

突然心慌 小心室上速

▲河南省济源市第二人民医院 申延春

你身边有没有这样的人，会突然发生心慌，心跳得厉害。可到了医院，突然就好了，心电图也正常。这种情况我们多考虑为阵发性室上性心动过速（室上速）。

一种易被忽视的疾病

室上速是常见的一种心律失常，是指冲动起源于心房或房室交界区的心动过速，简称室上速，其心率快而规则。最常见的机制是折返激动，较少见的是自律性增加及触发活动。

室上速常见于没有器质性心脏病患者，也可发生于有器质性心脏病患者。不同性别与年龄均可发生。发作特点为心动过速突然发生，突然停止。由于部分通常因为可自行恢复，这种疾病而容易被忽视。

发病时心跳可达150次/min

室上速患者在不发病时通常不会有任何不适的感觉，发病时会突然感觉到心跳加速。部分患者也会感觉到胸闷、头晕、乏力等不适。有的老年人也会感觉到胸痛。如果患者自行数脉搏，会发现心跳极快，以至于数不清心脏跳动的次数。实际上，患者此时心脏每分钟跳动的次数多在150~200次。部分患者一段时间后心跳突然正常了，也就是心动过速自行终止了。

室上速有一定的发生发展规律：会



来源/千库网

越来越频繁发作，而且发作之后的持续时间也会越来越长，甚至以往部分有效的终止方式或药物可能无效。

心悸时需行心电图检查

心悸时及时去医院心内科或急诊科就诊，行心电图检查，因为只有发作时才能捕捉到异常的心电活动。心电图捕捉不到时可行24h动态心电图。如果动态心电图也不能捕捉到，可以做食管调搏诱发异常心电活动。

发作时治疗有妙招

心悸发作时，可通过刺激迷走神经终止发作，如按摩颈动脉窦、做Valsalva动作、将面部浸入冰水等。

其中，Valsalva动作是深吸气后屏气，再用力做呼气动作，呼气时对抗紧闭的会厌，增加胸腔内压力，减少回心血量。

刺激迷走神经无效时可使用药物治疗，如果血压很低就需要电复律了。预防和治疗最好的办法是导管射频消融术。导管射频消融术是通过高频电流产生的

高温将引起心动过速的异常细胞或环路“烧掉”，心脏自然就能恢复正常而有节律的跳动。

育龄期女性更需注意

室上速在妊娠期间会变得更频发，也会增加孕妇妊娠期间的死亡风险。大部分妊娠期间的室上速加重是可以药物进行有效治疗，但需要考虑对胎儿的健康状况及对分娩、泌乳的影响。对胎儿，也要权衡和解决心动过速的影响和治疗的副作用。因此，育龄期女性患有室上速应尽量在怀孕前行导管消融术。

良好生活习惯是预防基础

室上速是可以日常的生活管理、饮食、情绪等方面预防的。没有基础疾病、器质性心脏病的患者，在日常生活中，要养成良好的生活习惯，保证高质量的睡眠，劳逸结合。有器质性心脏病、其他基础疾病的患者，要严格遵守医生的嘱咐，按时服用药物，做好病情监测并及时和医生沟通。

需要注意的是，我们每个人或多或少都有过心跳得快的时候，如喝了浓茶、咖啡、熬夜后，这是正常的现象，也不会持续很久。但如果心跳快时还伴有胸闷、心悸、头晕、黑朦、心绞痛的症状就得当心，千万别熬着，及时到医院完善相关检查，早发现，早治疗，重获健康。

五种冠心病的常见症状

▲四川省成都市新都区中医医院 袁霞

世界卫生组织将冠心病分为五大类：心绞痛型、心肌梗死型、无症状心肌缺血型（隐匿性冠心病）、心力衰竭和心律失常型及猝死型5种临床类型。这5种类型的冠心病有各自的特点，患者可以通过一些身体症状来初步判断是哪一类冠心病。

心绞痛型

心绞痛主要表现为胸骨后有压榨感和闷胀感，同时焦虑感会显著提高，时间大约为3~5min。这种感觉会逐渐蔓延至左侧臂、肩膀、下颌、咽喉以及背部，随着病情加剧会逐渐蔓延至右臂，不仅会牵连到其他部位，还会使胸骨后区受到影响，最终诱发劳力性心绞痛，通过休息以及含服硝酸甘油可有效缓解。

心肌梗死型

当发生梗死时，其压迫感、闷塞感会不断加剧，并伴随着刀割式疼痛，通常集中在胸骨后，并逐渐蔓延至整个前胸，以左侧最严重。一些患者会随着左臂尺侧而逐渐向下蔓延，并引发左侧手腕、手掌以及手指出现麻刺感。还有一些患者会向上肢、肩部、颈部、下颌等蔓延，主要集中在左侧。发生疼痛时，位置同于心绞痛位置相同，但持续时间更长，疼痛更严重，无法通过休息和服用硝酸甘油进行缓解。

