

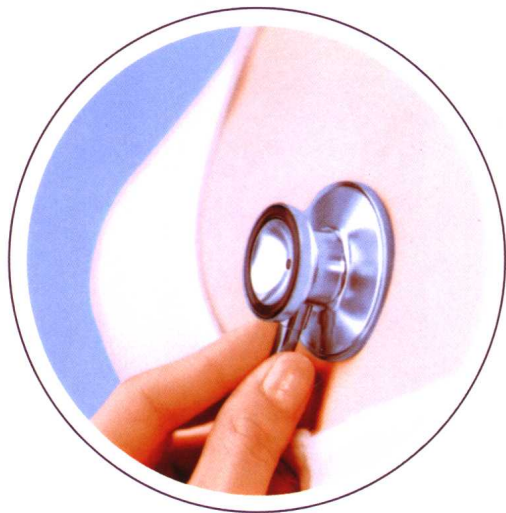
最新
疼痛
自诊自疗
丛书

- 心绞痛有危险吗？
- 什么样的心绞痛必须就医？
- 怎样进行自我诊疗？
- 怎样才能不再患心绞痛？

心绞痛

丛书主编 王新月 宋宝欣
本书主编 高峰 卢全生

- 劳累型心绞痛
自发型心绞痛
稳定型心绞痛等
- 饮食疗法
运动疗法
心理疗法
长期保健策略等

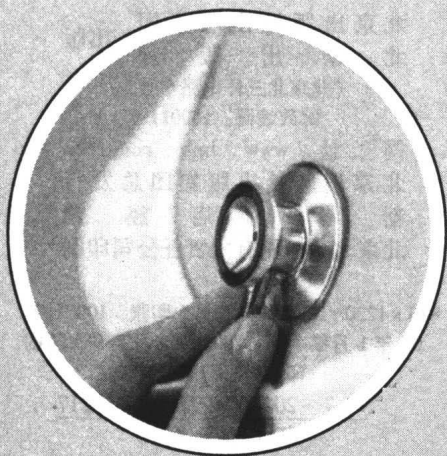


 **北京出版社** 出版集团
北 京 出 版 社



心绞痛

丛书主编 王新月 宋宝欣
本书主编 高峰 卢全生



 北京出版社 出版集团
北 京 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

心绞痛/高峰, 卢全生主编. —北京: 北京出版社, 2003
(最新疼痛自诊自疗丛书)

ISBN 7-200-04977-8

I. 心… II. ①高… ②卢… III. 心绞痛—诊疗
IV. R541.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 053426 号

最新疼痛自诊自疗丛书

心 绞 痛

XIN JIAO TONG

高峰 卢全生 主编

*

北京出版社出版集团 出版
北 京 出 版 社

(北京北三环中路6号)

邮政编码: 100011

网 址: www.bph.com.cn

北京出版社出版集团总发行

新 华 书 店 经 销

北京北苑印刷有限责任公司印刷

*

880 × 1230 32 开本 6.625 印张 100 千字

2005 年 1 月第 2 版 2005 年 1 月第 1 次印刷

印数 1—7 000

ISBN 7-200-04977-8 R · 217

定价: 13.00 元

北京出版社直销电话: (010) 62013123

伦洋公司直销电话: (010) 62361304

编辑部业务电话: (010) 58572288

邮箱: keji@bphg.com.cn

编委会名单

丛书主编	王新月	宋宝欣	
丛书副主编	韩学杰	高峰	高文通
	李成卫	于作洋	程凯
本书主编	高峰	卢全生	
本书副主编	张世锋	张明泉	
本书编委	周峻伟	孙彦辉	张庆台
	高峰	卢全生	张世锋
	张明泉	于作洋	程凱

前 言

心血管疾病的发生与人们的生活行为和生活方式有密切关系,被称为现代文明病。世界卫生组织的专家认为,“除非大力加强社区人群防治,否则人类将无法控制心血管病这个世界病变的蔓延”。近年来,我国冠心病发病率居高不下,向广大人民群众普及心血管病防治知识已刻不容缓。

心绞痛是冠心病典型症状之一。有的心绞痛遇劳累发作,有的则在休息或睡眠时发作;有的心绞痛比较稳定,有的则病情变化,会发展为心肌梗死。

本书即是专门为心绞痛患者编写,向他们提供早期发现危重心绞痛的自我诊断方法,以及可以在家庭使用的治疗一般心绞痛的方法。当然,所有这些必须以到医院就医为基础。医生的诊断和治疗是必不可少的。

有三点需要提示:

在使用具体治疗方法前,需要在医生帮助下明确心绞痛的类型。

对于反复发作的心绞痛,需要制定长期保健策略。

自我治疗无效或加重时,要去专业医师处就诊。

目 录

第一章 心绞痛的一般知识	(001)
什么是心绞痛	(003)
冠心病征兆	(006)
及早检查,发现冠心病	(007)
如何判断冠心病	(007)
警惕隐性冠心病	(009)
防止隐性冠心病要点	(011)
老年性冠心病不容忽视	(011)
胸痛未必就是心绞痛	(013)
导致心绞痛的原因	(015)
容易患冠心病的人群	(016)
肥胖与冠心病心绞痛的关系	(018)
被动吸烟与冠心病的关系	(020)
冠心病是遗传性疾病吗	(021)
婚姻生活的压力与冠心病复发有关吗	(021)

