

心律失常

防治与用药176问

XINLYUSHICHANG FANGZHI YU YONGYAO 176 WEN

主编 邱贤澄 谢英彪

欢迎阅读军医版精品图书

简便实用的预防方法

最新最权威的治疗方案

医学专家为您答疑解惑

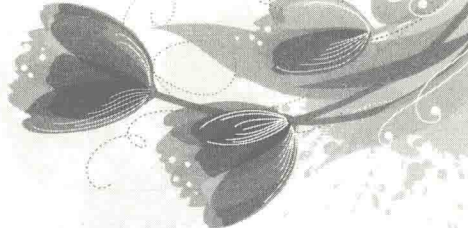
一书在手，防治无忧

献给勇于自我管理健康的朋友



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

常见病健康管理答疑丛书



心律失常防治与用药 176 问

XINLYUSHICHANG FANGZHI YU YONGYAO 176 WEN

主 编 邱贤澄 谢英彪
编 者 (按姓氏笔划排序)
马学华 王 凯 王秋霜
卢 岗 陈大江 陈泓静
周明飞 周晓慧 黄志坚
谢 春



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

心律失常防治与用药176问 / 邱贤澄, 谢英彪主编. —北京:
人民军医出版社, 2014.11

(常见病健康管理答疑丛书)

ISBN 978-7-5091-7863-8

I. ①心… II. ①邱… ②谢… III. ①心律失常—防治—问
题解答 ②心律失常—用药法—问题解答 IV. ①R541.7-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第215610号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 郭宇妮 张蓉 责任审读: 赵晶辉

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 6.625 字数: 123千字

版、印次: 2014年11月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



前 言

疾病是人体在一定的条件下，受病因损害作用后发生的异常生命活动过程，人体的形态或功能发生了一定的变化，正常的生命活动受到限制、破坏，或早或迟地表现出可觉察的症状，这种状态的结局可以是康复或长期残存，甚至会导致死亡。

现代医学对人体的各种生物参数都进行了测量，其数值大体上遵从统计学中的常态分布规律，即可以计算出一个均值和95%健康个体的所在范围，习惯上称之为正常范围，超出这个范围便是“不正常”，疾病便属于不正常范围。但需要说明的是，不正常的范围并不一定就是疾病。比如，一个长期缺乏体力活动的脑力工作者不能适应一般人能够胜任的体力活动，稍有劳累就腰酸背痛，这不一定就是患有疾病，可以看作是亚健康状态。

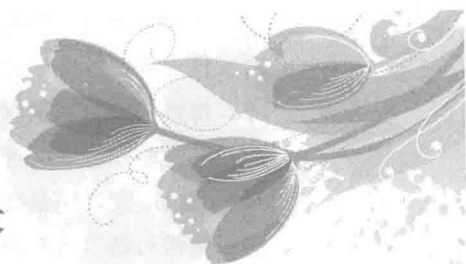
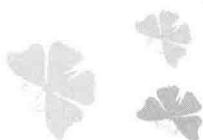
《常见病健康管理答疑丛书》是一套由医学专家集体撰稿的大众科普读物，采用一问一答的形式，首先对多种常见病症的病因、临床表现和诊断作了较为详细的介绍，然后从起居养生、合理饮食、运动健身、心理调适、护理等方面尽可能详细而通俗地阐述其与疾病防治的关系，重点解读了西医和传统医学的治疗方法，最后强调了预防保健的重要性，并着重选答在临床诊疗中患者经常询问医生的问题，为读者

