

ANGINA

应对

心绞痛

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



ESSENTIAL GUIDE

基本指南

本《基本指南》旨在帮助患者应对心绞痛问题。

内容包括：

- 什么是心绞痛及其成因
- 如何治疗心绞痛
- 如何减轻和控制心绞痛症状
- 何时需要就医

i

重要提示：

本内容并非医疗建议。如果您出现严重且不明原因的胸痛或呼吸困难，且持续数分钟，请立即拨打999呼叫救护车。

请拨打我们的免费咨询热线：0808 801 0899

什么是心绞痛？

当流向心脏的血液供应受限，就会引发心绞痛。这意味着心脏无法获得足够的氧气。

心绞痛通常在心脏负荷超过正常水平、需要更多氧气时发作，可能的诱因包括：运动、压力过大、过冷或饱餐等。

心绞痛分为**稳定型**心绞痛和**不稳定型**心绞痛。

稳定型心绞痛：由体力运动或压力诱发，休息或服用药物后症状可迅速缓解。

不稳定型心绞痛：可在休息时或夜间发作，可能无法通过药物缓解。其发作具有不可预测性，可能毫无征兆。如果出现不稳定型心绞痛，需立即拨打999急救电话。

心绞痛症状

心绞痛症状因人而异，具体表现取决于病情严重程度、受影响的血管以及血管变窄程度。

最典型的心绞痛症状是胸部中央出现疼痛或不适感，可能表现为隐痛、挤压感、灼烧感、紧绷感或沉重感。疼痛可能延伸至喉咙、颈部、下颌、肩膀或肩胛骨之间。

您可能出现一侧手臂麻木、刺痛、酸痛或沉重感。

心绞痛常伴随**呼吸困难**，有时这可能是唯一症状。

部分患者的症状可能与胃灼热或消化不良非常相似。

如果您意外出现上述任何症状，请立即拨打999急救电话。

生理性別差异会导致人们经历心绞痛的方式有所不同。对于女性人群，由于生理结构差异，更可能出现以下情况：

- 在休息时出现心绞痛症状。
- 因情绪（而非身体）压力引发心绞痛。
- 心绞痛发作持续时间较长，并扩展至手臂、腋窝、颈部、下颌和背部。
- 症状可能呈起伏性，而非突然出现或消失。
- 疲劳感更明显，尤其是在心绞痛发作后。

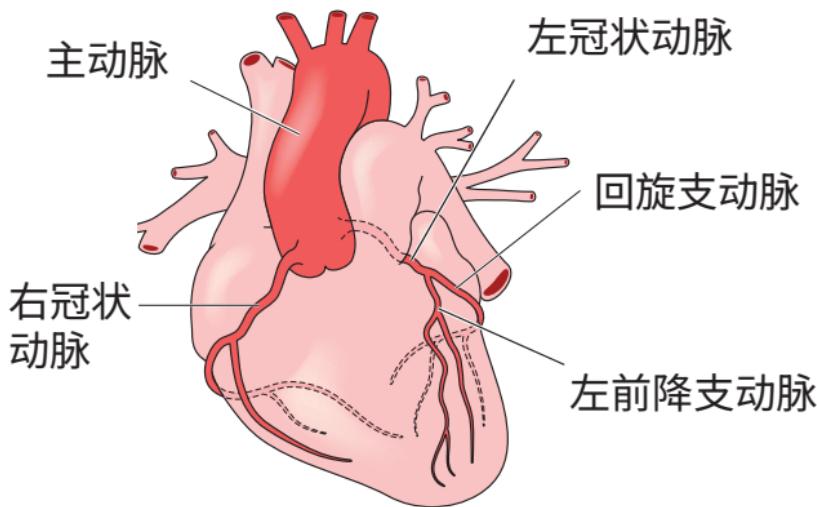
相比男性，女性更倾向于淡化疼痛本身，而侧重强调生活中的其他影响因素，这可能会影影响医生对症状的判断。

有证据表明，服用激素的跨性別女性可能患心脏病（包括心绞痛）的风险更高。

了解心绞痛

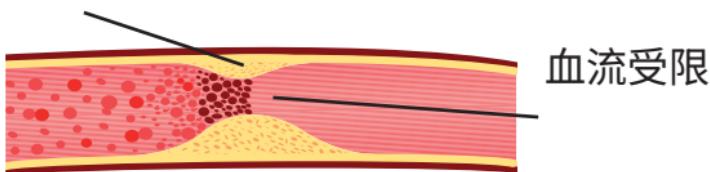
心脏是一块肌肉，和其他肌肉一样，它需要氧气才能运作。这意味着心脏需要从肺部获取血液，以输送氧气和营养物质，并带走二氧化碳和代谢废物。

