

心悸、气喘怎么办？

[日] 赤塚宣治 主编 王俊 译

XINJI QICHUAN ZEN ME BAN



全图解 全图表
关注身体的微小变化
发现健康的蝴蝶效应
明天的健康，
就从今天的细节做起
变担心为放心，
增加您维护生命的能量

早わかり健康ガイド 動悸・息切れ・胸の痛みが気になったら
読む本 by Nobuharu Akatsuka

© 2006 Shogakukan

All rights reserved

Original Japanese edition published in 2006 by Shogakukan Inc., Tokyo
Chinese translation rights in China (excluding Hong Kong, Macao
and Taiwan) arranged with Shogakukan Inc.
through Shanghai Viz Communication Inc.

图书在版编目(CIP)数据

心悸、气喘怎么办 / (日)赤塚宣治主编; 王俊译.

—上海: 上海世界图书出版公司, 2012. 8

ISBN 978-7-5100-4069-6

I. ①心… II. ①赤… ②王… III. ①心脏病—防治—图解

IV. ①R541-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 007364 号

责任编辑: 魏丽沪

心悸、气喘怎么办

[日] 赤塚宣治 主编 王俊 译

上海世界图书出版公司 出版发行

上海市广中路 88 号

邮政编码 200083

上海市印刷七厂有限公司印刷

如发现印装质量问题, 请与印刷厂联系

(质检科电话: 021-59110729)

各地新华书店经销

开本: 850 × 1168 1/32 印张: 5 字数: 106 000

2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1-5000

ISBN 978-7-5100-4069-6/R · 267

图字: 09-2011-152 号

定价: 16.80 元

<http://www.wpcsh.com.cn>

<http://www.wpcsh.com>

健康早知道系列

心悸、气喘怎么办

[日]赤塚宣治 主编
王俊 译

世界图书出版公司

上海·西安·北京·广州

前 言

长期以来，我接待过很多患者，其中很多患者一旦被诊断为心脏疾病，就会非常消沉而且担心不已。

心脏是性命攸关的脏器。因此有些患者害怕心脏疾病治疗起来非常困难，甚至会不会已经没救了。

但是，医学已经取得了显著的进步，在现在的最新技术条件下，从检查到手术，都可以在减轻患者身体负担的情况下进行治疗。心脏病已经不再是不治之症，而是一种可以治愈的疾病，是一种只要经过治疗和康复，患者就能够回归正常社会生活的疾病。

如果出现心悸、气急和胸痛症状，请不要犹豫，立即去医院就诊。这些症状有时是心律失常、缺血性心脏病、心肌梗死、大动脉瘤等心脏病的早期症状。而那些正值青壮年的人，往往不太喜欢去医院。或者是没有时间、或者是嫌麻烦、有点害怕……理由也许多种多样，但是置之不理的话，症状并不会得到改善，只能是暗自担忧而已。

无论什么疾病，早期发现和早期治疗都是非常重要的，毫无例外。尤其是心脏病，如果能及早确定原因，在生活中可采取很多的应对方法。反之，无论医学发展到什么程度，病情越是恶化，就越难治疗，花费的时间、体力和费用也越多。

这本书指出日常生活中感觉到的疼痛与不适，针对患者的不安一一进行通俗易懂的解说，包括在观察自己的症状时应该注意哪些地方、什么时候去医院、接受什么检查等等。此外，本书还简洁归纳了对心脏感到不安的人在生活中应该注意的一些问题。

