

一天的心脏搏动中竟有近四分之一是“瞎跳”

医生：室性早搏虽然常见，但出现这三种情况要警惕

“心里突然‘咯噔’一下，像踩空台阶似的，一阵心慌气短涌上来……”这样的感受，相信不少人都曾经历过。退休教师老陈（化姓）最近就被这种恼人的“咯噔”感缠上了，且越缠越紧。最初，这种失控感只在他偶尔在起身、活动时冒出来，可随着时间推移，这种感觉越来越频繁，即便安静坐着看报看电视，也会毫无征兆地袭来。反反复复持续了20多天，老陈的精神状态越来越差。在女儿的反复劝说和坚持下，他才前往奉化区中医医院心血管内科就诊。



陆曹杰正在为患者做手术。

1

一天内心脏“瞎跳”2万多次

24小时动态心电图的检查结果，让老陈和医生都倒吸一口凉气：一天之内，他的心脏竟出现了23944次室性早搏。要知道，成年人在安静、清醒状态下，正常心率为60次/分—100次/分，24小时心跳总次数通常在8万次—10万次。这意味着，老陈一天的心脏搏动中，有近四分之一是无效且混乱的“瞎跳”。进一步的心脏超声检查排除了明显的心脏结构病变，最终老陈被诊断为“频发、特发性室性早搏”。

考虑到老陈巨大的早搏负荷和明显的症状，该院心血管内科陆曹杰主任医师对其进行全面评估，并与老陈充分沟通，决定为他实施射频消融术。手术在局部麻醉下进行，医生通过血管将一根细小的导管送入老陈心脏，在三维标测系统的精准导航下，成功定位到那个不断发出错误指令的“病灶点”，并完成消融。术后第二天，

老陈便能下床活动，困扰他多日的“咯噔”感彻底消失。

老陈所经历的“咯噔”感，在医学上被称为心悸，是室性早搏（PVC）最常见的症状。“临床中，很多患者都描述这种感觉像‘心脏停了一下，随后被重重捶了一下’。”陆曹杰解释，正常情况下，心脏由位于右心房的“司令部”——窦房结规律发出跳动指令，而室性早搏，就像是心室的肌肉细胞不听指挥，自己“抢拍”提前跳动了一次。这次无效搏动后，心脏通常会有一个较长的停顿（代偿间歇），随后下一次正常心跳会更有力。事实上，室性早搏十分普遍。研究发现，通过24小时动态心电图监测，相当一部分成年人可记录到室性早搏。多数情况下，尤其是在无结构性心脏病的人群中，偶发的室性早搏是良性的，并不直接危及生命。

2

每天的室性早搏次数是判断风险的关键

“虽然室性早搏很常见，但像老陈这样一天超过2万次的，就属于‘高频捣乱’，必须高度警惕并及时干预。”他强调，根据欧洲心脏病学会的标准，每天的室性早搏次数（也就是“早搏负荷”）是判断风险的关键，除此之外，出现这三种情况也得留心：一是症状影响正常生活。哪怕早搏次数不多，但如果频繁让人心慌、焦虑，甚至头晕、没力气，严重影响睡觉、吃饭、出门，就需要治疗。

二是早搏负荷过高。要是早搏太频繁，心脏就会长期处于“白忙活”的状态，时间久了会被“累坏”，出现心脏扩大、功能下降，也就是“早搏性心肌病”。好在这种损伤可逆，只要成功消除早搏，心脏功能大多能慢慢恢复。

三是本身有心脏基础病。如果患者原本就有冠心病、心力衰竭、心肌病等问题，出现室性早

搏可能是病情加重的信号，必须赶紧处理。

陆曹杰介绍，对于需要治疗的室性早搏，目前主要有两种应对方式。第一种是药物治疗，通常是最初的选择，常用的有β受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等，这些药物就像“安抚剂”，主要作用是减轻心慌的症状，但很难彻底管住“调皮”的早搏，不少人需要长期吃药；第二种是射频消融术，这是目前根治的首选办法，尤其适合药物效果不好、服药后出现不适的，或者像老陈这样早搏特别多的患者。值得一提的是，射频消融术的技术已经很成熟，而且随着“零射线”三维标测技术的普及，手术避免了辐射对医生和患者的伤害，仅在血管上开个小口，创伤较小，患者术后恢复快，体验也更好。

记者 庞锦燕 通讯员 王舒丹 陈怡 文/摄

准妈妈突感天旋地转原来是耳石症在作祟医生徒手为其化解危机

“本来天旋地转得要崩溃了，没想到王主任徒手就帮我治好了，太感谢了！”近日，34岁的李女士（化姓）从宁波大学附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科康复出院，想起住院经历仍满是感动。这场突发的眩晕，让她感受到了医院医护团队的专业与暖心守护。

李女士目前怀孕20周，腹部已明显隆起。一周前，毫无征兆的剧烈眩晕突然袭来，她忍不住恶心、想呕吐，更严重的是只要一起身或翻身，眩晕就会急剧加重，还伴有心悸感。本来以为休息一下就会好，可整整半天时间，她只能保持僵直姿势不敢动弹，最终被家人紧急送往宁波大学附属第一医院就诊。

接诊的耳鼻咽喉头颈外科陆徐主任医师迅速为其展开检查，结合症状与孕期特殊体质，确诊李女士为耳石症。“孕期血液需同时供应母体与胎儿，有可能导致耳部供血不足，再加上孕期睡眠质量差、身体负荷加重，多重因素叠加使得耳石脱落，在半规管内晃动，从而引发了剧烈眩晕。”耳鼻咽喉头颈外科主任王耀文解释。

考虑到李女士的孕妇身份，常规的转椅检查可能对腹部造成压迫，而且她就诊时情绪高度紧张，王耀文当即决定放弃常规方案，采用更安全温和的手法复位。

治疗前，王耀文带领几名医护人员与李女士沟通，细致讲解操作流程和注意事项，一遍遍安抚她对治疗效果及胎儿安全的担忧。复位时，三名医护人员全程在旁紧密守护。

看似简单的徒手复位，实则极其考验医生的综合技巧，需要医生有精准判断能力，凭借丰富临床经验，结合患者症状快速定位耳石脱落的半规管位置。另外，动作把控技巧，头部转动的角度、速度和力度都要精准拿捏，既要确保耳石能顺利复位，又要最大程度减轻患者眩晕不适感。经过两天规范的手法复位，李女士的眩晕症状基本消失。第四天一早，李女士顺利康复出院。

王耀文表示，耳石症常见诱因包括供血不足、疲劳、睡眠差等，孕期女性因身体负担加重，尤其是多胎妊娠或孕周较大的孕妇，患病风险相对更高。如果出现突发眩晕、视物旋转，尤其是体位变动时症状加重，需及时就医排查耳石症。切勿强行活动，及时寻求家人帮助，避免跌倒受伤。

记者 任诗妤 通讯员 庞贊 文/摄



医生团队正在为患者复位耳石。