一共有三条动脉为心脏供血，它们是左冠状动脉、右冠状动脉和回旋支动脉。



有时，脂肪物质（**动脉粥样斑块**）会在动脉内堆积，导致动脉变窄、血流减少（**动脉粥样硬化**）。当这种情况发生在冠状动脉时，就被称为**冠心病（CHD）**。

动脉粥样斑块



心绞痛是冠心病的一种症状。当心脏跳动加快时，需要更多氧气。狭窄的冠状动脉无法输送足够的血液来满足这一增加的需求，心脏就会出现**轻微缺氧**。

这会导致心绞痛的疼痛和紧绷感。就像人在长跑或快跑时腿部会疼痛一样，这种疼痛可能很剧烈，但通常会自行缓解，不会造成持久伤害。

这也是导致呼吸急促的原因：身体在试图获取更多氧气。

风险因素

增加冠心病 (CHD) 患病风险的因素被称为风险因素。

有些风险因素无法改变，例如：

- 年龄增长。
- 心脏病或脑卒中的家族病史。
- 种族——非洲黑人、加勒比黑人或南亚人群中冠心病更为常见。
- 更年期。

其他风险因素与健康问题或生活方式有关，可以改善。例如：

- 高血压。
- 高胆固醇水平。
- 糖尿病或循环系统疾病。
- 吸烟或大量饮酒。
- 超重。

心绞痛不是心脏病 发作。

心绞痛与心脏病发作虽相关且均会引起胸痛，但二者并非同一概念。**患有心绞痛并不意味着一定会心脏病发作。**

当心脏血液供应出现**部分阻塞**时，就会引发**心绞痛**，心肌不会受到永久性损伤。

心脏病发作（或心肌梗死/MI）则是由于心脏血液供应**完全阻断**，因为心肌细胞无法获得生存所需的氧气和营养物质，这可能会导致永久性损伤。

患有心绞痛使动脉变窄，这意味着未来心脏病发作的可能性更高。但通过规范治疗和良好管理，心绞痛患者仍可以正常生活，甚至终身不经历心脏病发作。

心绞痛的诊断

如果您出现心绞痛症状，应尽快联系您的全科医生。快速就诊胸痛诊所、心脏病专科诊所或由全科医生可能会对您进行评估。

医疗专业人员可通过以下几种方式判断您是否患有心绞痛：

询问您的症状、感受、诱发因素及缓解方式。

了解家族病史及其他风险因素。

测量体重和血压。

采集血样以检测贫血、糖尿病和高胆固醇。

进行心电图 (ECG) 检查以记录心脏的电活动情况。

排除其他可能的病因。

进一步检查

如果医疗专业人员怀疑您患有心绞痛，或不确定您症状的病因，他们可能会为您安排其他检查，其中可能包括：

运动心电图

又称为跑步机测试或运动耐量测试。在您运动时（通常是在跑步机上行走时）监测心脏活动。

超声心动图

通过超声波扫描心脏，显示心脏血流情况和结构是否异常。

冠状动脉血管造影术

通过导管（从手腕、肘部或腹股沟插入的细管）将造影剂注入冠状动脉，然后进行X线成像，以显示冠状动脉是否存在变窄的情况。

CT冠状动脉造影术

计算机断层扫描（CT）可用于拍摄心脏图像。检查中可能也需要注射造影剂，以使图像更清晰。

心肌灌注闪烁显像

将少量放射性物质注入血液，通过特殊的摄像机显示心肌和血流的工作情况。

血液检查

当心肌受损时，会向血液中释放一种称为**肌钙蛋白**的化学物质。通过血液检测该物质水平，可辅助排查心绞痛等疾病。

心绞痛的治疗

治疗心绞痛主要有三个目标，分别是：

立即缓解症状

预防心绞痛未来发作

降低未来健康并发症（如心脏病发作或脑卒中）的风险

这些目标可通过药物治疗或手术实现。接下来的几页将详细讨论治疗方案。

此外，管理基础健康状况并采取降低风险的生活方式也至关重要。



请务必与医疗专业人员充分沟通用药问题，确保了解药物的服用方式和时间。