当你疑惑不安，不知道是不是有问题时，请翻到你所担心的那一页。当症状反复出现时，不要犹豫，一定要去医院接受一次检查。

本书自株式会社 小学馆引进出版，为了方便国内读者阅读，已对书中涉及的医院科室及专业名词做了本地化处理并经医学专家审读，内容注重科学性，值得一读。

注意事项

1. 本书仅为读者提供浅显易懂的一般信息，因此其内容不过分涉及细节，特殊个案和前提条件等在本书记述中可能被省略。
2. 本书记载的内容以编写本书时，在日本所能获取的信息为基础，有可能已不是最新的内容。另外，本书还记载了仅在日本使用的药剂和治疗方法。由于中国与日本所使用的药物与治疗方法不同，对医疗认识方面的不同以及其它原因等，不能保证本书的内容在日本以外的国家也具有同样的准确性和适用性等。
3. 本书的内容并不能替代专家对不同患者的具体建议。读者在实际应用时应按照各自的实际情况向相关专家咨询、求助。
4. 包括依照本书内容为基准进行诊断治疗的结果以及利用本书实践后可能产生的一切后果及损失，本书原著的监修者及其相关者不承担任何责任。

目 录

前言.....	2
第一章 不要错过心脏的异常.....	9
心悸1 发作的原因	
心脏是怎样扑通扑通直跳的.....	10
心悸2 发作的条件	
可以分为心脏的问题及心脏以外的问题.....	12
心悸3 心律失常与危险程度	
伴随有胸痛、气急、眩晕等症状时危险度较高.....	14
气急1 气急出现的原因	
主要原因是由呼吸系统及心脏的问题引起体内缺氧.....	16
气急2 严重程度	
通过气急出现的方式和条件可以区分是不是呼吸系统的疾病.....	18
气急3 疾病的种类	
伴随有胸痛时可能是缺血性心脏病、心肌梗死.....	20
胸痛1 心脏病的确认	
扩散性或移动性的疼痛可能是心脏病.....	22
胸痛2 就诊的紧急程度	
确认胸痛的方式和伴随的症状来推断病名.....	24
怎样去就诊	
如有担心请去内科或心内科就诊.....	32
一般检查1 检查的种类	
在问诊和诊察后通过简单的检查了解全身的状态.....	34
一般检查2 问诊	
从自觉症状、病史、生活习惯可以作出大致的诊断.....	36
一般检查3 诊察(视诊、触诊、听诊)	
通过看、摸、听来检查血管和心脏的状态.....	38
一般检查4 血压测定和验血	
分析血压和血液成分把握危险因子是否存在.....	40

一般检查5 心电图检查	
捕捉电兴奋找到出现异常的部位.....	42
一般检查6 胸部X线检查	
通过胸部X线检查观察心脏和肺的危险部位.....	44
特殊检查1 检查的种类	
检查心脏及血管的状态把握病名和状态.....	46
特殊检查2 运动负荷试验	
检查运动时及运动刚完成时心电图的变化.....	48
特殊检查3 动态心电图	
通过动态心电图测量仪记录24小时的心电图.....	50
特殊检查4 心脏超声波、多普勒彩超	
用超声波检查心功能及内部的形态.....	52
特殊检查5 心肌灌注显像	
正确把握心肌的状态进行心肌梗死与缺血性心脏病的诊断.....	54
特殊检查6 MDCT	
拍摄心脏和血管的立体图像观察冠状动脉堵塞的情况.....	56
特殊检查7 冠状动脉造影检查	
将导管插入动脉正确了解血管的情况.....	58
第一章中出现的病名解说.....	60
第二章 了解心脏的构造和疾病.....	61
心跳的原理	
心脏的收缩是由电刺激而产生的.....	62
心律失常1 心律失常的种类	
心律失常分为过快、过慢、紊乱三种.....	64
心律失常2 脉搏有规律性加快的类型	
由于电刺激传导路线异常导致每分钟脉搏有规律性加快.....	66
心律失常3 脉搏减慢的类型	
脉搏变慢出现眩晕、昏迷等.....	68
心律失常4 脉搏跳跃的类型	
感到心头一跳的期外收缩在健康人的身上也可见.....	70