无症状心肌缺血型

许多患有冠心病的患者，虽然冠状动脉存在大面积的阻塞问题，但是并没有发生心绞痛，有的患者直至出现心肌梗死，也没有心绞痛问题。一些患者只能在出现了心脏性猝死时，在常规检查以后才会发现心肌梗死问题，有的患者通过心电图可以发现缺血的情况，即心律失常，有的甚至由于运动试验阳性以后，开展冠脉造影才得以发现。此类人群突发心脏性猝死和心肌梗死的概率同患有心绞痛的患者相同。

心力衰竭和心律失常型

一些患者本身就存在心绞痛问题，之后会随着病情的不断加剧，导致心肌出现大面积纤维化的情况。此时，心绞痛问题会得到一定缓解，但是会有心力衰竭的情况出现，如气紧、水肿和乏力等，还存在多种心律失常的问题，主要通过心悸表现出来。虽然有的患者没有得过心绞痛，但是其心力衰竭和心律失常问题会直接表现出来。

猝死型

猝死型冠心病属于不可预测性的，会突然引发患者出现死亡问题，通常表现出急性症状6h以后，会伴随着心搏骤停。之所以会出现这种情况，主要是因为心肌细胞因为缺血问题，导致了异常的生理活动，从而出现严重的心律失常问题，最终造成猝死。

总之，中老年群体是冠心病的常见和多发人群，在日常生活中，需要重视上述五种冠心病的症状表现，确保能够及时得到救治。如果出现上述相关症状，需要马上前往医院进行检查和治疗。

高血压患者要警惕脑出血

▲四川省成都市简阳市人民医院 杨阳

高血压性脑出血指具有明确高血压病史患者突然发生基底核区、丘脑、脑室、小脑及脑干等部位的脑实质出血，并排除外伤、血管结构异常性疾病、凝血功能障碍、血液性疾病、系统性疾病及肿瘤性疾病引起的继发性脑出血，具有高发病率、高病死率、高致残率、高复发率的特点。

出血原因

高血压性脑出血原因，主要有以下三方面：

高血压导致动脉粥样硬化 长期高血压导致动脉粥样硬化，进一步使血管脆性增加，更易出血。

高血压导致微小动脉瘤 长期高血压会导致动脉血管结构变化，发生微小动脉瘤，微小动脉瘤一旦破裂，会发生脑出血。

高血压合并脑血管畸形 高血压脑出血的病因还可多见于高血压患者合并脑血管畸形或动脉瘤、血液病、脑外伤、药物抗血小板聚集或抗凝等。

疾病征兆

剧烈头痛 头痛是脑出血的首发症

状，常常位于出血一侧的头部。有颅内压力增高时，疼痛可以发展到整个头部。

呕吐 患者可能出现喷射性呕吐，与颅内压增高有关，可伴视乳头水肿。

言语不清 舌根僵硬、舌头膨大、口齿不清、讲话困难是脑出血患者最常见的早期信号之一。

肢体瘫痪 肢体偏瘫和出血部位有关，一般出血部位为枕叶时无肢体偏瘫。

意识障碍 患者突然出现意识障碍，例如大小便失禁、甚至不清醒等，意识障碍与出血量、出血部位密切相关。脑干出血或者其他部位出血量大者可出现昏迷。

其他症状 部分高血压性脑出血的患者可能出现脑膜刺激征、大小便失禁、眼底出血等症状。

预防方法

注重血压监测和管理 患者每日做好血压监测，注意要在温度适宜、安静的环境中测量血压，且要保持情绪平稳，最好每日早晚各测量一次，并做好记录。

合理使用降压药 高血压患者要规律、长期服用降压药，勿出现减药、换药、停药等现象，以免血压波动过大引起脑出血。此外，用药期间要密切观察用药反应，判

断是否出现嗜睡、昏厥等不良反应，以做到及时发现、及时纠正。

合理饮食 高血压患者要合理膳食，保持营养均衡，且每日钠盐摄入量控制在5g以内，尽量少食或者不食动物内脏、肥肉，可多食新鲜的水果和蔬菜。患者忌食生冷刺激、辛辣、兴奋性饮料，如冰激凌、辣椒、咖啡、浓茶等，并要积极戒烟、戒酒。

积极锻炼 患者生活中要积极做中等强度的有氧锻炼，如慢跑、打太极拳、快走、健美操等，但要注意劳逸结合。此外，若锻炼期间出现全身乏力、头晕、胸痛、胸闷、剧烈头痛等症状，要停止锻炼。

养成良好的生活习惯 患者要养成良好的排便习惯，以预防便秘，一旦出现便秘，勿用力排便，要使用缓泻剂。同时，患者要做好防寒保暖工作，保持情绪稳定，注意休息，并保持每日睡眠充足。无论是脑力劳动，还是体力劳动，都不能超负荷。

高血压是一种慢性疾病，需要长期服药控制，只要血压控制平稳，就能减少因血压增高而引起的并发症。如果出现先兆出血症状，不应拖延，须在第一时间到正规医院就诊。一旦发生脑出血后也应积极配合治疗，可尽早康复。