

常见心律失常类型和诊断

▲ 山东省菏泽市曹县人民医院 王凤娟

心脏是生命中至关重要的器官之一，它负责泵送血液，供应氧气和营养物质到全身各处。然而，有时候心脏的节奏可能会失常，这可能导致一系列健康问题。本文将揭示常见的心律失常，以帮助您更好地了解和管理心脏健康。

心脏节奏的重要性

心脏的正常节奏 心脏是人体最重要的器官之一，其正常节奏对于保持整体健康至关重要。正常心脏的节奏由一组特定的电信号调控，这些信号在心脏各部分之间传递，以确保心脏以一种协调的方式收缩和舒张。这种协调的节奏被称为窦性节律。在窦性节律下，心脏每分钟跳动60~100次，这个范围被认为是正常的心率。正常的心脏节奏使得心脏能够有效地将氧气和养分输送到全身各个组织和器官，确保身体正常运作。

心律失常的定义 心律失常是指心脏的节奏出现异常，与正常的窦性节律不同。这些异常可以包括心跳过快（心动过速）、心跳过慢（心动过缓）或者不规则的心跳。心律失常可以由多种原因引起，包括心脏结构问题、电信号传导异常、药物副作用等。心律失常的种类多种多样，每种失常都可能对心脏的正常功能产生不同程度的影响。

心律失常的影响 心律失常，对身体健康产生广泛而深远的影响。它可导致血液泵送不足，造成供氧不足，从而引发头晕、疲劳甚至晕厥等症状。心律失常还可增加血栓形成的风险，进而引发中风或心脏病等更严重的并发症。

长期的并发症。长期存在的心律失常可导致心肌肥大，进一步影响心脏功能。

心律失常类型

心律失常 包括缓慢性心律失常及快速性心律失常，缓慢性心律失常是指心率低于60次/min，常见的包括窦性心动过缓、传导阻滞等。快速性心律失常是指心率高于100次/min，常见的包括窦性心动过速、房性心动过速、房室折返性心动过速、房室结折返性心动过速及室性心动过速、室颤等。心律失常种类很多，机制复杂，以下是几种相对常见的类型。

早搏 早搏是一种常见的心脏节律异常，它通常表现为心脏突然产生额外的搏动，这些搏动可发生在心房或者是心室。早搏可能使心脏跳动得不规律，患者可能感到心悸或跳动不安。通常，早搏是无害的，但在某些情况下，它可能与心脏疾病或其他心律失常有关。如果早搏影响生活质量或与其他心律问题相关，医生可能会考虑药物治疗或其他干预措施。

房颤 这是一种常见的心律失常，它在心脏的心房部分发生，包括持续性心房颤动及阵发性心房颤动。混乱的心房活动导致心房失去了正常的节奏，而是以一种混乱的方式收缩。可出现心力衰竭及血栓形成，使中风风险明显增加。患有房颤的患者可能出现心悸、疲劳、呼吸急促和胸痛等症状。射频消融术目前成为治疗房颤的重要方法。

阵发性室上性心动过速 阵发性室上性

心动过速类属折返性心律失常，是指心脏传导系统有异常折返路径，临床比较常见，患者常表现为阵发性心悸，持续时间数分钟至数小时不等，治疗方面可行心脏电生理检查+射频消融术，其治疗成功率比较高。

室性心动过速 室性心动过速是一种发生在心室水平的心律失常，发作时一般心率很快，危险性相对较大，通常会引发心悸、头晕、乏力和呼吸急促等症状。治疗室性心动过速的方法包括药物治疗、电生理治疗和手术干预，以恢复正常的心律。

严重窦性心动过缓及房室传导阻滞 这两种缓慢性心律失常临床上相对比较常见，多表现为疲乏无力、头晕甚至晕厥，若有头晕或者晕厥症状，需要排查心率因素，一旦明确诊断，需经专业医生评估是否需要安装心脏永久起搏器。

心律失常的症状和诊断

症状 心律失常可能表现出一系列不同的症状，这些症状的严重程度和具体表现因人而异。常见的症状包括心悸、疲劳。心悸是由于心跳不规则或过快引起的感觉，患者可能会感到心脏在胸腔中跳动；疲劳是因为心律失常会导致心脏泵血不足，使身体器官供氧不足。根据人体各异可能会出现呼吸急促、头晕或晕厥、胸痛等症状。

诊断方法 诊断心律失常通常需要进行一系列的医学检查和测试。电生理测试是一种常见的方法，通过在心脏内部放置电极来记录心脏电信号，以评估心律和检测异常。心电图（ECG或EKG）是一种无

创的测试方法，它记录了心脏电活动的图像，可用于检测异常的心律。Holter监测是一种长时间的心电监测，可捕捉不规则的心律变化。除此之外，血液测试、超声心动图、核素心肌灌注扫描等也可以用于诊断心脏失常及其潜在原因。

心脏监测和检查 心脏监测和检查是了解和管理心脏失常的重要工具。长期的心脏监测可以帮助医生诊断和跟踪心脏节律问题。动态心电图（Holter）监测是一种24h或更长时间的心电监测，可以捕捉不经常发生的心脏事件。事件记录器是一种便携式装置，患者可以在出现症状时激活，记录心脏信号以供医生分析。心脏超声检查和核素心肌扫描可以提供有关心脏结构和功能的重要信息，有助于确定心律失常的原因和严重程度。