心律失常5 完全紊乱的类型	
心房无序颤动,引起脑梗死的心房颤动.....	72
心律失常6 失去意识的类型	
心室痉挛颤动,引起昏迷乃至猝死的心室颤动.....	74
心脏血液循环的原理	
心脏起到将血液送出并使其循环的作用.....	76
动脉硬化1 动脉硬化与缺血性心疾患	
缺血性心脏病和心肌梗死由血管变窄的动脉硬化引起.....	80
动脉硬化2 动脉粥样硬化	
血管内膜形成粥样硬化使血液通路变窄.....	82
缺血性心脏病1 劳作性缺血性心脏病	
进行增加心脏负担的行动后发作.....	84
缺血性心脏病2 卧位性缺血性心脏病	
冠状动脉痉挛即使躺着也可能发作.....	86
缺血性心脏病3 稳定型缺血性心脏病和不稳定型缺血性心脏病	
从冠状动脉的内膜是否破裂可以知道缺血性心脏病的危险程度.....	88
心肌梗死 发作的机制	
冠状动脉堵塞,心肌坏死危及生命.....	90
大动脉瘤1 大动脉瘤的种类	
大动脉壁像肿瘤一样膨起.....	92
大动脉瘤2 大动脉夹层瘤	
血管壁被撕裂血液流入中膜.....	94
专栏1 不伴随症状的心肌梗死.....	96
第三章 在饮食和生活中设法保护你的心脏.....	97
危险因素1 生活习惯病和吸烟	
高血脂症、高血压、糖尿病和吸烟是引发心脏病的条件.....	98
危险因素2 代谢综合征	
消除代谢综合征是预防心脏病的捷径.....	100
饮食生活改善1 危险的饮食习惯	
你的饮食习惯是否会给心脏带来损伤.....	102

饮食生活改善2 高中性脂肪血症(高脂血症)	
通过饮食限制降低难以用药物控制的中性脂肪值.....	104
饮食生活改善3 饮食方法	
食物要仔细咀嚼防止餐后高血糖.....	106
饮食生活改善4 烹饪法、调味料	
引发高血压、浮肿的盐分过量会增加心脏负担.....	108
饮食生活改善5 不同疾病的饮食	
在外面吃饭怎么吃, 不同危险因素要注意些什么.....	110
嗜好的注意1 吸烟	
尼古丁的摄取会给心脏带来很大负担首先要戒烟.....	112
嗜好的注意2 饮酒	
日本酒一两、啤酒一瓶以下超过适当的量就会引起心脏病.....	114
运动习惯1 危险的运动过多、运动不足	
你的运动方式是否会给心脏带来负担.....	116
运动习惯2 METS数(运动强度)	
确认会引起心悸、气急的体力水平.....	118
运动习惯3 有氧运动	
瞬间爆发力和紧张感较少的运动有益于健康维持.....	120
日常生活1 危险的工作和家务	
你的生活方式是不是提高了心脏病发作的危险性.....	122
日常生活2 正确的工作和家务方法	
如有不适不可勉强精神压力和过劳会引起猝死.....	124
日常生活3 要注意的时间段	
容易发作的早晨行动要从容.....	126
日常生活4 要注意的季节	
设法避免急剧的温度变化.....	128
日常生活5 洗澡时要注意	
浴室要事先进行保暖以40℃上下的温水为最佳.....	130
日常生活6 性生活	
追求刺激的性行为心脏病发作的可能性高.....	132

日常生活7 民间疗法	
营养饮料、桑拿等民间疗法要在遵守使用限制的条件下使用.....	134
日常生活8 旅行与休闲	
旅行、海水浴、爬山等在行程中需要注意的问题.....	136
自我管理 检查身体情况	
测定体重、脉搏、血压确定自己的身体状况.....	138
专栏2 心脏病患者回归社会.....	142
第四章 缓解发作、预防发作的最新治疗.....	143
心律失常的治疗1 药物治疗	
症状较严重时使用抗心律失常药.....	144
心律失常的治疗2 人工起搏器与除颤器	
脉搏迟缓时及引起昏迷时植入体内调整脉搏.....	146
心律失常的治疗3 射频消融	
烧除引起心律失常的异常部分进行根治.....	148
缺血性心脏病和心肌梗死的治疗1 药物治疗	
有扩张血管和预防血栓两类药物.....	150
缺血性心脏病和心肌梗死的治疗2 PCI	
除重症以外在局部麻醉下进行的PCI已成为主流	152
大动脉瘤的治疗手术与药物	
用降压药控制重症情况下使用人工血管.....	154
周围的人应该掌握的应急措施.....	156
索引.....	159

