



患者及照护者教育

# 房颤

本信息介绍了房颤的成因、症状和治疗。房颤也被称为心房颤动。

- 心房是心脏的上腔室。
- 心室是心脏的下腔室。
- 动脉是输送血液进/出器官的血管。

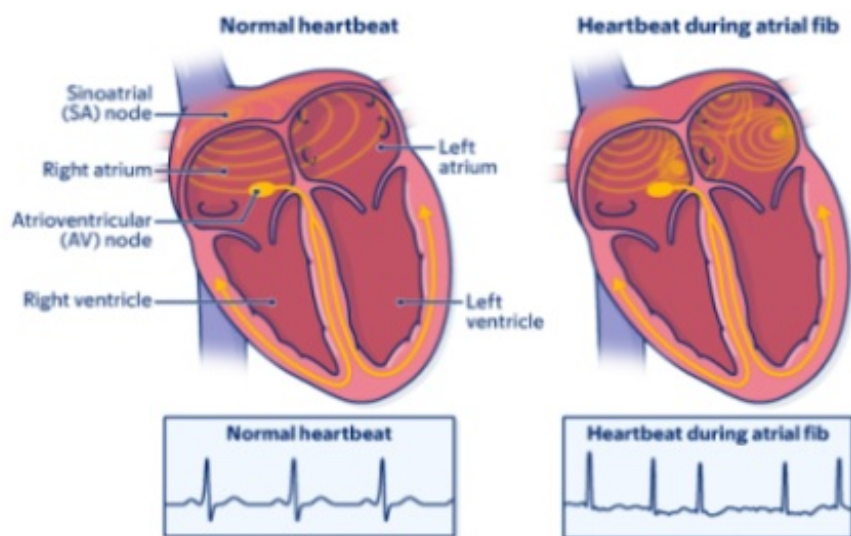


图 1. 正常心率（左）与房颤心率（右）

## 关于房颤

房颤是一种常见的心率失常，心房收缩（挤压）过快且不规则时就会发生房颤。房颤会导致血液在心房中淤积，而非泵入心室。血液聚集于心房时，更容易形成血块。

## 房颤的成因

随着年龄的增长，患房颤的风险会越来越高。如您患有其他心脏病，您患房颤的风险也会更高。

房颤最常见的成因包括：

- 长期患有高血压。
- 心脏病发作。
- 心脏衰竭。
- 心脏瓣膜疾病。
- 慢性（长期）肺病。
- 心脏手术。房颤可能由其他类型的手术引起，这种情况较为少见。手术期间的房颤通常属于暂时性现象。

房颤也可能由以下原因引起：

- 饮酒过量或酗酒。
- 摄入过多咖啡因。
- 甲状腺功能亢进症。这种症状的成因在于甲状腺过于活跃。
- 导致心率提高的药物，如茶碱（某些吸入器中使用的一种哮喘药物）。
- 睡眠呼吸暂停 这种病症会导致您在睡眠期间短时间内停止呼吸。
- 身体任何部位受到感染。
- 化疗。与您的医疗保健提供者讨论是否需要改变治疗方案，以及哪些方案最适合您。

如果房颤成因不明，则称为孤立性房颤。

## 房颤的症状

并非每位房颤患者都知悉自己患有房颤。某些患者没有症状。其他患者则表现出多种症状，表明身体出现了问题。

轻度症状包括：

- 心悸。心悸是指心跳比平时更快或更强，或心跳不规则。
- 胸部不适。
- 心跳加速。

- 呼吸短促。
- 感觉头昏眼花或头晕。
- 疲乏（感觉比平时更疲倦或更虚弱）。

随着心跳加快或不规则的程度更为剧烈，您的症状可能会恶化。其中可能包括：

- 胸部不适。
- 呼吸困难或呼吸短促。
- 昏厥或感觉要晕倒。
- 意识模糊。
- 疲乏。

# 如何预防并治疗房颤

有几种方法可以预防并治疗房颤：

## 药物

某些药物可能会减缓过快的心率，例如：

- $\beta$  受体阻滞剂，如阿替洛尔、美托洛尔以及普萘洛尔。
- 地高辛 (Lanoxin®)。
- 胺碘酮 (Cordarone®)。
- 钙通道阻滞剂，如维拉帕米与地尔硫卓。
- 索他洛尔 (Betapace®)。

这些药物有时会导致心跳过慢。如果发生这种情况，可能需要使用心脏起搏器。起搏器是一种小型设备，使用时置于心脏附近的皮肤下。该设备可防止心跳过慢。与您的医疗保健提供者进行讨论，了解起搏器是否最适合您。

## 心脏电复律

心脏电复律是一种有助于心脏节律恢复正常的医疗程序。

由电生理学家执行这一医疗程序。电生理学家是经受过治疗心律异常专门培训的心脏病专家。他们会运用低强度的电击使心脏正常跳动。

如果药物治疗无法缓解症状，则最常用的就是此医疗程序。与您的医疗保健提供者进行讨论，了解该医疗程序是否最适合您。

## 射频消融

射频消融是一种微创医疗程序。微创是指该医疗程序运用对身体伤害较小的针完成。

由电生理学家执行这一医疗程序。他们会使用特殊的针头破坏心脏中导致房颤的组织。

如果药物治疗与心脏电复律均无效，则会进行该医疗程序。与您的医疗保健提供者进行讨论，了解该医疗程序是否最适合您。

## 关于降低中风风险的药物

房颤可能会导致心脏出现血块。如果血块离开心脏并进入大脑，可能会卡在动脉中。这会阻断血液流向大脑，造成中风。中风的症状包括说话困难、手臂或腿部无力、头痛以及一侧面部下垂。

医生会根据您发生中风的风险因素为您找到最佳治疗方法。此类风险因素包括：

- 既往曾出现中风。
- 患有充血性心脏衰竭 (CHF)。
- 年满 65 岁。
- 患有无法管控的高血压。
- 既往曾出现血块。
- 患有糖尿病。
- 患有血管疾病。这是一种影响血管或血流的疾病。

以下是用于房颤的常见血液稀释剂示例。还有其他类型的血液稀释药物，请务必确保您的医疗团队了解您服用的所有药物。

请勿在未咨询您的医疗团队成员的情况下停用您的血液稀释剂药物。

- 阿哌沙班（艾乐妥®）
- 依诺肝素 (Lovenox®)
- 阿司匹林
- 利伐沙班（拜瑞妥®）
- 达比加群（泰毕全®）
- 华法林 (Jantoven®、Coumadin®)

## 资源

访问美国心脏协会的房颤网页了解关于房颤的详情：[www.heart.org/afib](http://www.heart.org/afib)。

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

有关更多资源，请访问 [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe)，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

---

Atrial Fibrillation - Last updated on June 13, 2023

Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利