结语

心律失常是一种常见的心脏问题，其症状和诊断方法多种多样。患者可能会感到心悸、疲劳、呼吸急促、头晕、晕厥或胸痛等不适症状，具体症状因个体而异。为了诊断心律失常，医生通常会采用多种医学检查和测试，包括电生理测试、心电图、Holter监测、血液测试、超声心动图和核素心肌灌注扫描等。这些检查可以帮助医生了解心脏的节律问题，并确定可能的原因和严重程度。长期的心脏监测，如Holter监测和事件记录器，可以捕捉不经常发生的心脏事件，帮助医生更好地诊断和跟踪问题。

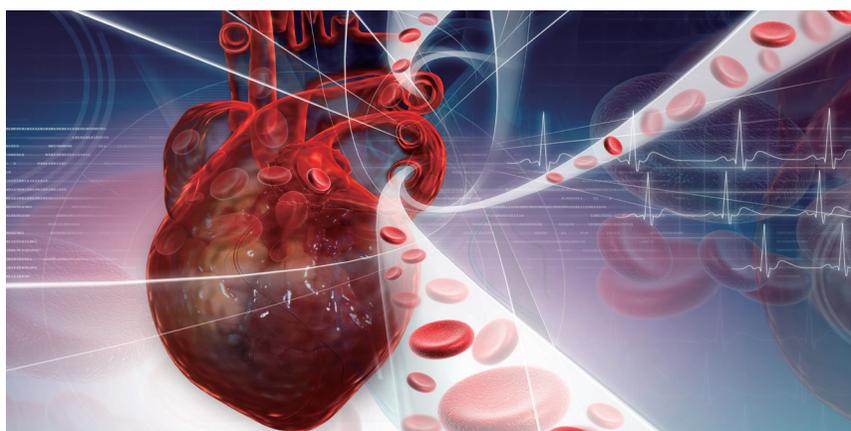
冠心病介入治疗就是放支架吗？

▲ 山东省龙口市人民医院 魏恒

冠心病指的是因冠状动脉出现粥样硬化，引起管腔狭窄或者痉挛，甚至堵塞，从而造成心肌缺氧、缺血，甚至坏死而导致的心脏病。据统计，2023年我国现有冠心病患者1139万例，且预计2030年冠心病患者数量将增长至3200万例。目前冠心病的治疗方法比较多，包括药物治疗、外科治疗、介入治疗等。其中，药物治疗顾名思义，通过服用相关药物达到治疗效果；外科治疗即我们常说的开胸手术治疗；而介入治疗是什么？很多朋友对此并不了解，有的朋友们认为介入治疗就是放支架，那么二者是否相同？本文简单向大家介绍以下冠心病的介入治疗。

冠心病介入治疗简介

冠心病的介入治疗指的是于患者桡动脉或股动脉完成穿刺，由此置入造影导管通过上肢动脉到达冠状动脉开口进行造影，从而了解冠脉的狭窄程度，再对其进行扩张疏通，从而提升心肌的血液灌流量，减轻并缓解心肌缺氧、缺血问题。目前介入治疗的方法较多，例如PTCA（经皮冠状动脉腔内成形术）、冠脉支架置入术、激光消融术、冠脉斑块旋磨术、冠状动脉血栓抽吸术，其中比较常用的是PTCA及支架置入术。由此可以发现，冠心病介入治疗并不一定是放支架，放支架仅为介入治疗的其中一种方法。



PTCA 简介

PTCA即经皮冠状动脉腔内成形术，又称球囊扩张术，其为最早的介入治疗措施。在上世纪80年代末期即存在。操作时利用输送导管将球囊送达冠脉狭窄处，通过球囊完成血管扩张，从而改善血流量，减轻胸闷、胸痛等心绞痛症状。然而治疗后，由于血管本身具有弹性回缩，负性重塑，单纯利用球囊扩充冠脉会再次出现狭窄情况。

冠脉支架手术

冠脉支架指的是在冠脉狭窄、阻塞部位放置支架，从而扩张血管，提高局部血流量的

手术方式，也是多数人认为的冠心病治疗时肯定会采取的疗法。其优势在于支架放置后能够被新生的血管内皮组织所包埋，使其稳定性得到了更好地提升，避免了受血流影响而发生位移的问题。且放置支架后还能够避免该处血管的异常痉挛，延长术后二次狭窄、阻塞的发生时间，但目前仍无法完全避免二次阻塞的问题。近几年，药物洗脱支架在临床应用得到了扩大，其可以将支架作为药物的载体，在放置后使治疗药物缓慢释放到循环系统当中，在一定周期内发挥治疗效果。

新型介入治疗

除支架手术外，临床还发展出多种介入

治疗技术，如定向斑块旋切手术，能够对硬化斑块给予偏心切除，从而减少部分负荷，再配合支架放置可提升治疗效果。而这对血管或硬化斑块钙化严重的情况，则可采取冠状动脉斑块旋磨术，对钙化区域进行旋磨，目的也是在减少硬化斑块的体积、负荷，为后续的支架植入创造良好条件，均可在治疗冠脉狭窄的同时，降低再发几率。还可采取球囊扩张、冠脉内激光消融手术等，但最常用的仍为支架、球囊介入治疗。

结语

总之，介入治疗是冠心病的一种重要治疗方式，可通过放置支架、物理减少斑块体积、药物消减斑块体积等方式干预，并配合药物治疗，以达到扩张血管、增加局部血流量的最终目的。为更好地治疗病变，还需和医生充分沟通，由其根据时机情况做出快速判断，选择正确的治疗方式。