第 一 章

不要错过心脏的 异常

出现心悸、气急和胸痛的原因多种多样，有些是跟精神压力有关，还有一些是非常严重的疾病，如果置之不理也许会悔之莫及。其中有一部分甚至是性命攸关的心律失常、缺血性心脏病、心肌梗死等。请尽早就诊。

心悸1

发作的原因

心脏是怎样扑通扑通直跳的

我们在平时的生活中几乎不会意识到心脏的跳动。但是在某些情形下，我们会感到心脏不同于寻常的某些动向，比如心脏突然扑通扑通加快跳动，或者突然出现一次很大的搏动。

这种心脏的不适感，称为心悸(心悸亢进)。

心悸是患者所自诉的心脏异常中最为常见的症状。

当出现心跳的感觉，很多人会有心脏病的担心，但很多情况下其实是有心脏病以外的原因引起的，例如激素分泌的异常或精神上的问题等等。

检查脉搏数、脉搏的间隔和强度

不同类型的心悸，可能的原因也不相同。如果只出现心悸，可以观察一下在放松的姿势下是否会平息。如果伴随有胸痛和呼吸困难等，就要立即求助。

当症状出现时，还要检查一下脉搏数、脉搏的间隔和强度等，这些在就诊时可能有参考价值。心脏跳动(搏动)的次数(心搏数)，与在手腕动脉等处测得的脉搏数，在心脏正常的情况下应该是一致的，但在搏动变快或紊乱时，有时可能不一致(心律失常)。

小专栏 当出现心悸时你的脉搏是多少？

●1分钟的脉搏数是 次/分

●脉搏的间隔 ☐ 一定 ☐ 完全紊乱 ☐ 跳跃性

●脉搏的强度 ☐ 强 ☐ 弱 ☐ 时强时弱



根据心悸的种类区分原因

1 感到心脏扑通扑通快速跳动

原因 心脏…心动过速 (P66) 等
心脏之外…甲状腺功能亢进症 (P60)、贫血、生理性变化、精神问题等

2 感到心脏咚—咚—缓慢跳动

原因 心脏…心动过缓 (P68)

3 感到心脏突然一下子强烈跳动

原因 很少出现的心律失常

4 感到心脏咚咚—咚紊乱跳动

原因 心脏…心动过缓-心动过速综合征 (P68)

将一只手的手指放在另一只手的拇指下方附近测定



测定脉搏 确认心悸的状态

当心悸发生时测定20秒的脉搏，然后乘以3就得到1分钟的脉搏数

正常脉搏 60~100次/分

心动过速 100次/分以上

心动过缓 40次/分以下

心悸2

发作的条件

可以分为心脏的问题及心脏以外的问题

你的心悸是在什么情况下出现的？请回忆一下症状出现时的状况以及最近的身体状况。

根据症状出现的状况和诱因的不同，可以在某种程度上推测出原因是在心脏还是在其他方面。

生理现象、激素异常、药物的不良反应也能引起心悸

例如，发高烧或酒后可能出现脉搏变快，这是由身体的兴奋所引起的(窦性心动过速)，不必担心。

在妊娠期和更年期出现的心悸，可能是激素分泌异常所致。可以去妇科咨询。

如果是在服药之后出现心悸的，可能是药物的不良反应引起的，这时不妨报告医生。

年轻女性如果伴有消瘦、大量出汗、眼球突出等症状，可能是与细胞新陈代谢有关的甲状腺激素分泌异常增多。

如果没有什么特别的发作诱因，或原本就有心脏疾病，那么就有可能存在心脏的异常。请去内科或心内科就诊并接受检查。

小专栏 出现心悸时需要回顾的要点(如没有以下情况就是心脏的问题)

