

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,决定为他实施室早射频消融术。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量。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“早搏性心脏病”。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耐心地与李女士沟通,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 任诗婷 通讯员 庞赞 文/摄



医生团队正在为患者复位耳石。