

心率与心律控制

病人患有心房颤动时，均会被问及一个问题：考虑到他们的最佳利益，是适应新的心房颤动节律还是要尽量恢复到正常的心脏“窦性”节律。这个问题被称为“**心率与心律控制**”。

房颤患者可能有心悸，呼吸困难，嗜睡或丧失运动耐力（轻度活动即感疲倦）的身体症状，也可能无症状。是否有症状与房颤患者发生脑卒中的风险无关（更多信息见于 **AFA** 手册中心房颤动的抗凝）。然而，症状将决定目前治疗的选择。

如果将患者的房颤节律转复到正常窦性节律那么脑卒中的风险会降低至恢复正常，这种说法虽然似乎有道理，但仍未被研究证实。这种风险（这在正常心脏的年轻人很小）似乎仍然存在，因为病人确实曾患有房颤。

由于转复为窦性心律仍然有发生脑卒中的风险，所以如果患者的症状可以用药物控制，那么保留房颤节律往往是更简单和更安全的选择。

通过用小型心电图机 24 小时的监测，如果心率在一个可以接受的范围，并且病人无症状，那么治疗时只需要考虑使用可以降低脑卒中风险的药物。

但是，如果心率在静息或者活动状态下太快那么患者需要药物来降低心率。通常使用 β -受体阻断剂或钙通道阻滞剂控制心率（见 **AFA** 的信息表）。

有时，一种药物可能受限或无效。这种情况下可以使用替代药物。如果因其他原因不能使用替代药物，则经常与地高辛（见 **AFA** 的信息表）联合使用。

药物联合使用后，如果心率或症状仍不能得到有效控制，则需要考虑转复到窦性心律。如果这可行，将需要与您的心脏病医生讨论。

Author: Dr Matt Fay, GP
Author: Dr Wenling Liu, EP
Endorsed by: Mrs Jayne Mudd, Arrhythmia Nurse Specialist
Professor Richard Schilling