

# 心律不整

衛保組 健康中心 製



# 項目

定義

分類

症狀

診斷

日常注意事項及運動

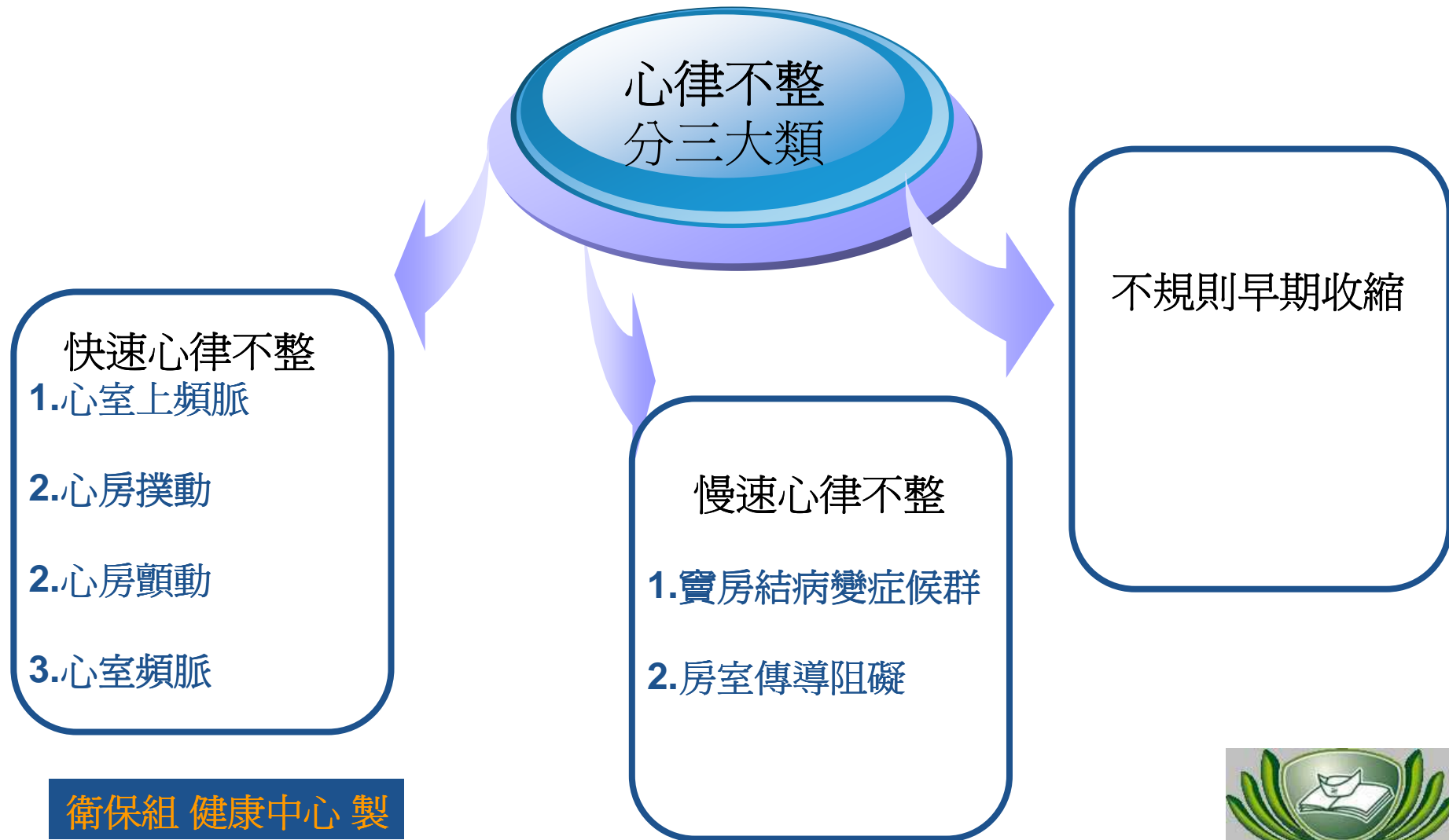


# 定義

- ❖ 心臟是我們身體維持生命最重要的器官，當心臟停止跳動，即是生命的終止。正常情況下，主宰心臟跳動是由右心房的竇房結 (SA node) 來控制，經由房室結 (AV node)、希氏徑 (His Bundle)，把電刺激由心房傳到心室，引起心臟的收縮，以維持正常的血壓及身體所需之血液供應。當此特殊的心臟電氣傳導系統出現毛病，就會有各種不正常的心跳出現，而引起心律不整的問題。
- ❖ 許多人以為正常的心跳是每分鐘72下，其實是不對的。很少有人是正好每分鐘72下，一般正常心跳速率的定義是每分鐘60至100下，且大部份的人在60至80下之間，而且是從正常的竇性節律點所發出的。



# 分類



# 快速心律不整

## 心室上頻脈

由於心室上頻脈 SVT 是間歇或偶爾發生，所以有時也稱為陣發性心室上頻脈(簡稱 PSVT) 通常都很突然，持續時間可能從數秒至數小時不定。它們會使心臟一分鐘跳動**160-200**次。除非患者還有其他心臟疾病，否則心室上頻脈一般而言並不致命。

