

我国首个心外科术后心律失常处理专家共识公布 心律失常不威胁生命时 要考虑安全

▲ 医师报记者 文楠 朱朱

不威胁生命的心律失常 主要考虑治疗安全性

共识指出，对于潜在恶性心律失常，优先选择适宜非药物治疗，然后决定如何应用抗心律失常药物；当心律失常危及生命时，采取积极措施；不威胁生命时，主要考虑治疗的安全性。

心脏手术和经导管主动脉瓣植入术后高度或完全性房室传导阻滞：应观察7天，以评估心律失常是否能自行消失。

如发生完全性房室传

导阻滞伴缓慢性逸搏心律，自行消失的可能性较低，观察期可缩短。

心脏手术和心脏移植后窦房结功能障碍：应观察5天至数周，以评估心律失常能否自行消失。

在窦速原因没有根本纠正前，不应追求将心率降至正常范围，要积极治疗基础病变。

术前用 β 受体阻滞剂的患者术后应继续用药，以免 β 受体阻滞作用中断。

房颤

严重心衰的新发房颤患者，建议应用胺碘酮进行药物复律。

不合并心衰、术后新发房颤并出现快速心室率的患者，建议静脉用 β 受体阻滞剂或非二氢吡啶类钙拮抗剂控制心率（ ≤ 110 次/min）。

存在低血压、心衰的患者，或其他措施不成功或禁

忌使用时，静脉给予胺碘酮可能对控制心率有帮助。

如果单药无法控制术后新发房颤患者的心率时， β 受体阻滞剂或地高辛等联合使用可能对控制心率有帮助。据个体情况决定方案，避免心动过缓。

不合并心衰者，可应用伊布利特转复术后新发房颤。

心血管外科术后心律失常极为常见。近期，中国心脏重症心律失常专业委员会制定了我国首个心血管外科术后心律失常处理专家共识，以期为临床治疗提供借鉴和指导。

室颤 / 无脉性室速

常规CPR无效，复苏时收缩压 <60 mmHg或舒张压 <20 mmHg，或考虑心包填塞或出血，建议紧急开胸，5 min之内完成。

对CPR、电除颤和肾上腺素无效时，可快速静注胺碘酮，之后再次电除颤。

在无胺碘酮或上述药品有禁忌时，可用利多卡因（II b, C）。

电风暴

病因治疗是及时终止和预防室速电风暴再发的基础，如电解质紊乱、血运重建不充分等。

β 受体阻滞剂与胺碘酮联用可提高电风暴患者心律稳定性。已经口服 β 受体阻滞剂的室速/室颤电风暴患者可同时静脉应

用 β 受体阻滞剂。

室速电风暴时，胺碘酮可终止心律失常发作，关键是预防复发。但胺碘酮充分发挥预防作用需要数小时甚至数天时间。

可联合使用 β 受体阻滞剂和胺碘酮、胺碘酮和利多卡因。每种药物的剂量可按

单独使用时应用。在心律失常控制后，首先减利多卡因，胺碘酮可逐渐过渡到口服治疗。

应给予充分的镇静镇痛，呼吸机辅助呼吸。必要时采用浅低温（中心温度 35°C ）疗法，降低心肌氧耗。

JACC 刊文称

袖带法量血压或漏诊 2/3 高血压

近期，在美国心脏病学会杂志（JACC）发表的一项Meta分析中，研究者汇总了74项相关研究，对比了2500多人用袖带血压和直接用导管插入肱动脉或主动脉直接测得的血压。

结果发现，袖带测量的肱动脉收缩压被严重低估，与直接测量的肱动脉血压差值可达5.7 mmHg，但又明显高估了舒张压，比实际舒张压高了5.5 mmHg。

作者认为，目前普遍应用的用袖带量血压的方法存在重大缺陷。

对于直接测量的血压为120/80 mmHg或 $>160/100$ mmHg的人，袖带血压准确率较高，可达80%。

但对于直接测量血压为120~159/80~99 mmHg的人，袖带法所测的血压准

确率却降低至50%~57%。

作者认为，虽然袖带法测血压与实际血压有很强的相关性，但低估血压的程度可能在10 mmHg左右，预计袖带血压可能仅仅识别出了1/3的高血压前期或1级高血压患者。

研究者强调，袖带法测血压仍是有用的，但如果能更准确地测量血压，就可以帮到更多的人。

但现在的问题是，“有些血压处于中间水平的人可能会被误诊。”

研究者认为，目前确定血压值的最好的方法是，在不同时间多次重复测量血压，然后取平均值。多次重复测血压既包括家庭自测血压、24 h动态血压和没有察觉到的血压。

研究还发现，直接测量的肱动脉收缩压比主动

脉收缩压高8 mmHg，而舒张压低1 mmHg。

作者指出，上臂肱动脉和主动脉的血压数值可能有较大差值。主动脉压可能更能代表身体最重要器官如心脏和大脑所经受的血压压力，因此更有临床意义。

述评专家指出，该Meta分析存在局限性：首先，有创血压检测仪用于某些特定人群，因此不能公平地用于其他人群；其次，入选的研究中50%可能不应该纳入；另外，各研究中血压检测的方法可能不同，且有些研究样本量太小。

袖带法测血压始于1896年，已经被用了一个多世纪。述评专家表示，“非常惊讶的是，居然有这么长的时间没有人针对关键

血压测量方法证据进行如此认真地分析。”

临床上采用更准确的

肱动脉血压测量法或直接主动脉血压测量法是否能更有效地预防心血管病，

仍是具有挑战的研究话题。这也是科学界必须提上研究日程的话题。

图：袖袋式血压计精确度

