



心绞痛是怎样的“痛”

储文梅（上海中医药大学附属曙光医院，上海 200021）

心绞痛是一种临床发病率较高的心血管疾病，以中老年患者多见，可引起冠状动脉重塑和血液循环恶化。心绞痛患者正常情况下虽然仍可维持心肌的血液循环和供氧，但当情绪激动时，会出现心跳加快，不能满足心肌对氧需求的增加，引起心肌缺氧、缺血，进而引起胸骨或肌原纤维区疼痛。随着病情进展，患者会逐渐出现严重的胸痛，伴有焦虑、恐惧等。这些不良情绪甚至可持续到患者心绞痛缓解后，严重影响正常生活。对心绞痛开展早期治疗是改善预后的重要措施，但患者常常因无法对心绞痛的痛感进行辨别，导致延误治疗时机。本文就心绞痛的疼痛特征进行讲解。

什么是心绞痛

心绞痛主要由冠状动脉供血不足引起，心肌在短暂时间内大量缺血和缺氧，从而引起相应的临床表现，特征为发作性胸痛或胸部不适。

冠状动脉粥样硬化是心绞痛最常见的病因，当引起管腔狭窄至一定范围时，使心肌血液及氧气供应不足以支持心脏所需，进而产生疼痛感。此外，血管腔狭窄、血栓、情绪波动等均与心绞痛发生相关。

心绞痛是怎样的“痛”

痛在哪里

很多人认为心绞痛一定有痛感，且疼痛部位一定在心脏附近。其实，胸部心脏周围的疼痛仅为典型部位，包括胸骨体中、上段，心前区，界限较不明确；疼痛还可放射至肩背、四肢，甚至无名指和小指，或颈部、咽部以及下喉部，每次发作的位置恒定不变。因此，如果在同一部位经常发生疼痛，需要考虑心绞痛的可能，并完善相关检查。

怎么个痛法

心绞痛不一定完全表现为疼痛，也可能是突然性的胸闷、呼吸困难，患者会不自觉停止原来的活动直至症状缓解。部分严重的患者则表现为压榨、濒死疼痛，如果不能及时处理，可能导致心肌梗死。患者最常见的表现为被肿物压住或勒住、裹住的不适感，甚至出现哽噎痛、灼烧痛。但与针刺、刀割样痛有明显区别，一般只会表现为钝痛。除了痛，还可能伴有出汗、呼吸急促等症状。

心肌梗死的症状性质与心绞痛基本一致，但心肌梗死的程度更为剧烈，且持续得不到缓解，除了出汗外，还会有恶心、濒死感。此时应尽快就医，查明发生原因，并开展针对性治疗。

疼痛持续时间

典型的心绞痛持续时间约为 3~5 min，很少超过 15 min；少数变异型心绞痛或心肌梗死前心绞痛持续时间较长，但不会超过 30 min；那种如闪电样一瞬即逝，仅持续 1~2 min 的疼痛也不属于心绞痛。此外，心绞痛持续时间并不会因为病情加重而出现明显延长，也不会因为冠状动脉狭窄程度增加而明显增加，一般休息或舌下含服硝酸甘油即可缓解。但对服药后超过 30 min 还不能缓解的胸痛，则需要考虑心肌梗死。

根据以往医学临床报道，不少于 70% 的心绞痛患者从疼痛发作到结束 3 min 时间不到。如果马上休息或及时服药，缓解效果会更明显。

在什么场景下疼痛

一般来说，心绞痛不会无缘无故发生，而是在特定场景下发生，如情绪激动、剧烈运动、过度劳累等。此外，受凉、缺铁性贫血、吸烟、喝酒、排大便时也极易发生心绞痛。

疼痛发生后怎么办

突发心绞痛时，首先需安抚患者情绪，同时解开束缚的衣物，根据情况让其以躺姿或坐姿休息，有条件可吸氧。在确定患者没有相关禁忌的情况下，可帮助喂服硝酸甘油缓解疼痛。如果服用 10 min 内还不能缓解，应立即拨打急救电话。

需提醒，多数心绞痛患者在正常时心电图处于正常范围内，仅心绞痛发作时才能发现异常，故完全依赖医疗器械对心绞痛进行诊断难度较大，还要结合患者初期发作情况进行判断。

心绞痛的用药原则

迅速缓解心肌缺血

心绞痛的药物治疗旨在快速减轻心肌缺血，预防心肌梗死及猝死。硝酸甘油是患者出现心绞痛后的首选药物，能尽快改善症状。

抗缺血、抗血小板和抗凝治疗

有的心绞痛患者经内科强化治疗后，病情能够稳定；但有的患者药物治疗效果不佳，需及早进行

介入或手术治疗。

抗缺血治疗的药物以硝酸酯类为主， β 受体阻滞药及钙离子拮抗药等也可发挥效果。硝酸酯类药物可使心肌需氧减少，同时改善心肌供氧，减轻心肌缺血。 β 受体阻滞药是以负性肌力、负性频率的方式发挥作用，减少心肌需氧量，延长冠状动脉的灌注时间，具有抗缺血作用。在没有禁忌证的情况下， β 受体阻滞药应尽早应用。已应用足量硝酸酯及 β 受体阻滞药效果不佳，或对上述药物不能耐受、变异型心绞痛患者，可用钙离子拮抗药治疗，如维拉帕米，地尔硫等。此外，他汀类药物能改善预后，减少心脏不良事件，可遵医嘱尽快服用。

抗血小板治疗药物有阿司匹林。对阿司匹林过敏者或胃肠道严重不耐受者，可以用氯吡格雷或替格瑞洛来代替。对选择非手术治疗的患者，入院后可在阿司匹林治疗基础上，加用氯吡格雷或替格瑞洛，连续施药 12 个月。

抗凝治疗宜以肝素为主。早期使用肝素可减少不稳定型心绞痛患者心肌梗死及猝死的发生率。低分子肝素的作用类似于普通肝素，但可皮下注射，使用简单，且不需要对激活部分凝血活酶的时间进行监测。华法林的低强度抗凝和中等强度抗凝均无法惠及心绞痛患者，不宜使用。但若指征明确，如并发心房颤动及人工机械瓣膜等，则应采用华法林。

小结

综上所述，心绞痛的痛感特征主要为疼痛不局限于心脏附近；持续时间短（不超过 15 min，且休息片刻可恢复）；胸闷或钝痛（一般不会存在针刺痛或刀割感）；疼痛主要发生于特定场景，如运动后或情绪激动时。发作时，可给予患者舌下含服硝酸甘油，同时安抚患者情绪，保持休息，有条件可给予吸氧治疗。如服用硝酸甘油 10 min 内还不能缓解疼痛，需立即就医。目前对心绞痛的治疗原则主要包括迅速缓解心肌缺血，抗缺血、抗血小板和抗凝治疗等，越早治疗，效果越好。