

預防中風大作戰

過年幫阿公阿嬤抓心房顫動

撰文◎心臟內科主治醫師 李宣澤



冬季天氣寒冷，除了血壓會變高，老人家心律不整的發作也會增加。今天我們要向大家介紹一種好發在老人家身上、不只會造成心悸胸悶，甚至還可能導致中風的，一定要加強防範的心律不整——心房顫動。

心房顫動是「心律不整」這個疾病家族中的一種，其特徵是會讓心跳每分鐘輕易超過100下（在沒吃藥治療的狀況下，通常在每分鐘100到150下），同時也具有「每一個心跳之間不規則」的特性，導致脈搏摸起來會很混亂、沒有規律。

心房顫動除了讓老人家感到胸口不舒服，

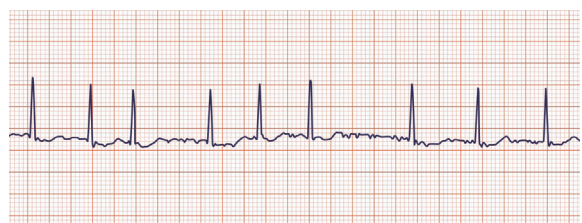
也會大幅增加中風的風險。如果本身已經有心臟衰竭的病史，也可能因為心房顫動的發作而產生惡化，造成肺積水、雙腳水腫、無法平躺睡覺、動一下就很喘等等。

因此，近年來除了心臟科醫師，神經科、家醫科醫師均積極引導大家瞭解，必須更加重視這種好發在老人家身上的心律不整。

心電圖



▲正常的心跳：每一跳心跳間隔都是一樣的（畫面中都是接近三大格）。



▲心房顫動：可以看到每一跳心跳中間間隔都不一樣，有的兩大格、有的五大格，毫無規則可言。

沒有智慧型手環也可以做

我們自己在家裡，要怎麼幫自己和老人家監測心房顫動的發生呢？除了使用有心房顫動監測功能的智慧型手錶、手環、血壓計之外，其實最簡單、便宜的方法，就是自己摸脈搏（把脈）。但要怎麼把脈呢？其實不難。

我們可以回想去看中醫的時候，醫師不是會請我們伸出手，並且把他的手指頭放在我們的大拇指根部那塊「肉墊」，接著往手肘的方向滑動，並且停留在兩條肌腱中的凹槽，然後開始把脈嗎？那個位置就是我們「橈動脈」最容易觸摸脈搏的點。如果我們要測量右手的脈搏，就可以用左手的食指、中指或加上無名指的指尖輕輕壓著這個位置，但是記住：不需要太用力。因為有些老人家脈搏比較弱、血管較細，或者相對脫水，可能一用力按壓就摸不到

脈搏了。

當成功感受到兩條肌腱中有跳動的感覺，那就是我們的脈搏了。

計算脈搏次數

找到跳動的脈搏後，要如何測量次數呢？常見的方法是一邊摸著脈搏、一邊啟動碼表或看秒針，數一分鐘（或者十五秒）有幾下心跳，然後計下心跳次數（如果是算十五秒，請記得將所得次數乘以四）。由於正常人心跳多在每分鐘60至100下（有些運動員和老人家稍微低一點，每分鐘50多下也是可以接受的），所以如果測量十五秒，數到的心跳應該在15到25下之間（也就是每分鐘60至100下）。但如果明顯測到每一個脈搏之間沒有規律、忽快忽慢，甚至每十五秒心跳數就超過30、40下（代表每分鐘心跳高到120至160下），那麼心房顫動的可能性就很大了！無論有沒有不舒服，都應該要盡快就醫。

▼示意圖：如何觸摸手腕橈動脈找到脈搏



圖片來源：photo-acメイプル555



專業檢查 對症下藥

當病人來到門診後，接著通常醫師會該怎麼做呢？

首先，心房顫動的診斷會需要單次十秒鐘，甚至二十四小時心電圖來確定心房顫動的存在與嚴重程度。後者會需要約定時間來穿戴一個小型、連接著多個心電圖電極的攜帶式監測器，然後在回家後的二十四小時內記錄病人的心跳和心律活動，這些數據會被記錄在監測器中，以便醫師後續進行分析。

一旦心房顫動得到確定診斷，因為這種疾病常常發生在老人家身上，而且會和其他心、肺部疾病有關聯，醫師也會建議進行血液檢查、胸部X光和心臟超音波，以排除其他可能的共病與併發症，例如：高血壓、冠狀動脈心臟病、因喝酒或先天性造成的心肌病變、心臟瓣膜疾病、因抽菸造成的慢性阻塞性肺病等等。

完成一系列檢查後，根據不同嚴重程度與類型的心房顫動，醫師可能會開立不同類型的藥物。但有一類藥物是一定要使用的，那就是「抗凝血劑」。前文提到，心房顫動

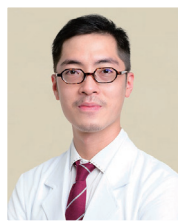
最大的危險並不止於造成病人不舒服，更會造成腦中風、嚴重禍害老年人的生活品質。因此，使用抗凝血劑是確保即使無法避免心房顫動再發，也能最大程度降低中風機率的重點手段。

特別是如果病人年紀超過六十五歲，同時有高血壓、糖尿病、心臟衰竭、中風病史，又或者一天當中心房顫動持續時間很長（甚至沒有正常的心跳，通通都是心房顫動），中風風險更高，就一定要用藥。

至於選擇哪一種抗凝血劑？一天是吃一次藥還是兩次？需不需要定期抽血等等，就需要根據每個人的狀況進行調整，甚至有些症狀嚴重的人，也可以考慮利用介入性手術來減少心房顫動的頻率和持續時間，以減少胸悶、心悸的症狀。關於這些，您可以向醫師進一步諮詢。

總而言之，心房顫動是一種病人不一定有感覺、但一旦發作就可能導致中風等嚴重後果的心律不整。大家返鄉回家時，除了向老人家噓寒問暖、發紅包之外，也要記得捧起阿公阿嬤的雙手，順勢往他手腕附近摸一摸，看看他心跳正不正常哦！

作者介紹



李宣澤 心臟內科主治醫師

專長：心電圖報告判讀（12導程心電圖、運動心電圖、24小時心電圖）、心血管疾病病史詢問與理學檢查、冠狀動脈血管與心臟攝影、經皮冠狀動脈介入手術、心臟超音波檢查。