



医生执笔

张书咏医生

新加坡国立大学心脏中心
心脏内科高级顾问医生

心房扑动严重时，心房跳动的速度可能达到每分钟300次，导致心房如同发抖一般，无法有效泵出血液，导致血液滞留，产生血块，而一旦带有血块的血液进入脑部，就有中风的危险。

近来，我遇到一名40多岁的男性患者，他平时有运动健身的习惯。在一个月前，他突然感觉心跳忽快忽慢，休息或走路都会突然气喘吁吁，还经常感到胸口胀痛。虽然不到晕眩或胸痛的地步，但是时间久了还是觉得有些不对劲。

他先看了家庭医生，又来看心脏专科医生，主诉“心慌反复发作”。我安排他佩戴随身的心电图监测仪，记录一整天的心电图。最后看报告的时候，我发现他存在心房扑动。

心房扑动是心律不齐的一种。正常情况下，我们的心跳为每分钟60至100次。但如果心脏电流传导系统受到干扰，就可能会导致心跳太快、太慢、不规律等情况，我们将这些情况称为心律不齐。

心律不齐又以心室上频脉、心房扑动、心房颤动较常见。心房扑动严重时，心房跳动的速度可能达到每分钟300次，导致心房如同发抖一般，无法有效泵出血液，导致血液滞留，产生血块，而一旦带有血块的血液进入脑部，就有中风的危险。

心房扑动是否会表现出症状，主要是与心房和心室传导比例有关。即便心房速度达到每分钟300次，如果心房到心室的传导为3:1至4:1之间，心室率就还是处于每分钟75至100次的正

想要改善或者预防心律不齐，最简单的做法是调整日常生活习惯，保持情绪稳定，避免精神刺激和疲劳。
(iStock图片)



调节压力情绪稳定 减少心律不齐发作

常范围，对血流动力学的影响相对较小，这样就可能没有症状或者只有轻微症状。

如果房室传导比例为2:1甚至1:1，心室率就可能达到每分钟150到300次，血流动力学会受到明显影响。这时患者会出现心悸、胸闷、头晕、眩晕、呼吸困难等症状。特别是如果患者原本患有较为严重的心脏疾病，心室率增快会更加明显，并可能诱发或加重心力衰竭和脑动脉供血不足。如果患者还有冠状动脉疾病，那么心率加快会给心肌造成巨大压力，导致心绞痛。

如何自测心率

当你感觉心脏跳动不规律，应该首先学着自测心率。只要你知道秒钟，就可以随时自测心跳。方法如下：非惯用手的手心朝上，惯用手的食指与中指并拢，放到非惯用手的手腕上靠近拇指的一侧。接着开始默数脉搏跳动次数，看看在10秒内脉搏跳动多少次，然后乘以6，即可得出每分钟的跳动次数，判断自

己的心跳是否在正常范围内。

在诊所或医院，医生会选择通过心电图来捕捉心律失常的情况，心律不齐者的心电图会出现规律的锯齿状扑动波，显示心跳频率在每分钟250到350次之间。如果没有成功检测到心律不齐，医生就会请患者佩戴一组随身的心电图监测仪，记录一整天，取得将近10万次心跳的数据再解读。如果这样都无法精准地测量到心率不整，还有一个方案可以选择，那就是心电图运动试验。在这种试验中，患者须要在配有监测仪器的跑步机上运动，而医生从旁观察患者在运动过程中的心跳变化，借此了解是否有心律不齐迹象。

调整日常生活习惯

遇到心率不齐的情况，该如何改善比较好呢？想要改善或者预防心律不齐，最简单的做法是调整日常生活习惯：保持情绪稳定，避免精神刺激和疲劳。精神乐观，情绪稳定可减少心律不齐的发作，而调节压力是最根本的

手段。

另外，控制体重，不抽烟，不喝酒，避免摄入咖啡因，还要饮食均衡，注意全面营养。如果症状影响到正常生活，比如心房扑动反复发作，可以预防性地服药。如果患有慢性持续性房扑，应积极控制心跳速率，并服用口服抗凝药以预防血栓。

如果药物治疗无效，或者病情可能危及生命，医生就可能会经由心导管进行房扑消融术。这种手术疗效显著，令人满意。因为心脏电流传导系统是单一回路，只要找出异常放电的胸腔静脉，破坏这条回路，阻断电信号的异常传导即可。

说回以上这位患者，他的心房扑动症状在服用药物效果疗效不佳，因此决定做房扑消融术。手术很成功，他的心律恢复正常。

出院回家后，气喘跟胸闷的状况有所好转，他也重新回到心跳正常、心情舒畅的状态，生活质量大幅改善，对整体治疗深感满意。