出院后有哪些注意事项13

20.中医如何认识冠心病14

21.如何通过症状来判断冠心病是哪一类15

22.适合冠心病患者的食物有哪些15

23.哪些中草药可以帮助治疗冠心病17

24.有没有适合冠心病患者的药膳18

25.哪些药茶适合冠心病患者饮用20

第三章

心力衰竭21

1.什么是心力衰竭21

2.哪些原因会导致心力衰竭21

3.心肌本身的病变如何导致心力衰竭？为什么没有心脏病也会
 发生心衰21

4.医生说的“泵衰竭”是什么意思22

5.明明只是感冒，怎么会出现心力衰竭23

6.心脏病出现心力衰竭的时候，为什么会有咳嗽、咯血和喘促等
 肺病的表现23

7.左心衰竭为什么会导肺水肿	24
8.什么是“劳力性呼吸困难”和“夜间阵发性呼吸困.....	24
9.慢性左心衰竭如何自我判断.....	24
10.如何分辨心源性哮喘和支气管哮喘	25
11.为什么多年的“老慢支”也会导致心力衰竭	25
12.哪些症状需要考虑右心衰竭的可能	26
13.诊断书上写着“心功能Ⅲ级”是不是表示心衰已经很严重了.....	26
14.为什么心力衰竭的症状缓解了还要继续服药	26
15.治疗心力衰竭的常用药物有哪些	27
16.慢性心力衰竭患者服用利尿剂有哪些注意事项	27
17.心力衰竭患者服用洋地黄类药物时如何避免洋地黄中毒	28
18.洋地黄中毒会出现哪些症状.....	28
19.心力衰竭患者在日常生活中应注意什么.....	28

第四章

心律失常.....	29
1.什么是心律失常	29
2.是不是只有心脏疾病才会引起心律失常	29
3.哪些心脏疾病会出现心律失常	29
4.哪些非心脏疾病容易导致心律失常	30
5.血清钾只比正常范围高了零点几，为什么医生说很严重	30
6.常见的心律失常有哪些	30
7.什么是窦性心动过速	31
8.“早搏”是心脏病吗？为什么分“房性”“室性”	31
9.一旦出现早搏，是不是应该马上吃药.....	31
10.什么是“室上速”？为什么发作时医生会按摩患者的脖子	32
11.什么是房颤？会有哪些症状.....	32
12.哪些心脏疾病容易发生房颤.....	32
13.哪些心外因素容易导致房颤的发生	33

14.是不是房颤都需要立刻转复心律	34
15.房颤患者为什么要服用抗凝药物	34
16.服用华法林以后，为什么医生反复让患者验血	34
17.华法林的副作用有哪些？平时如何自我观察	34
18.在服用华法林的过程中，为什么有些药物不能同时服用	35
19.什么是预激综合征？是否需要治疗	36
20.窦性心动过缓都需要治疗吗	36
21.什么是房室传导阻滞	36
22.房室传导阻滞会引起什么症状？什么时候需要治疗	37
23.心电图上看到的“左束支传导阻滞”“右束支传导阻滞” 是什么意思	37
24.心动过缓在什么情况下需要装起搏器	37

第五章

晕厥	39
1.什么是晕厥？和眩晕有什么不同	39
2.心血管系统疾病为何会引起晕厥	39
3.为什么说心源性晕厥是最严重的晕厥	39
4.什么是“阿-斯综合征”	40
5.哪些快速性心律失常会导致阿-斯综合征	40
6.哪些缓慢性心律失常会导致阿-斯综合征	40
7.其他可能导致阿-斯综合征的情况有哪些	41
8.对于突发晕厥的患者在医务人员到达前应该如何救护	42
9.为什么有些人一到拥挤的小空间里就容易晕厥	42
10.如何预防血管迷走性晕厥	42
11.吵架的时候突然晕过去真的是被“气晕”的吗	43
12.如果发生“过度通气综合征”应该如何处理	43
13.中医如何认识晕厥	43
14.为什么有时候患者突发晕厥，中医一根银针就能救命	44

15.一紧张就容易呼吸困难、头晕眼花的人都是焦虑症吗	44
16.中医如何看待焦虑状态	45
17.情绪紧张、容易出现过度换气综合征的人应该怎么吃	45
18.容易发生血管迷走性晕厥的人应该如何调理	46

