

健康教育丛书

心律失常

编摇著摇马丽红

中国中医药出版社

摇摇摇·北京·

摇图书在版编目(CIP)数据

摇心律失常 杨丽红编著 北京：中国中医药出版社，2000

摇 (健康教育丛书 张文康主编)

摇 陈星苑等审校

摇 I 援心…摇 II 援马…摇 III 援心律失常 防治 暨 及
读物摇 IV 援 援 援

摇 中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 2000 号

中国中医药出版社出版

发行者：中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 苑号 电话：010-64289888 邮 码：100021)

印刷者：河北省南宫市印刷厂

经销者：新华书店总店北京发行所

开摇本：苑苑苑毫米摇 开

字摇数：源千字

印摇张：源张

版摇次：2000 年 怨月 第 1 版

印摇次：2000 年 10 月 第 1 次印刷

册摇数：1-1000

书摇号：陈星苑等审校 杨丽红 编著 园缘

定摇价：源元

目 录

□一般知识

摇心肌细胞有哪些特性	(猿
摇什么是心脏的传导系统	(猿
摇什么叫心律	(源
摇正常人心率应为多少	(源
摇心电活动与心电图何关系	(缘
摇什么是心律失常	(缘
摇心律失常如何分类	(缘
摇如何判断心律失常的严重程度	(苑
摇什么是游走性心律	(愿
摇窦性心动过缓有否危险性	(怨
摇什么是窦性心动过速	(怨
摇什么是窦性心律不齐	(圆
摇窦性停搏必须治疗吗	(圆
摇病窦综合征如何诊治	(圆
摇什么是逸搏和逸搏心律	(圆

摇什么是房性期前收缩	(员圆)
摇什么是室性期前收缩	(员圆)
摇如何预计室早的危险性	(员圆)
摇什么是朗 (蕴藻) 氏分级	(员圆)
摇房室交界区期前收缩有何危害	(员圆)
摇什么是窦房传导阻滞	(员圆)
摇什么是房内传导阻滞	(员圆)
摇房室传导阻滞如何分类	(员圆)
摇Ⅲ度房室传导阻滞有何	
摇摇摇摇危险性	(员圆)
摇室内传导阻滞如何分类	(员圆)
摇什么是阵发性室上性心动过速	(员圆)
摇什么是室性心动过速	(员圆)
摇预激综合征分哪几类	(员圆)
摇心房颤动的心电图特征及	
摇摇摇摇临床意义	(员圆)
摇心房扑动的心电图特征是什么	(员圆)
摇心室扑动和颤动常见于	
摇摇摇摇哪些疾病	(员圆)
摇何谓尖端扭转型室速	(员圆)
摇什么是阿-斯综合征	(员圆)
摇心律失常属于中医的什么范畴	(员圆)

摇摇脉象与心律失常什么关系	(圆袁)
摇摇中医学对心律失常的病因如何	
摇摇摇摇认识	(圆原)
摇摇心律失常发病情况如何	(圆缘)
摇摇心律失常病因有哪些	(圆缘)
摇摇电解质紊乱常见哪些心律失常	(圆苑)
摇摇冠心病为何会心律失常	(圆苑)
摇摇急性心肌梗塞为何出现心律	
摇摇摇摇失常	(圆苑)
摇摇甲亢为何出现心律失常	(圆愿)
摇摇甲状腺机能低下为何出现	
摇摇摇摇心律失常	(圆愿)
摇摇心肌炎为何会心律失常	(圆愿)
摇摇二尖瓣脱垂综合征常见何种	
摇摇摇摇心律失常	(圆愿)
摇摇克恩-泽尔综合征常见何种	
摇摇摇摇心律失常	(圆愿)
摇摇颈动脉窦综合征常见何种心律	
摇摇摇摇失常	(圆愿)
摇摇四联律期延长综合征常见何种	
摇摇摇摇心律失常	(圆愿)