## 心房撲動

心房撲動症狀是由於心房內有單一電訊號迅速傳佈，引起**非常快速、卻不規律的心跳**。由於不是每次跳動都透過房室結傳導，因此會減少心室流出的血液量。

## 心室頻脈

有潛在心臟異常的人較容易發生心室頻脈；例如曾經心臟病發作的人，因心臟病發作而形成的疤痕會導致引起頻脈的電異常。**這種異常非常嚴重，必須及時治療。**否則可能發展成更嚴重的心室纖維顫動。**這種可能致命的症狀。**心室纖維顫動是心因性猝死的主要原因。如果不能在**3-5**分鐘內恢復正常節律，心臟及腦部便會受損，而患者將會死亡。

## 心房顫動

心房顫動(Atrial fibrillation, 簡稱 AFib)是最常見且較為嚴重的心律異常之一。發生原因是心房內不同部位形成不協調的電氣活動，造成心臟上部腔室跳動過快且不規則，進而使得心臟跳動過快、節律不協調，因此減少心臟流出的血液量。



# 慢速心律不整

## 竇房結病變症候群

指竇結機能異常造成具有症狀之心搏過緩性心律不整的臨床症候群，其中之症狀包括竇性緩脈(Sinus bradycardia)、竇房傳導阻滯(SA block)、竇性閉止(Sinus arrest)，以及心搏過緩-過速症候群(bradycardia - tachycardia syndrome)，這些現象可能單獨發生，亦可能合併出現。症狀跳得很慢，每分鐘心跳低於40次，全身倦怠無力、頭暈，想要昏倒。

## 房室傳導阻礙

第一度的房室阻斷是心室的收縮不一定跟著心房的收縮而來的情形。最輕的情況是心房來的刺激到達心室的時間比正常的時間稍微延遲，第二度的房室阻斷是在三、四個心房收縮後就脫落一個心室的收縮，第三度的房室阻斷更嚴重心房和心室各自收縮互不相干，你跳你的我跳我的，是房室的完全阻斷。第一度的房室阻斷病人不會有自覺也不需要治療，第二度的阻斷有時會有心胸部不適、悶壓等感覺，有時需要做藥物治療或裝人工心律調節器。第三度時不適感加重而需要裝人工心律調節器，但也有沒有自覺症狀的病例。房室阻斷多起因於年齡的增加所引起的缺血性心臟病。因此多發生於老人，但在其他各種心臟病時也會發生。

