



心房颤动是最常见的心律失常形式之一。近年来，年长者患上房颤的概率有所增加，80岁及以上者约6%患有此症。(iStock图片)

心房颤动也称心律不齐，患者可能出现心悸，呼吸短促，胸部不适，晕厥，头昏和疲劳等

症状；若不进行治疗，可能导致并发症，引发中风，甚至死亡的风险。房颤对男性的

影响是女性的两倍，高危群是75岁以上者，以及患有糖尿病、高血压等的男性。

林弘谕 / 报道

limhj@sph.com.sg

部分照片由受访者提供

很多人曾有心律不齐的经验，由于没有带来太大的健康影响，大家也不以为意。

人的心脏每天平均跳动10万次，每分钟向全身输送约5公升血液，因此照顾好心房对整体健康至关重要。

心房颤动 (atrial fibrillation, 简称房颤) 是最常见的心律失常形式之一，也称心律不齐。在新加坡，65至79岁的人群中约有1.2%的人患有房颤。近年来，房颤在年长者中的患病率有所增加，80岁及以上的人群中约6%患有此症。

哪些人容易有房颤现象，导因是什么？若不治疗，房颤导致并发症会带来怎样的严重后果？房颤有哪些类型与治疗选项？中医针灸如何辅助治疗，饮食须要注意些什么？记者采访一名房颤患者，分享她康复历程。

刘瑞兰 (65岁) 一天与丈夫外出购物时突然昏倒，被送往樟宜综合医院。医护团队追查她的



刘瑞兰通过消融术治愈房颤后，恢复正常心律。



阻塞性睡眠呼吸暂停综合征也会引发房颤。(iStock图片)

昏迷状况时，发现她心律不齐，而且在恢复正常期间，她的心脏曾短暂停止跳动数秒。

几周后，刘瑞兰再次出现心律不齐而住院。通过心电图检测，发现这是因心房颤动导致的。她的主治医生，樟宜综合医院心脏科部门高级顾问医生杨科宁副教授说：“刘女士有两个选择，一是在体内装置永久性起搏器 (permanent pacemaker)，或做消融术 (ablation)，这是一种对心脏做局部和特定损伤的手术，利用热能或冷能在心脏中形成微小疤痕，以阻断异常的电信号并恢复正常心跳。永久性起搏器可防止心脏跳动过慢，而消融术可以消除房颤症状，并通过保持正常心律来降低晕厥风险。”

刘瑞兰最终选择消融术。成功完成手术后，她连续两天随身携带便携式心脏监护仪，结果显示心律正常，没有房颤迹象。她还接受医院过渡护理团队 (transitional care team) 的随访复查，恢复良好。她说，住院期间，物理治疗师指导她该做什么运动，营养师也建议更适合她的均衡饮食。

过去，刘瑞兰经常快步走，但在心脏出现问题的几个月里已停止这个运动。完成消融手术后，她已经恢复快步走，并稍微改变饮食习惯，如减少咖啡因摄入量来保持健康。对她来说，这

段痛苦经历使她更加认识到健康的重要，并且更懂得照顾好自己。

房颤如何形成？

樟宜综合医院心脏科部门高级顾问医生陈文绅副教授指出，在房颤患者中，他们的心脏上腔 (心房) 不能有效地泵血，血液无法正常地流向心脏下腔 (心室)。心房和心室之间缺乏协调，导致心脏跳动不规律。

房颤的常见症状包括心悸，呼吸短促，胸部不适，接近晕厥或晕厥，头昏和疲劳。然而，在某些情况下，一些房颤患者并不会出现这些症状。

近年来，越来越多年长者患有房颤，除了年龄之外，增加患病风险的因素包括：高血压，过量饮酒，阻塞性睡眠呼吸暂停综合征和冠状动脉疾病。人们可以通过服用药物和改变生活方式来控制相关的风险因素，包括定期锻炼和保持健康饮食，从而降低房颤风险。

如果不及治疗，房颤将导致并发症，如血栓阻塞脑动脉，引发中风。

陈文绅医生：如果不及治疗，房颤将导致并发症，如血栓阻塞脑动脉，引发中风。当心脏无法有效地泵血时，血液流动会变得缓慢或停滞而形成血栓，特别是在心脏的左上腔。如果血栓脱离原位，移动进入血液而阻塞大脑动脉，就会引发中风。若房颤伴有长时间快速心率，将导致心力衰竭。”

房颤管控三步骤

为了更好地管控患者的房颤病情，降低因中风或大出血而死亡的风险，樟宜综合医院采用“更好护理房颤ABC步骤”——一种帮助护理团队提供综合和整体护理的策略，并已证实可以提高患者存活率和降低住院率。这些步骤包括：

- **抗凝药 / 避免中风**：为了更好地预防中风，必须确认中风风险高的个体，并使用口服抗凝药 (预防血栓的药物)。护理团队会对这些高危群做定期检查。
- **更好的症状管理**：通过对心跳速率或节律控制的症状导向决策，予以治疗。
- **心血管和共病症优化**：为了管

控患者的风险因素，医护团队提出改变生活方式的建议，包括定期运动锻炼、戒烟，保持健康体重和降低胆固醇的健康饮食，帮助降低发生房颤的风险。

如何分辨正常心率与心房颤动？

新加坡国立大学心脏中心心脏内科顾问医生杨智榆副教授说，正常心率的节奏通常是有规律的，而发生房颤时，心跳节奏会呈现不规则化。

他说：“我们休息时，正常心率通常维持在每分钟60到100次之间。在心房颤动者中，即使在休息状态，他们的心率也可能低于每分钟60次，或高于每分钟100次。”

临床上，房颤对男性的影响是女性的两倍，此症在55岁以下的人群中较为少见。

房颤的高危群包括：75岁以上者，患有糖尿病、高血压等疾病的男性，以及心功能较弱如心力衰竭，或曾中风或心脏病发作的男性，发生房颤并发症的风险要高得多。

房颤的老年患者有增加趋势。在80岁以上的老年人中，约6%患有房颤。杨智榆医生说：“现在这个数字会更高，因为人们对房颤的认知更多，也常做检测，而且有更多病人因各种疾病而容易患上房颤。”

房颤导因与类型

杨智榆医生说，许多情况都可能引起房颤，除了常见的吸烟、过量饮酒之外，也包括：高血压、糖尿病、甲状腺激素水平异常，某些心脏疾病如冠状动脉疾病、心脏瓣膜疾病等。有心房颤动家族史的人患房颤的风险也更高。至于房颤类型，可分为以下几种：

- 一、**阵发性心房颤动 (Paroxysmal AF)**：这是指偶尔出现和消失的不规则心律，每次发作持续几分钟到几个小时。每次发作不超过七天。
- 二、**持续性房颤**：持续发作超过七天。
- 三、**永久性心房颤动**：长期存在心律不齐。

房颤者能否根治？

如果及早发现并给予适当治疗，房颤者几乎可以过上正常而积极的生活。如果病情控制不好，患者寿命将根据所经历并发症的严重程度而有所缩短。

至于房颤能否根治，杨智榆医生说，这取决于房颤的类型，形成条件的多寡，以及是否有并发症。大多数房颤患者须要服用

药物来控制心率或节律，以及通过药物稀释血液，以降低中风风险。

他说：“对于那些想要降低血栓风险，但又不适合使用血液稀释药物的人，通常这是由于出血引发的并发症，我们建议动手术。在这种情况下，可将一个装置植入患者心脏，防止血凝块溢出到血液中。”