摇不同年龄患者心律失常有何

摇摇摇特点 ③猿

□疾病信号

摇心悸 ③猿

摇脉搏变化 ③苑

摇晕厥 ③苑

摇头晕乏力 ③苑

摇胸闷胸痛 ③苑

摇失眠 ③愿

□就医须知

摇就医注意事项 ③愿

摇病史的重要性 ③愿

□检查须知

摇初诊患者需做哪些检查 ③猿

摇心电图的意义有哪些 ③猿

摇匀遥监测有何意义 ③苑

摇什么是心脏电生理检查 ③苑

摇什么是经食道心房调搏 ③愿

摇阿托品试验有何临床意义 ③愿

运动试验有何临床意义 (15)

异丙肾上腺素试验有何

临床意义 (15)

□ 住院须知

..... (15)

□ 疾病治疗

治疗心律失常的目的

..... (15)

心律失常的治疗原则是什么 (15)

抗心律失常药物分为哪几类 (15)

常用的抗缓慢性心律失常

..... (15)

心律失常的中医治疗原则

..... (15)

□ 新技术新方法

何谓心脏直流电复律 (15)

心房颤动电复律注意哪些

..... (15)

房颤复律成功后如何维持正常

播播播心律	(远缘)
播射频电消融术的适应症与	
播播播禁忌症有哪些	(远苑)
播如何选择人工心脏起搏器	(远苑)
播什么情况下需要安装起搏器	(远园)
播安装起搏器后有哪些并发症	(远园)

□ 常用药

播常用西药	(远缘)
播常用单味中药	(愿愿)
播常用中成药	(愿苑)

□ 用药宜忌

播服用抗心律失常药物有哪些注意	
播播播事项	(愿愿)
播老年患者服用抗心律失常药物	
播播播应注意什么	(愿园)
播什么是药源性延迟复极综合征	(愿猿)
播乙胺碘呋酮易引起哪些心律	
播播播失常	(愿源)
播什么是奎尼丁晕厥	(愿源)
播什么是洋地黄效应	(愿缘)

摇地高辛有哪些毒性反应 (怨缘)

摇如何预防洋地黄中毒 (怨苑)

□ 家庭保健

摇患了心律失常应注意什么 (怨怨)

摇心律失常患者如何安排日常

摇摇摇生活 (怨怨)

摇心律失常患者如何调整日常

摇摇摇饮食 (怨园)

摇在家中发生心律失常如何处理 ... (怨园)

摇心律失常患者能否进行体育

摇摇摇锻炼 (怨园)

摇戒烟戒酒对预防心律失常有

摇摇摇何意义 (怨园)

摇心律失常患者如何服用补药

摇摇摇调护 (怨园)

□ 预后康复

摇心律失常的预后如何 (怨苑)

摇心律失常患者能否正常工作 (怨苑)

摇什么情况下需要住院治疗 (怨愿)

摇如何观察心律 (怨愿)

心律失常患者经常复查哪些

摇摇摇项目 (页码)

摇如何预防心律失常 (页码)

摇室性早搏的预后如何 (页码)

摇阵发性心动过速预后如何 (页码)

摇病窦综合征预后如何 (页码)

□医院专科

..... (页码)

□关键词索引

..... (页码)

摇摇健康需知识

医理是真知

✿ 心肌细胞有哪些特性

心肌细胞具有四种特殊的电生理功能：

①自律性（自动性）；②兴奋性（应激性）；③传导性；④收缩性。自律性一般为特殊心肌所专有，收缩性属于普通心肌，其他两种是全部心肌所共有的性能。自律性、兴奋性、传导性与心脏活动的节律有关；收缩性决定心脏的排血功能，不直接影响心律。

✿ 什么是心脏的传导系统

心脏正常的传导系统是心脏有规律地产生激动并将其迅速传至心肌细胞的特殊组织。它们是一类由特殊心肌细胞集成相连的结和束，包括：窦房结、房室结、房室交界区、希氏束、左右束支、蒲肯野氏纤维。激动起源于窦房结，通过结间束传到房室结，然后进入希氏束及其分支，再