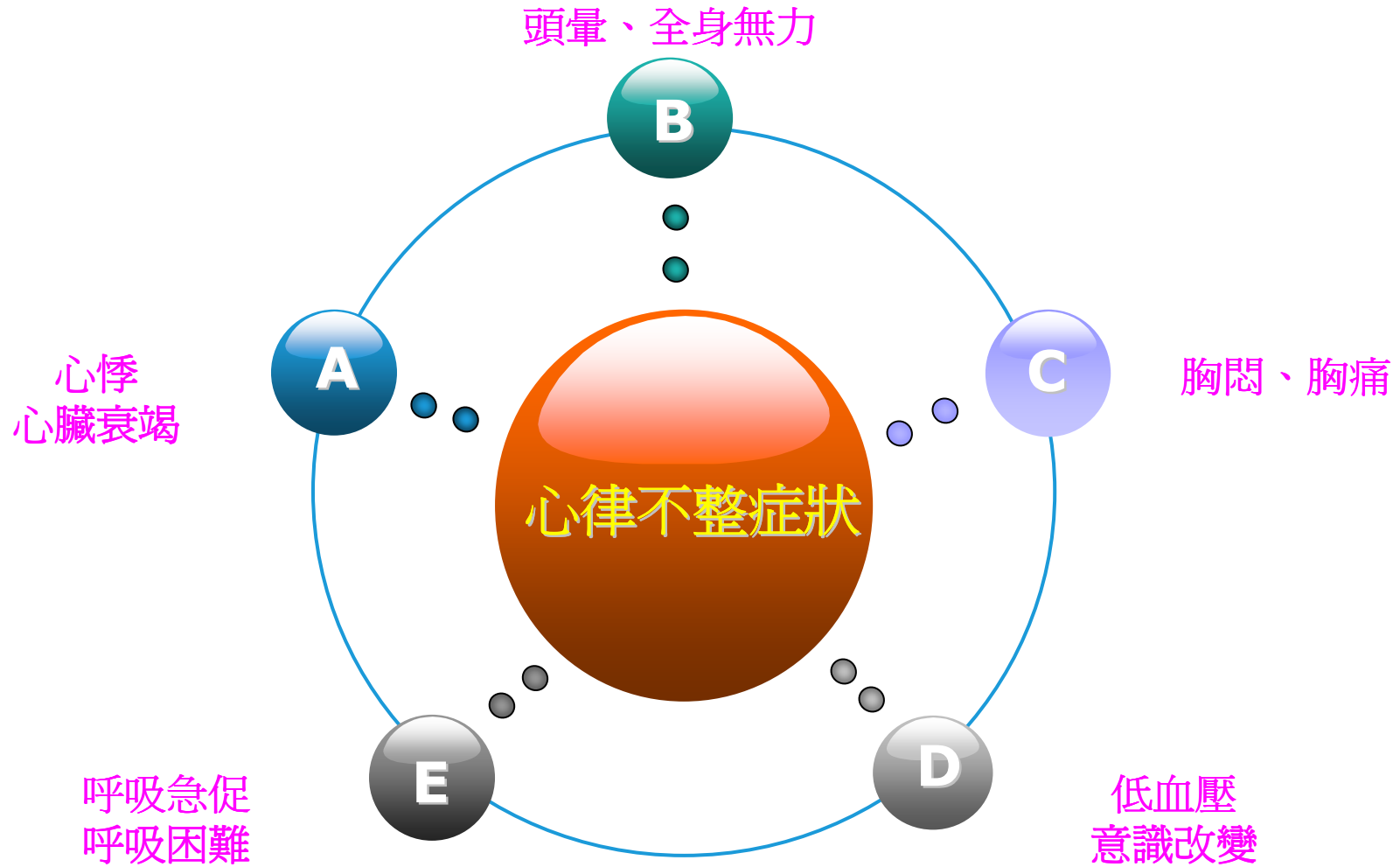


# 不規則早期收縮

心跳的起點是在叫做竇房結的地方，從竇房結有規則地送刺激過來而使心肌收縮舒張就是心跳，但當有從竇房結以外的地方，譬如心房，有刺激信號送過來時心肌也會收縮，而這一收縮就變成了正常以外的多餘的心肌收縮——心跳，也就是期外收縮。期外收縮以刺激的來源的不同而分為兩種，當刺激是來自房室結以上部位時叫做室上性期外收縮，如刺激是來自心室時，就叫做心室性期外收縮。期外收縮在正常的心臟也會發生，所以有少數的期外收縮時不一定是心臟有病。



# 常見臨床症狀





# 心律不整之診斷

1

## 心電圖檢查

- 1.常規心電圖
- 2.運動心電圖
- 3.24小時霍特

## 心電圖檢查

在檢查中能記錄到心律不整的發作，進而判斷其心律不整的類別及嚴重度。對於較不頻繁發作的病人，利用長時間心電圖記錄儀，可記錄一週的時間，當病人有心律不整發作時，按下記錄鈕，此心電圖機即可記錄30秒之心電圖，以供醫師分析診斷。

2

心臟電氣生理學檢查為更精準，利用心導管的技術，置放多條電極導管到心臟內，記錄心臟內心電圖的變化及心律傳導的徑路，並經由電極導管刺激心臟來誘發出病人潛在可能發作的種種心律不整。也就是把病人平時發作的陣發性心跳過快或心跳過慢的情形，利用電氣生理學檢查方法，讓病人發作，並由發作時的心導管記錄正確診斷出心律不整的致病機轉，並加以正確的治療。



# 日常注意事項

- ❖ 注意事項：
  1. 避免劇烈運動如賽跑、打球。
  2. 預防感冒。
  3. 注意保暖及安靜的環境，避免突來的驚嚇。
  4. 保持精神，愉快，解除心理壓力，避免過勞及精神緊張不安。
  5. 避免便秘。
- ❖ 一般的患者千萬不可亂用藥，一定要由專科的醫師來診斷。而只要診斷結果確定自己沒有其他心臟疾病，則可以不必吃藥。最重要的是找一個可以信賴的醫師。
- ❖ 心律不整無法判斷是否良性，或是否真的需要吃藥、治療等，通常除非有明顯的心臟疾病、惡性心律不整或陣發性心房顫動等，是很少需要用藥的。有些人很容易緊張，產生心悸、呼吸困難等症狀，後來檢查都發現只是交感、副交感神經的作用，並不是真的心律不整，可以用藥物來安定精神。



# 運動

通常運動可分為兩大類，第一類是「動態的運動」，第二是「靜態的運動」，也就是所謂的「等長運動」。動態的運動就是運動的時候關節角度及肌肉長度變化比較大，例如快走或打羽毛球。當身體從事動態運動時其心血管方面的變化包括心跳、心輸出量以及氧量消耗量會增加，收縮壓輕微增高，平均動脈壓不變，而舒張壓及周邊血管的阻力會降低。(如圖一)



# 運動類型分類表

Class	輕度 「動態運動」	中度 「動態運動」	重度 「動態運動」
輕度 「等長運動」	散步。撞球 保齡球。板球	快走。慢跑 游泳。棒球 騎腳踏車 桌球。排球	長距離賽跑 羽球 競走
中度 「等長運動」	射箭。跳水 馬術	短距離賽跑 躲避球 衝浪運動	中距離賽跑 籃球比賽 游泳比賽
重度 「等長運動」	拔河。舉重 攀岩。武術	角力 滑降滑雪	自行車比賽 拳擊 賽艇運動



# Thank You !

衛保組 健康中心 製