提供可靠、实用的防治疾病的知识。这套丛书既适用于患者及家属更全面地了解疾病，也可供医护人员向病人介绍病情，解释采取的诊断方法、治疗方案、护理措施和预后判断。

最后，祝愿每位读者珍爱生命，以健康的身体来实现自己的人生目标。也愿这套丛书能成为广大患者及其家属的良师益友。

编 者

2014年3月20日



目 录

一、看清心律失常真面目	1
1. 什么是心律	1
2. 什么是心律失常	2
3. 每个人都有过心律失常吗	4
4. 为什么会出现心律失常	5
5. 心律失常是如何根据心电图的表现分类的	6
6. 心律失常是如何按照性质分类的	8
7. 心律失常是如何按照严重程度分类的	8
8. 心律失常有什么临床表现	9
9. 心律失常对脏器的血液循环有哪些影响	10
10. 什么是窦性心律失常	11
11. 窦性心动过速的发病原因有哪些	15
12. 如何诊断窦性心动过速	16
13. 窦性心动过速患者如何做实验室检查	17
14. 窦性心动过速可能并发哪些疾病	18
15. 什么是病态窦房结综合征	20
16. 什么是阵发性心动过速	21
17. 什么是房性心律失常	22
18. 房性期前收缩是如何发生的	23
19. 房性期前收缩患者的发病原因有哪些	24



20. 如何诊断房性期前收缩	25
21. 什么是房性心动过速	27
22. 房性心动过速患者要做哪些检查	28
23. 如何鉴别诊断房性心动过速	28
24. 房性心动过速是如何发生的	29
25. 房性心动过速有哪些种类	29
26. 房性心动过速诊断标准是什么	30
27. 什么是心房颤动	31
28. 什么是房室交界区心律失常	32
29. 什么是阵发性室上性心动过速	33
30. 如何鉴别诊断阵发性室上性心动过速	34
31. 阵发性室上性心动过速患者会有哪些并发症	35
32. 什么是加速性房室交界区自主心律	36
33. 什么是室性心律失常	37
34. 室性心律失常的常见病因及心电图特征是怎样的	38
35. 什么是心脏期前收缩	39
36. 什么是窦性期前收缩	40
37. 什么是室性期前收缩	41
38. 室性期前收缩的美国Lown分级标准是什么	43
39. 室性期前收缩需紧急复律的指征有哪些	43
40. 什么是室性心动过速	44
41. 什么是心室扑动与心室颤动	44
42. 什么是Brugada综合征	45
43. 什么是加速性室性自主心律	46
44. 什么是宽QRS心动过速	48
45. 什么是特发性室性心动过速	50
46. 什么是房室传导阻滞与室内阻滞	51

47. 房室传导阻滞是如何发生的	51
48. 如何诊断房室传导阻滞	52
49. 房室传导阻滞会发生哪些并发症	53
50. 如何从患者病史中了解和评价心律失常	53
51. 心律失常患者应做哪些体格检查	54
52. 电生理检查是如何诊断心律失常的	55
53. 心电图检查能发现心脏的哪些问题	55
54. 心律失常的原因有哪些	57
55. 高血钾为何可以诱发心律失常	57
56. 低血钾为何可以诱发心律失常	58
57. 高血钙会诱发心律失常吗	59
58. 酸中毒为何易诱发心律失常	60
59. 饱餐会引起心律失常吗	60
60. 烟酒茶为何会引起心律失常	61
61. 为什么拔牙会引起心律失常	62
62. 性生活会引起心律失常吗	62
63. 过度疲劳会引起心律失常吗	63
64. 哪些药物能引起心律失常	63
65. 抗心律失常药物为何会诱发或加重心律失常	65
66. 如何识别抗心律失常药诱发或加重的心律失常	66
67. 什么样的心律失常可引起猝死	66
68. 心力衰竭与心律失常有关吗	68
69. 心律失常与性别、年龄有关吗	68
70. 老年人心律失常的发病原因有哪些	68
71. 年轻人心律失常有什么特点	69
72. 青年人出现了心律失常一定是心肌炎吗	70
73. 小儿心律失常有什么特点	70