经蒲肯野氏纤维到达心室肌。

✿ 什么叫心律

在正常情况下，心脏以一定范围的频率收缩、舒张形成有节奏、有规律的跳动过程叫做心律。

✿ 正常人心率应为多少

心率是单位时间内心脏搏动的次数，一般指每分钟心跳的次数。正常成年人的心率有显著的个体差异，平均 75 次/分 左右（60~ 90 次/分）；初生儿心率较快，可达 100~ 150 次/分；1 岁左右 85~ 135 次/分；2 岁左右 75~ 130 次/分；3 岁左右 70~ 130 次/分；4 岁左右 70~ 130 次/分；5 岁左右 70~ 130 次/分；6 岁以上 70~ 130 次/分，一般在 60 次/分 左右；10 岁后接近成人，可减少到 60~ 100 次/分。在成年人中，女性的心率一般比男性稍快；同一个人，在安静和睡眠时心率减

慢，运动或情绪激动时心率加快；在某些药物或神经体液因素的影响下，心率会加快或减慢；经常进行体育锻炼的人，心率较慢。

✿ 心电活动与心电图何关系

窦房结发出的激动，经过结间束传至房室交接处，再经过希氏束传至心室，而后心脏开始收缩、舒张。心脏这种周而复始的电活动，从体表通过心电图机记录下来。这就是我们常说的心电图。

✿ 什么是心律失常

当心脏内冲动的产生或传导的顺序或时间发生异常时，心脏活动的频率和节律发生紊乱，即称为心律失常。

✻ 心律失常如何分类

根据心律失常发生机理及一些特殊表现，临床将其分为激动形成异常、传导异常、形成与传导异常并存及起搏器引起的心律失常四大类。

一、激动形成异常

缓窦性心律失常：①窦性心动过速；②窦性心动过缓；③窦性心律不齐；④窦性停搏。

圆缓异位心律：

(员 被动异位心律：①房性心律；②交界性逸搏及交界性自搏心律；③室性逸搏及心室自搏心律。

(圆 自动性异位心律：①期前搏动(房性、交界性、室性、窦房结性)；②阵发性心动过速(室上性、室性)；③非阵发性心动过速(室上性、室性)；④心房扑动、心房颤动(慢性、阵发性)；⑤心室扑动、颤动。

二、激动传导异常

(员 生理性：干扰及干扰性房室脱节

(圆 心脏传导阻滞：①窦房传导阻滞；

②房内传导阻滞；③房室传导阻滞；④心室内传导阻滞：左束支传导阻滞、右束支传导阻滞及双侧束支传导阻滞。

(猿 房室间附加途径的传导：预激综合征。

(源 折返心律：①阵发性心动过速；

②反复心律及反复性心动过速。

三、自律性异常与传导异常并存

①并行心律；②异位节律伴传出阻滞；

③扑动或颤动（房性、室性）。

四、人工心脏起搏器引起的心律失常

临床上，根据心律失常发作时心率的快慢又可分为快速性和缓慢性心律失常。



如何判断心律失常的

摇摇严重程度
摇摇

每一个人一生中都会不同程度地出现心律失常，临床一般做以下区分：

①不需要特殊治疗和无重要治疗意义

的心律失常：包括窦性心律不齐、偶发性期前收缩、窦性心动过缓心率大于 100 次/分，窦房结内游走性心律、窦房结与房室交接区游走心律、房室交界区逸搏心律、不完全性右束支传导阻滞、持续性心房颤动心室率小于 100 次/分等；

②临床需治疗、危险性较小的心律失常：包括阵发性室上性心动过速、心房颤动，心房扑动、频发、单源性期前收缩等；

③有潜在危险的心律失常：包括多源性室性期前收缩、阵发性室性心动过速、Ⅱ度房室传导阻滞心室率小于 100 次/分、窦房停搏等，需要迅速予以治疗；

④致命性心律失常：包括心室颤动、心室停搏、完全性房室传导阻滞心室率 100 次/分左右、扭转性室性心动过速等，这类心律失常病情危重，需要立即抢救。



什么是游走性心律

有时心脏起搏点的位置不固定，徘徊于窦房结内不同部位或窦房结与交接组织