☐ 是否服用了调整血管或血糖值的药物

☐ 有心脏病以外的既往病史

☐ 服用的膳食补充剂是否适量

☐ 是否经历过给精神上或身体上带来负担的事



在什么时候感到心脏扑通扑通直跳

感到不安、紧张、兴奋、
羞耻等的时候

↓
窦性心动过速(P60)

发烧、饮酒、
摄取咖啡因、吸烟时

↓
窦性心动过速(P60)

吸烟者，同时伴随有咳嗽、
痰、气急等

↓
呼吸系统、支气管的疾患

疲劳感、脸色差

↓
贫血

患有糖尿病，在使用
降血糖剂或胰岛素

↓
药物性低血糖发作(P60)

发生于妊娠期、更年期、
月经期

↓
激素异常、贫血

刚刚起立时、长时间站立时

↓
起立性调节障碍(P60)

正在服用哮喘、
动脉闭塞的药物

↓
血管扩张剂引起的心动过速

患有心脏病、
没有其他特别原因

↓
心脏病、心脏神经症(P26)

女性大量出汗、
消瘦、眼球突出

↓
甲状腺功能亢进症(P60)

心悸3

心律失常与危险程度

伴随有胸痛、气急、眩晕等症状时危险度较高

心悸的原因如果在心脏，大部分都是心律失常。不过其中也有不必担心的。最常见的是脉搏呈跳跃性的心律失常，称为期外收缩(P70)，没有必要治疗。

另一方面，心室颤动(P74)这种心律失常可能导致猝死。有时也由心动过速(P66)发展而成。

危险度高、应及早就诊的是脉搏每分钟达100次以上，或40次以下的状态。140次以上或40次以下尤其要注意。脉搏超过200次的心房颤动(P72)、心房扑动(P66)，如果置之不理，可能会引起心功能不全(P31)。此外，这种心律失常还可能会引起脑梗死(P60)等危及生命的疾病。

不可自己作出判断，感到异常就要去医院

如果伴随有心律失常以外的症状，危险度就高了。出现胸痛、气急等时，切不可自己作出判断。请立即进行检查。当然，也有可能是心理问题引起的心脏神经症(P26)等，只有在确认心脏没有异常、不是心律失常之后才能作出诊断的疾病。

小专栏 需要在医院进行检查和治疗的心悸

☐ 脉搏数在每分钟140次以上，或在40次以下

☐ 脉搏间隔不规则

☐ 脉搏有强有弱



通过脉搏的状态及其他症状了解你的危险度

紧急就
诊治疗

脉搏完全紊乱

→ 心房颤动(P72)

脉搏上升到每分钟150~200次，长期持续会形成血栓，引发脑梗死

及早就
诊治疗

浮肿、呼吸困难、心悸

→ 心功能不全(P31)

心脏的血液泵出功能弱化，搏动增多，脉搏加快。也可能是心脏瓣膜症(P52)

胸部压迫感、疼痛、气急、心悸

→ 缺血性心脏病(P84~)

爬楼梯或搬动重物时出现胸痛和心悸

脉搏快到几乎数不出、气急、压迫感

→ 心动过速(P66)

脉搏突然上升到每分钟120~200次以上。有时会引起心室颤动(P74)

脉搏30~40次/分、眩晕、气急、昏迷

→ 心动过缓(P68)

脉搏变缓，下降到每分钟30~40次。从心脏输送出来的血液减少，引起眩晕等

担心时
请就诊

脉搏呈跳跃性

→ 期外收缩(P70)

脉搏上升到每分钟150~200次，长期持续会形成血栓，引发脑梗死