饮食习惯与冠心病的关系	(022)
全素食者易患心血管病	(023)
精神因素与冠心病的关系	(024)
脑力劳动者比体力劳动者冠心病发病率高	(026)
气候变化影响冠心病的发生	(027)
冠心病可始于儿童少年期	(028)
冠心病趋向年轻化,中青年企业管理人员首当其冲	(029)
老年人必然患冠心病吗	(031)
出现心绞痛,必须就医	(032)
如何选择医院、科室	(032)
一定要信任医生,建立和谐的医患关系	(033)
正确地回答医生的问诊	(034)
理想的接受诊治的方法	(035)
心绞痛应做的检查	(036)
心绞痛的西医分型	(037)
心绞痛的中医分型	(039)
心绞痛病情稳定后要加强自我治疗	(041)
第二章 饮食疗法	(043)
心绞痛饮食疗法的目的	(045)
防治冠心病的合理膳食原则	(046)
冠心病心绞痛患者的食物选择	(047)

冠心病心绞痛患者一天的饮食安排	(048)
精选菜肴配方	(049)
适合寒凝心脉型心绞痛患者的药膳	(050)
适合痰浊壅塞型心绞痛患者的药膳	(052)
适合气滞血淤型心绞痛患者的药膳	(053)
适合心肾亏虚型心绞痛患者的药膳	(055)
心绞痛患者饮食禁忌	(056)
冠心病患者如何控制食物中的胆固醇	(058)
冠心病患者宜喝牛奶	(059)
海鱼可预防冠心病	(060)
海藻食物为什么对预防冠心病有好处	(061)
冠心病患者饮茶的注意事项	(062)
专家说巧克力可防冠心病	(063)
冠心病患者应少吃食盐	(065)
心绞痛患者一定要少吃食糖	(066)
冠心病患者不宜多饮可乐型饮料	(067)
半夜一杯水,可防血管病	(068)
冠心病患者不宜饱餐	(069)
为什么饱餐会导致冠心病发作	(070)
晚餐吃得多吃易患冠心病	(071)

第三章 运动疗法

冠心病心绞痛患者坚持运动的好处	(075)
-----------------------	-------

冠心病心绞痛患者运动时需预先服药	(076)
冠心病心绞痛患者在运动中的注意事项	(077)
老年冠心病患者的康复锻炼	(078)
冥想与动脉粥样硬化	(079)
步行锻炼可以预防心脏病	(079)
高血压、冠心病防治操	(080)

第四章 常用药物疗法

心绞痛治疗原则及用药	(085)
心绞痛患者如何使用急救药盒	(086)
冠心病患者随身用药	(089)
冠心病患者应常备哪些应急药物	(090)
为什么阿司匹林也能防治冠心病	(091)
用降脂药进行初级预防可减少冠心病发作	(092)
冠心病患者如何选择中成药	(093)
冠心病患者选用中成药的原则	(093)
冠心病患者选用中成药的要点	(095)
心绞痛患者用药禁忌	(096)

第五章 按摩疗法

按摩疗法的概念及作用	(101)
按摩疗法的特点	(102)
按摩基本手法	(103)

治疗寒凝心脉型心绞痛的按摩疗法	(106)
治疗痰浊壅塞型心绞痛的按摩疗法	(112)
治疗气滞血淤型心绞痛的按摩疗法	(113)
治疗心肾亏虚型心绞痛的按摩疗法	(115)
按摩注意事项	(119)
第六章 家庭拔罐疗法	(121)
拔罐前的准备工作	(123)
拔罐的操作方法	(125)
拔罐疗法的功效	(127)
拔罐疗法的注意事项	(127)
治疗寒凝心脉型心绞痛的拔罐疗法	(129)
治疗痰浊或淤血型心绞痛的拔罐疗法	(130)
治疗心肾亏虚型心绞痛的拔罐疗法	(130)
心绞痛拔罐治疗注意事项	(131)
第七章 穴位敷贴疗法	(133)
药膏的配制方法	(135)
药膏的使用方法	(136)
穴位敷贴疗法的禁忌证	(137)
穴位敷贴疗法的注意事项	(137)
治疗寒凝心脉型心绞痛的穴位敷贴疗法	(138)
治疗痰浊壅阻型心绞痛的穴位敷贴疗法	(140)

治疗气滞血淤型心绞痛的穴位敷贴疗法	(140)
治疗心肾亏虚型心绞痛的穴位敷贴疗法	(141)
穴位敷贴法的评价	(143)

第八章 足部按摩疗法

足部按摩疗法简介	(147)
心绞痛足部按摩操作过程	(148)
心绞痛足部按摩次序	(158)
心绞痛足部按摩的力度	(159)
心绞痛足部按摩的时间	(160)
足部按摩疗法的常用手法	(161)
足部按摩的注意事项	(163)