第六章

高血压	47
1.什么是高血压？为什么诊断书上还有原发和继发之分	47
2.有高血压家族史就意味着以后一定会得高血压吗	47
3.盐吃多了为什么容易得高血压	48
4.除了家族史和吃盐，还有哪些原因容易导致高血压	48
5.没有头晕、头痛，为什么血压会那么高	48
6.一次测到血压升高就能诊断高血压吗	48
7.130/90mmHg到底算不算血压升高	49
8.既然血压升高时没有什么明显的不适，为什么还要降压	49
9.被诊断为高血压之后需要马上吃药吗	49
10.高血压患者平时生活中应该注意些什么	50
11.为什么很多老年高血压患者收缩压非常高，但是舒张压 却很正常	51
12.为什么同样是高血压，别人吃的药自己吃了没有效果	51
13.高血压患者突发剧烈头痛为什么医生说可能危及生命	52
14.血压超过多少是高血压危象	52
15.血压应该控制在多少才算理想	52
16.血压正常了，为什么不可以停降压药	53
17.既然高血压危害那么大，有没有中药可以一起帮助降压	53
18.中医如何看待高血压？为什么中老年人更容易罹患高血压	53
19.高血压分几型	54
20.哪些食物可以帮助降压	54
21.除了食物以外，平时可以在家选择哪些草药辅助降压	56

22.降血压的药膳有哪些	57
--------------------	----

第七章

心肌病和心瓣膜病	61
1.什么是心肌病.....	61
2.心肌病和平时说的心肌炎是一种病吗.....	61
3.什么是扩张型心肌病？为什么扩张型心肌病被医生说得那么可怕	61
4.既然扩张型心肌病这么可怕，为什么不能及早发现呢.....	62
5.什么是肥厚型心肌病？它有什么危害.....	62
6.为什么肥厚型心肌病患者需要安装起搏器	62
7.什么是病毒性心肌炎？如何知道自己可能得了病毒性心肌炎.....	62
8.什么是心脏瓣膜病？心脏瓣膜病变的危害是什么.....	63
9.哪些常见原因会导致心脏瓣膜病	63

第八章

心血管病患者四季养生之道	65
1.为什么中医认为四季有不同的养生之道.....	65
2.什么是情绪亚健康	65
3.心血管病患者春季如何养生.....	66
4.心血管病患者春季怎么吃.....	67
5.春季养生可以吃温补的食物吗	67
6.心血管病患者春季要如何调摄情绪	68
7.心血管病患者春季如何调节起居	68
8.老百姓常说“春捂秋冻”，心血管病患者应该怎么做.....	69
9.心血管病患者春季可以运动吗	70
10.心血管病患者夏季如何养生.....	70
11.心血管病患者夏季怎么吃.....	71
12.人到了夏季为什么容易烦躁.....	71
13.心血管病患者夏季应该如何调节情绪.....	72

14.心血管病患者在夏季应如何调节起居	73
15.心血管病患者夏季运动应注意什么	73
16.心血管病患者秋季如何养生	74
17.心血管病患者秋季怎么吃	74
18.心血管病患者在夏季过渡到秋季的时候饮食要注意什么	75
19.为什么说秋季是抑郁症的高发季节	75
20.心血管病患者秋季应该如何调节情绪	76
21.心血管病患者秋季如何调摄起居	76
22.古话常说“春捂秋冻”，心血管病患者到了秋季应 不应该“冻”	77
23.在秋季什么样的运动适合心血管病患者	77
24.心血管病患者冬季如何养生	78
25.心血管病患者冬季怎么吃	78
26.心血管病患者冬季应该如何调节情绪	79
27.心血管病患者在冬季如何调摄起居	80
28.心血管病患者冬季如何运动	80



第一章 心脏疾病概述



1 心血管系统的结构如何

心血管系统由心脏和血管两部分组成。人体的心脏分为左右心房、左右心室共四个腔，心房之间有房间隔阻挡，心室之间有室间隔阻挡，房间隔和室间隔相当于一堵墙，阻止血液在心房及心室之间流动。有一部分先天性心脏病，如房间隔缺损或者室间隔缺损，就是这堵墙出现了破损，不能够完全阻断血液导致的。

左心房和左心室之间有二尖瓣，右心房和右心室之间有三尖瓣，右心室出口有肺动脉瓣，左心室出口有主动脉瓣。瓣膜相当于一扇门，可以阻止血液回流，比如心房的血液可以流入心室，而当心室收缩向外射血时，二尖瓣和三尖瓣就关上了。瓣膜关上时的“关门声”，就是我们平时听到的心跳。