二、起居养生与心律失常防治	72
74. 心律失常何时该去看医生	72
75. 如何自我辨别心律失常	73
76. 心律失常患者能正常工作吗	74
77. 心律失常患者如何家庭护理	75
78. 心律失常患者如何进行起居调养	76
79. 期前收缩患者如何注意生活起居	76
80. 如何用非药物方法救治心动过速	77
81. 心律失常患者如何实施家庭救治	78
82. 如何护理房性期前收缩	79
83. 心房颤动患者在日常生活中要注意什么	80
84. 如何护理阵发性室上性心动过速患者	81
85. 房室传导阻滞如何家庭应急处理	81
86. 如何安排好心律失常患者的日常生活	81
87. 心律失常患者大便干燥怎么办	82
88. 心律失常患者能否旅行	83
89. 心律失常患者能否乘飞机	84
90. 心律失常患者睡眠时应注意什么	85
91. 安装起搏器后要注意什么	86
92. 有心律失常的孕妇应注意什么	87
三、合理饮食与心律失常防治	89
93. 如何安排心律失常患者的日常饮食	89
94. 心律失常患者如何辨证食疗	90
95. 阵发性室上性心动过速患者如何饮食保健	92
96. 房室传导阻滞如何食疗	93
97. 服用抗心律失常药物和保健品要注意哪些食物禁忌	94

四、经常运动与心律失常防治	96
98. 心律失常患者适合什么样的运动	96
99. 为什么空腹运动会发生心律失常	97
100. 如何用气功防治心律失常	98
五、心理调适与心律失常防治	101
101. 情绪变化会引起心律失常吗	101
102. 如何缓解情绪紧张诱发的心律失常	102
103. 为什么说心律失常不必过分恐慌	102
104. 心律失常患者如何用音乐进行心理调养	103
六、西医如何治心律失常	106
105. 抗心律失常治疗的目的是什么	106
106. 心律失常是否都要治疗	108
107. 服用抗心律失常药物要经常做什么检查	109
108. 用抗心律失常药应注意什么	110
109. 心动过缓有药治吗	111
110. 抗心律失常药物是如何分类的	112
111. 洋地黄中毒有何临床表现	113
112. 快速型心律失常如何药物治疗	114
113. 药物治疗快速型心律失常的适应证有哪些	114
114. 窦性心动过速患者如何药物治疗	115
115. 房性期前收缩患者如何药物治疗	115
116. 房性心动过速如何药物治疗	118
117. 西医如何治疗心房颤动	119
118. 心房颤动患者如何药物治疗	121
119. 各种类型心房颤动有何治疗对策	124



120. 西医如何治疗阵发性室上性心动过速	126
121. 如何治疗加速性房室交界区自主心律	127
122. 如何治疗室性心律失常	127
123. 如何治疗器质性心脏病伴发室性心动过速	130
124. 如何治疗持续性室性心动过速	131
125. 如何治疗扭转型室性心动过速	133
126. 如何非药物治疗Brugada综合征	135
127. 如何药物治疗Brugada综合征	136
128. 如何治疗极短联律间期的室性心动过速	137
129. 如何治疗加速性室性自主心律	138
130. 如何治疗宽QRS心动过速	139
131. 如何治疗特发性室性心动过速	140
132. 西医如何治疗房室传导阻滞	141
133. 如何药物治疗房室传导阻滞	141
134. 如何治疗心肌梗死并发心律失常	143
135. 如何治疗心肌梗死并发缓慢型心律失常	145
136. 如何治疗心力衰竭中的心律失常	146
137. 心源性猝死患者如何进行抗心律失常治疗	147
138. 心律失常患者都需要长期服药吗	149
139. 妊娠期心律失常如何药物治疗	149
140. 肝、肾功能不全时心律失常患者如何药物治疗	152
141. 射频消融术如何使心律失常患者康复的	155
142. 如何在射频消融术与置入起搏器之间作出选择	157
143. 什么是人工心脏起搏器	159
144. 什么是人工心脏起搏器的代码	159
145. 人工心脏起搏器的类型有哪些	161
146. 人工心脏起搏器是怎样工作的	162