紧急缓解

医生可能会为您开具**硝酸甘油 (GTN)**，可在心绞痛发作时服用。

硝酸甘油有喷雾或片剂两种剂型，均需舌下含服。它起效迅速（1-2分钟内），但药效仅持续20-30分钟。

即使已服用药物，您仍应尽量坐下休息、放松身心。

硝酸甘油片剂保质期较短（约8周），需定期更换并确认药品处于有效期内。

硝酸甘油喷雾的使用

如果您的心绞痛频繁发作，医生可能会开具硝酸甘油喷雾。

当您出现心绞痛症状时，告知身边的人，然后坐下休息，观察症状是否自行缓解。

如果**约1分钟后**疼痛仍未消失或呼吸依旧困难，请使用喷雾：向舌下喷洒硝酸甘油1-2喷，然后等待5分钟。

如果**5分钟后**症状仍未缓解，可再次喷洒（第二次用药）。

如果**第二次用药5分钟后**（即症状发作后10分钟）症状仍存在，应**立即拨打999急救电话**。

使用硝酸甘油喷雾后，您可能会出现头晕或眩晕，坐下或躺下可缓解不适。

预防心绞痛未来发作

医生可能会开具多种药物以降低心绞痛发作风险，这些药物通常需要每日定期服用一次或两次。

β受体阻滞剂，可减缓心率、降低血压，减轻心脏负担。

β受体阻滞剂可能会导致手脚发冷、疲劳、睡眠障碍或头晕。

钙通道阻滞剂（CCB），通过放松血管平滑肌，扩张血管并增加心脏血流量来发挥效用。

常见的副作用包括脚踝肿胀、头痛、面部潮红及头晕。

硝酸盐类药物可扩张血管，改善血流。其起效时间比硝酸甘油长，但药效持续更久。

常见副作用包括头痛、头晕、面部潮红，通常仅持续几周。**服用硝酸盐期间，应避免使用伟哥™等治疗勃起功能障碍的药物。**

伊伐布雷定可减缓心率，仅适用于确诊为慢性（长期）稳定型心绞痛且无法服用β受体阻滞剂或钙通道阻滞剂（CCB）的患者。

伊伐布雷定的常见副作用包括头痛、头晕和视觉障碍。伊伐布雷定会与其他药物（包括非处方药）存在相互作用，因此请务必告知医生或药剂师正在服用的所有药物。**服用伊伐布雷定期间不可饮用葡萄柚汁。**

手术治疗

对于部分患者，手术可能有助于治疗心绞痛并降低未来发作的风险。手术可以作为首选治疗方案，或用于药物治疗无效的情况。

重要提示：这些治疗方法均**无法治愈心绞痛或消除其病因**。术后仍需积极控制所有风险因素，并可能需要继续服药以预防症状复发并降低未来并发症风险。

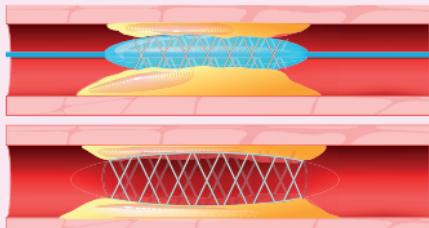
心绞痛手术方式主要有两种：**经皮冠状动脉介入术**，通过将狭窄的冠状动脉扩张，并植入一个称为支架的小型支撑物，保持血管通畅，以及**冠状动脉旁路移植术**，从身体其他部位（通常为腿部）取一段未受损的动脉血管在病变的冠状动脉周围搭建“血管桥”。

经皮冠状动脉介入术 (PCI)

将一根小管（导管）插入堵塞的动脉，导管顶端的球囊膨胀，使动脉扩张（球囊血管成形术）。

随后可能植入一个特制的金属网状圆柱体支架，用于保持动脉血管通畅。部分支架可向周围区域缓慢释放药物。

动脉血管会围绕支架愈合，使其成为血管的永久性组成部分。



血管成形术中使用的球囊示意图

支架置入示意图

在放置支架后，患者通常需在之后长达一年的时间内服用阿司匹林和另一种抗血小板（抗凝）药物。您需定期与心脏康复团队进行随访。

冠状动脉旁路移植术

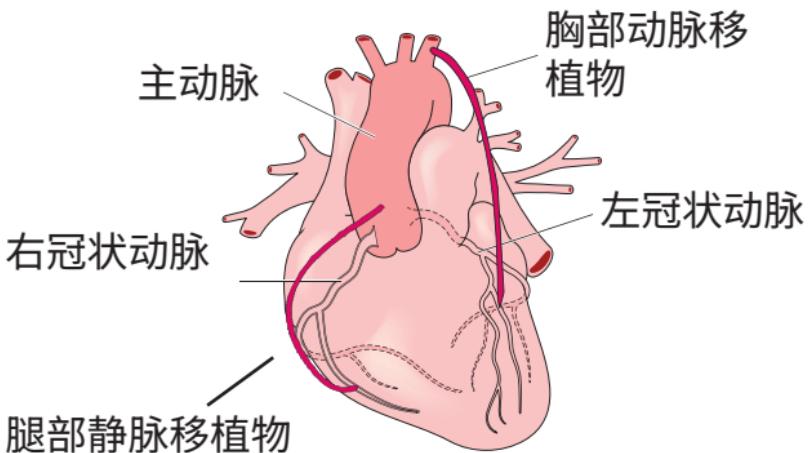
这通常被称为**搭桥手术**。并非所有心绞痛患者都适合接受这项手术，您应在与医生充分沟通后再作决定。如有任何疑问，应及时提出，并自主决定是否继续手术。