血管系统既包含了大血管及其分支，也包括了全身的毛细血管网。因此，心血管系统的疾病包括了心脏本身的病变以及血管系统的病变，前者常见的有心功能不全、心肌病、心律失常等，后者常见的有高血压、主动脉夹层、周围血管病等。

2 心血管疾病需要做哪些检查

心血管疾病一般需要做心电图、心脏X线、心脏超声、动态血压监测、



心导管术和造影检查，以及血清学检查。不同项目之间各有侧重，往往不能相互代替，比如心电图无法判断心脏的具体大小和心肌的厚度，而超声心动图无法看出心脏是否存在传导阻滞等，临床上常常需要用多个检查结果综合判断。

3 心电图有哪几种？可以告诉医生哪些信息

心电图包括常规心电图、动态心电图、运动试验、心室晚电位和心率变异性等，比较常见的是前三者。

常规心电图可以诊断各种类型的心律失常、心脏传导障碍、心肌梗死和缺血、心脏房室肥大、心肌和心包疾病、电解质紊乱，以及一些药物（如洋地黄、抗心律失常药）对心脏的影响。

动态心电图即 Holter，通过动态心电图检测可以知道 24 小时内的平均心率、最快和最慢心率；心律失常的类型、发作时间和发作方式；心脏停搏的时间和次数；心电图波形的动态改变，如 ST 段的上抬和下移。动态心电图的优势在于持续性的跟踪监测，同时判断患者出现心电图改变时相应的活动状态，以及出现某些症状时心电图的改变。

运动试验是使受试者适量活动，观察其症状、心率、血压、心电图及其他指标变化，并根据此辅助诊断心脏疾病或对预后做出判断的方法。目前常用平板和踏车运动试验，在运动过程中心电图出现 ST 段下移，或发生典型性心绞痛，对冠心病的诊断具有一定价值，但是可能出现假阳性。

4 做了心电图为什么还要做心脏超声检查

心脏超声检查目前常见的包括二维超声心动图、多普勒超声心动图、经食道超声心动图等。通过超声检查可以显示各个房室的形态、大小及运动，观察心脏瓣膜的形态、开放和关闭状况，心脏室壁、间隔的厚度、运动，主动脉、肺动脉的位置等，因此对于心脏瓣膜疾病、先天性心脏病、心肌病、心脏肿瘤及心包疾病的诊断，需要依赖于心脏超声检查结果。

5 什么是冠脉造影？检查的过程是怎样的

冠状动脉造影（简称冠脉造影）是诊断冠心病最准确的检查手段，可以通过冠脉造影明确冠状动脉的病变位置和严重程度，被认为是诊断冠心病的“金标准”。

具体操作是使用特制的心导管经皮肤穿刺入上肢桡动脉或者下肢股动脉，向上逆行至主动脉根部，然后确定左、右冠状动脉开口，注入血管造影剂，这个时候可以在 X 光下看到冠状动脉的显影。由于其本身是有创性的，并且检查费用相对较高，因此不作为临床的常规检查。

6 哪些人需要做冠脉造影

以检查为目的者：不明原因的胸痛或心律失常，无创性检查不能确诊；不明原因的左心功能不全；冠状动脉支架植入术后复诊；一些高危职业如飞行员、汽车司机、警察等。

以治疗为目的者：稳定性心绞痛，陈旧性心肌梗死，不稳定性心绞痛，急性心肌梗死症状持续 12 小时内，冠脉支架植入术后再次出现心绞痛，影像学、运动试验等高度怀疑冠脉狭窄者等。

7 心脏疾病相关的血清学检查有哪些

诊断心脏疾病常用的血清学检查包括心肌酶谱、肌钙蛋白、B 型尿钠肽（BNP）等，心肌酶谱和肌钙蛋白对于急性心肌梗死（尤其是非 ST 段抬高型心肌梗死）、不稳定性心绞痛、急性心肌炎、心功能不全等的诊断及预后判断都有较大的参考价值。其中 BNP 则主要用于心功能不全的诊断和预后判断，可以动态地监测患者的治疗效果。

8 哪些人需要警惕心血管疾病

目前认为，心血管疾病的风险因素主要有吸烟、肥胖、高血压、糖尿病、高血脂、心血管疾病家族史、年龄超过 50 岁，以及女性绝经期后、大量饮酒等，这些都会增加心血管疾病发病的危险。