147. 临时起搏器的适应证有哪些	163
148. 永久起搏器的适应证有哪些	164
149. 如何合理选择人工心脏起搏器	168
150. 人工心脏起搏器是如何置入的	169
151. 永久性心脏起搏的并发症有哪些	170
152. 什么是心脏电复律	172
153. 心脏电复律前要注意什么	173
154. 心脏电复律有哪些并发症	174
155. 心搏骤停如何电除颤	175
七、中医如何治心律失常	176
156. 中医中药治疗心律失常有什么优势	176
157. 中医对心律失常引起的心悸的主要治疗原则是什么	178
158. 中医如何辨证施治心律失常	179
159. 心律失常患者如何用中药单验方治疗	179
160. 中医治疗心悸的验方有哪些	180
161. 生脉散注射液是如何治疗心律失常的	181
162. 丹参注射液是如何治疗心律失常的	181
163. 天王补心丹是如何治疗心律失常的	182
164. 柏子养心丸是如何治疗心律失常的	183
165. 如何自我按摩救治心动过缓	183
166. 如何用中医治疗房室传导阻滞	185
167. 如何用针灸治疗心律失常	185
168. 如何用推拿调养心律失常	186
169. 如何用拔罐调养心律失常	186
170. 心律失常患者如何灸疗保健	186



八、如何预防心律失常	189
171. 哪些信号预示着心律失常将会发生	189
172. 心律失常如何预防	190
173. 老年人如何预防心律失常	192
174. 如何预防窦性心动过速	193
175. 如何预防心房颤动	193
176. 如何预防阵发性室上性心动过速	194

一、看清心律失常真面目

✿ 1. 什么是心律

心脏不停地收缩、舒张形成有节奏、有规律的跳动，人们把这种连续心跳的节律叫作心律。正常人的心脏跳动是由一个称为“窦房结”的高级司令部指挥。窦房结是心脏内具有特殊作用的细胞群，正常情况下它每分钟能自动和有节律地发出60~100次的电冲动，心肌细胞就是听它的号令而有节律地跳动的。窦性心律就是指由窦房结发出的电冲动引起的心跳。正常心律应该是十分均匀的，心脏疾病或心脏神经调节功能不正常时，可出现心律失常。

心律的产生是心脏的起搏及传导系统的作用。人体的心脏传导组织由具备特殊传导功能的心肌细胞分化形成，它们分布于心脏的不同部位，包括窦房结、房室结、连接窦房结与房室结的房内优势传导束、希氏束及左右束支和浦肯野纤维网。在正常心脏结构中，心房心肌和心室心肌被两者间的纤维脂肪组织及瓣环分隔，两者间仅通过房室结及穿过中央纤维体的希氏束（或称房室束）相连。所以心房电活动只能通过房室结及希氏束顺序地传导至心室。正常心脏由窦房结发起激动，然后一

面通过前结间束的一支从右心房到左心房，另一面经前结间束的另一支及中、后结间束到房室结。激动在房室结有一个短暂的生理延搁（大约0.05秒的时间），继而进入希氏束及其分支，最后迅速经浦肯野纤维到达心室肌，引起心室收缩。最后经短暂的调整（舒张期）后再重复下一次激动过程。这种经久连续、有规律的心跳，即为心脏的正常心律。

如果心跳不是由窦房结的激动引起的，而是由其以外的细胞群，比如心房的其它部位的细胞、心室的细胞等自行发出的电冲动，这样引起的心跳，如室性期前收缩、心室颤动、房性期前收缩、房室交界性期前收缩等，都是不正常的现象，检查心电图时如发现就应查明原因。室性期前收缩等应及时治疗，而心室颤动病情非常严重，应及时抢救。

我国每年约有54万人死于心脏性猝死，这一数字仅次于癌症患者死亡人数。心律失常是导致心脏性猝死的最大原因。除了心脏性猝死之外，还有一种心律失常是心房颤动，其人群发病率可高达0.8%~1%，我国的心房颤动患者也有约800万人。许多人对心律失常并没有足够认识，这成为我国现阶段存在的心律失常预防和诊治的主要问题。从全球范围看，心律失常同样凶险，全球每年约300万人发生心脏性猝死。心脏性猝死救治成功率低，因此，其预防工作尤为重要。