外科医生会从患者腿部或胸部取下一段血管，用这段血管在冠状动脉的病变部位周围“搭桥”。这一操作可使血流改道，避开狭窄区域，从而让血液重新流向心脏。

搭桥手术可针对多条狭窄的冠状动脉进行：如果是对两条动脉进行手术，称为**双支搭桥**；如果三条冠状动脉均产生病变，则可能需要进行**三支搭桥**。

搭桥手术通常需要开胸。手术期间，心脏会暂时停止跳动，由心肺机接管血液循环。

在某些情况下，也可进行锁孔手术，无需停止心脏跳动。



搭桥后，多数患者术后不再出现心绞痛症状。部分患者可能仍有症状，需继续接受药物治疗。您需定期与**心脏康复团队**进行复诊。

降低并发症风险

确诊心绞痛后，医生通常会建议服用两种关键药物：**阿司匹林**和**他汀类药物**。医生可能还会开具**血管紧张素转换酶（ACE）抑制剂**，尤其当您同时患有其他增加心脏病风险的病症。

阿司匹林属于抗血小板药物，可减少血液凝固，降低血栓形成并阻塞血管的风险。

他汀类药物减少血管内脂肪沉积的形成，从而降低血管阻塞的可能性。

ACE抑制剂通过抑制一种通常会使血管收缩的酶的活性，起到降低血压和扩张血管的作用。

要降低未来健康并发症，尤其是动脉持续变窄可能引发的心脏病发作或脑卒中，主要方法是调整生活方式。运动、饮食和减压等措施均可降低心绞痛导致的未来健康并发症风险。

您可通过苏格兰心脏病与脑卒中协会 (Chest Heart & Stroke Scotland) 发布的《降低心脏
病发作和脑卒中风险》手册，了解更多关于生
活方式调整的信息。

生活方式调整可能包括：

- 戒烟。
- 调整饮食。
- 增加运动。
- 减少饮酒量。
- 减压。
- 控制基础疾病，如糖尿病。
- 定期进行健康检查。

寻求支持

确诊心绞痛后，维护身心健康最重要的一点是确保自己不必独自面对病情。拥有倾诉对象、关心您以及帮助您调整生活方式的人，会让您的生活轻松许多。

这些支持可能来自：

朋友和家人。

医生和医疗团队。

社区互助团体。

活动团体（如步行小组）。

心脏专科诊所。

同事和雇主。

请记住：寻求帮助并不可耻！

保持活动

积极运动对进一步降低循环系统问题的风险至关重要。然而，剧烈运动也可能诱发心绞痛发作。

如果您不确定某项运动是否安全，不妨先从温和的活动入手。如果运动中感到不适或疼痛，应立即停止并休息片刻，再决定是否继续。

最好的运动锻炼方式是温和的，包括散步、游泳、瑜伽或普拉提等。请注意，家务劳动和园艺等爱好也可计入身体活动量。

建议您咨询物理治疗师或职业治疗师，他们可根据您的身体状况和需求制定个性化运动方案。



心绞痛服务和更多信息

CHSS心脏支持小组

苏格兰胸心病与脑卒中协会 (Chest Heart & Stroke Scotland) 与一系列心脏支持团体合作。

您可通过以下网址查询附近的团体：www.chss.org.uk/services/peer-support-groups

咨询热线

CHSS咨询热线提供专业医疗服务，您可根据自己的病情与医护人员沟通。

电话： 0808 801 0899

电子邮箱： adviceline@chss.org.uk

请拨打我们的免费咨询热线：0808 801 0899

英国心脏基金会 (British Heart Foundation)

一家全国性慈善机构，为包括心绞痛在内的多种心脏疾病提供支持和建议。

www.bhf.org.uk

英国国家医疗服务体系信息平台 (NHS Inform)

由专家撰写的患者导向信息平台，包含关于治疗方案的详细信息。

www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/heart-and-blood-vessels/conditions/angina



我们的出版物面向所有苏格兰居民免费提供PDF格式和印刷版。请访问www.chss.org.uk/resources-hub，查看所有出版物

如需咨询热线团队提供免费保密的建议和支持，请联系：

0808 801 0899 (周一至周五上午9点至下午4点)

发送**ADVICE**至**66777adviceline@chss.org.uk**

在苏格兰，每五人中就有一人受到胸部、心脏和中风疾病或长新冠的影响。请访问

www.chss.org.uk/supportus，了解如何帮助我们在苏格兰为更多的人提供支持。

如需提供反馈或要求另外的格式，请发送电子邮件至：
health.information@chss.org.uk



2025年12月出版
下次审核时间2028年11月
E23-v1.0-July25



请扫描此处查看我们
的所有资源！

苏格兰慈善机构 (编号 : (SC018761))