



認識心房顫動

了解原因・看懂症狀・預防中風・安心治療



掃描看電子版

什麼是心房顫動？

心房 = 心臟上面的兩個房間
正常心跳一分鐘 60~100 下

心臟上面兩個房間不聽指揮，只會抖
血打不出去，一分鐘亂抖 300 下以上

- ① 血積在角落結成血塊 → 跑到腦部塞住就是中風
- ② 下面兩個房間跟著亂跳 → 心跳怪怪的、會喘

正常



顫動



中風警訊：立即撥打 119

記下發作時間，不要等待症狀改善，也不要自行開車



臉歪、單側無力

嘴角歪斜，一側手腳無力



說話不清、聽不懂

答非所問或突然無法表達

可能症狀與危險因子



心悸、心跳很亂

忽快忽慢或像漏拍



胸悶、喘

活動時呼吸困難



頭暈、疲倦、無力

嚴重時可能昏倒



也可能完全沒症狀

仍需評估中風風險

較容易發生

年齡、高血壓、糖尿病、心衰竭
肥胖、睡眠呼吸中止、菸酒

抗凝血藥與日常照護



每天準時服藥

不可自行停藥、減量或加倍；減量不會更安全



出血警訊就要就醫

吐血、黑便、血尿或撞到頭



主動告知用藥

拔牙、手術、成藥與保健品



阿斯匹靈不能取代

單吃阿斯匹靈無法預防中風



規律回診與記錄

帶紀錄回診；中風風險需定期重評

抗凝血藥可降低中風風險，也可能增加出血；
是否使用及劑量需由醫師依個人風險評估。

治療的四個方向

1 照顧共病

控制血壓、血糖、體重
與睡眠呼吸中止症

2 預防中風

依風險使用抗凝血藥
亞洲人首選新型口服藥

3 控制心跳

避免過快或過慢
減少不舒服

4 控制心律

藥物、電氣整流或
導管消融

導管消融適合部分有症狀、藥效不佳或無法耐受的病人；可能復發或需再次治療。

重要：消融後是否長期服用抗凝血藥，仍依個人中風風險決定，不可自行停藥。

資料來源（查核至 2026-09）：

2024 ESC Guidelines for the Management of Atrial Fibrillation；2023 ACC/AHA/ACCP/HRS Guideline for the
Diagnosis and Management of Atrial Fibrillation；2021 APHRS Consensus on Stroke Prevention in AF（亞洲族群）。

本單張提供一般衛教，不取代個別診斷與處方；請依心臟專科醫師指示用藥與追蹤，病況改變時請儘速就醫。