✱ 2. 什么是心律失常

心脏正常的激动起源于窦房结，激动通过结间束及心房肌使心房除极，再经房室结（结内传导缓慢）传到房室束、两侧束支、浦肯野纤维，最后到达心室肌使其除极。正常心律时，激动的传导按正常的顺序，不同心肌的传导各有其正常速度，

其心率也有一定范围，一般为每分钟60~100次。凡不符合上述正常心电活动规律者均为心律失常，如激动起源异常、频率或节律发生改变或激动的传导异常等。心律失常可表现为心动过速、心动过缓和心律不齐，也可能为束支传导阻滞、预激综合征和不同程度的房室传导阻滞。

临床上，心律失常多见而又重要。冠心病、心肌病、风湿性心脏病、原发性高血压、各种先天性心脏病、脑血管疾病、药物中毒、电解质紊乱等都可引起心律失常。多数心律失常通过常规12导联心电图能够得到明确诊断，如心房扑动、心房颤动、房室传导阻滞、束支传导阻滞、预激综合征等。但5%~10%的心律失常通过体表心电图进行诊断与鉴别诊断十分困难，需要行电生理检查才能明确。

导致心律失常的原因较为复杂，常见于冠心病、风湿性心脏病、心肌病、高血压性心脏病、肺源性心脏病等以及电解质紊乱、内分泌失常、麻醉、低温、胸腔和心脏手术、药物作用和中枢神经系统疾病等，还有部分原因不明。心律失常的临床表现多样，有的无任何自觉症状，只是心电检查异常；有些患者仅有轻度不适，如偶感心悸等；而有些病情较重，发作时患者有头晕、眼花、晕厥，甚至会导致死亡。

心律失常是十分常见的，人的一生之中难免出现，许多疾病和药物都可引起和诱发心律失常。目前，心律失常的发病率尚无确切的统计。据有关资料对各种心律失常发病率进行比较表明，窦性心律不齐发病率最高为25%~27%，窦性心动过速次之为20%~22%，窦性心动过缓为13%~15%，室性期前收缩为14%~16%，房性期前收缩为5%~7%，心房颤动为11%~15%，房室传导阻滞为5%~7%，其他各种心律失常为5%~8%。

各种心律失常可单独出现，也可同时出现，其表现形式较为复杂。

✱ 3. 每个人都有过心律失常吗

心律失常是一种很常见的现象。很早以前有医生认为：几乎每个人都发生过心律失常。随着年龄的增长，发生心律失常的机会更多。那么，发生心律失常是否都需要治疗呢？

心脏通过收缩来推动全身的血液循环，因此心律失常往往使血液循环受到影响。不过，有很多心律失常对血液流动的影响是相当小的。因为人的心脏跳动并不像钟表或其他机械那样死板，它常常会随着身体的需要调整跳动的强度和速率。比如，一次期前收缩发生时，心脏当时的搏出量会减少一些，但在经过一个代偿期后，紧接在期前收缩后的一次心脏搏动就较为有力，把期前收缩时少搏出的血液马上补足。一般说来，每分钟都有几次期前收缩的人，其心脏血液的排出量仍是正常的。正常人的心脏在清醒安静状态下每分钟收缩60~100次，低于60次就叫心动过缓，高于100次就叫心动过速。但实际上当心率不低于每分钟40次或不高于每分钟140次时，心脏的排量没什么重要的改变，因此，这样的心律失常一般不是必须要治疗的。

当然，是否需要治疗，取决于自觉症状的轻重。有的人每次期前收缩都有不适感，出现上冲、下沉或扭动的感觉；有的人心率稍慢一些就感到头晕；有的人心率稍快一些就觉得心慌。对上述这些人，用一点药使症状减轻当然也有好处。但是，不少抗心律失常的药都有些毒性反应和副作用。所以在决定是否用药、用什么药、用多大剂量时，应该全面地权衡利