第九章 耳穴贴压疗法

耳穴贴压疗法简介	(169)
心绞痛在耳穴上的反应	(169)
心绞痛耳穴贴压操作过程	(171)
心绞痛耳穴贴压注意事项	(174)

第十章 心绞痛患者的长期保健策略

.....	(175)
冠心病心绞痛的危险因素	(177)
什么是冠心病的一级预防和二级预防	(178)

预防冠心病的具体措施	(179)
冠心病心绞痛患者的生活禁忌	(180)
戒烟和少吃多脂食物可降低心脏病发病率	(184)
冠心病心绞痛患者家庭护理要点	(185)
冠心病心绞痛患者应如何对待烟、酒、咖啡及茶	(186)
避免长期夜间工作	(188)
避免过度劳累和情绪激动	(189)
预防冠心病要从儿童抓起	(190)
冠心病患者能否进行外科手术	(191)
老年冠心病患者能否拔牙	(193)
老年冠心病患者能洗冷水浴吗	(194)
冠心病患者的性生活注意事项	(195)
冠心病心绞痛患者外出旅游要做充分准备	(196)
冠心病心绞痛患者冬季养生要诀	(197)

第一章

心绞痛的一般知识



心血管疾病的发生与人们的生活行为和生活方式有密切关系，被称为现代文明病。世界卫生组织的专家认为，“除非大力加强社区人群防治，否则人类将无法控制心血管病这个世界病变的蔓延。”近年来，我国冠心病发病率仍居高不下，向广大人民群众普及心血管病防治知识已刻不容缓。

本章介绍心绞痛的一般知识和就医常识，为使用以后各章的自我治疗、自我保健的方法打下基础。

什么是心绞痛

心绞痛是由于冠状动脉供血不足，导致心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧所引起的临床综合征。心绞痛这一术语已不仅限于由心肌缺血所引起的疼痛表现，而是包括了由心肌缺血所引起的诸多其他不适症状，如极度疲乏，胸闷不适和呼吸困难等被视为心绞痛的等同症状。

你可能从来没有体验过心绞痛，但是不可不知道心绞痛是一种什么情况。典型心绞痛发作的特点主要包括以下五个方面。

● 心绞痛的典型部位是在前胸部

心绞痛的典型部位是在前胸部，医学专业描述

为胸骨体上段或中段之后。疼痛范围约有拳头和手掌大小，但是常不仅限于此，而是可波及到心脏前区域，甚至横贯前胸，界限不很清楚。常放射至左肩、左臂内侧达无名指和小指。向上放射至颈、咽、下颌骨、牙齿、面颊，偶见于头部；向下放射至上腹部，少数也可放射至双腿及脚趾；向后放射至左肩胛骨和向右放射至右肩、右臂，甚至右手指内侧，但相对少见。一般而言，每次发作的疼痛部位是相对固定的。

● 心绞痛的典型症状为疼痛，像被重东西压着

心绞痛表现为压榨样或紧缩样疼痛的，约占心绞痛患者的60%左右，患者描述为胸口被重东西压着，常伴有焦虑或气短。不典型症状的患者将疼痛描述为“火烧火燎”地痛或钝痛等，但很少形容为“像针扎一样”、“像刀割一样”疼痛。发作时很多患者觉得胸憋、胸闷。心绞痛发作时，患者往往不自觉地停止原来的活动，直至症状缓解。

● 心绞痛常在体力活动或情绪激动后发作

心绞痛最常见的诱发因素是体力活动或情绪激动（如焦急、愤怒、过度兴奋等）。

此外，饱餐、便秘、寒冷、吸烟、心动过速或过缓、血压过高或过低、休克等也可诱发心绞痛。疼痛发生于劳累或激动的当时，而不在一天或一阵劳累之后。典型的心绞痛常在相似的条件下发生，

但有时同样的劳累只在早晨而不在下午引起心绞痛，提示与晨间痛阈较低有关。而有些心绞痛常发生于夜间睡眠、午休或白天平卧状态时，此即卧位型心绞痛。

● 心绞痛呈阵发性发作，3~5分钟内逐渐消失

心绞痛呈阵发性发作，疼痛出现后常逐步加重，在3~5分钟内逐渐消失，很少超过15分钟。如超过15分钟则可能是急性心肌梗死，病情十分危重，需要立即送医院急诊科。

● 心绞痛在3分钟之内缓解

一般在停止原来诱发病状的活动后即可缓解，舌下含化硝酸甘油也能在3分钟之内缓解。在熟睡中发生的卧位型心绞痛，需立即坐起或站立才可逐渐缓解。

特别需要提醒的是，心绞痛通常是在活动过程中发生的，这一点往往被人们忽视。因此，一定要注意在快步行走、上楼、爬坡、紧张、寒冷时或餐后有无疼痛出现，是否需要停止活动。很多患者把上楼或爬坡时因体力不支而出现的心慌、气短、胸闷混为心绞痛，两者必须区分开。如在活动过程中出现疼痛，患者必须停止活动，休息几分钟若缓解了，可以初步考虑为心绞痛。如果休息时出现心绞痛，多为多支冠脉病变，病情较重，这种情况属劳力性心绞痛，或是由劳力性心绞痛发展而来。