生命周刊 齐鲁晚报 2017.8.1 星期二 B01—B04
健 康 是 一 种 生 活 态 度

心“咯噔”一下 可能是早搏

本报记者 陈晓丽

很多人日常生活中可能有这样的经历，心里面突然“咯噔”或是“心揪”了一下，这很可能发生了“早搏”。“早搏”发生时往往会感到心悸、心慌，甚至会使人感到胸闷，部分人还会出现咳嗽。门诊中不少人担心，早搏是否有危险，会不会导致猝死啊?对此，专家表示，其实大部分人都经历过早搏，不同类型的早搏危险度有所区别，是否需要治疗要因人而异。

早搏是一种症状，不是疾病

“早搏是临床上很常见的心律失常，我们正常的心脏是窦性心律，而早搏是指窦房结以外的心脏任何一个部位，包括心室和心房等，提前激动而出现的心跳。”山东省千佛山医院心血管内二科副主任胡和生解释道。

具体来说，我们心脏的窦房结部位会发出节律整齐的激动，依次经过心房、心室，从而使得心脏始终在有规律地收缩和舒张，即窦性心律。但在心脏正常规律跳动过程中，在某种诱因下，心脏的其他部位兴奋，早于窦房结激动，就会导致心脏跳动突然提前，这就形成了常见的早搏。

“在临床上，有些早搏人群可以没有任何症状表现，有些则会表现为心跳间歇感、心慌、胸闷，甚至有时有嗓子发痒、咽喉部发紧、咳嗽等非特异性症状。”胡和生表示，症状主要与早搏发生时机、数目多少、早搏来源、早搏的病因以及合并的基础疾病等等有关。根据发生的具体部位，早搏可以分为心室性早搏、心房性早搏和交界性早搏。根据发生的原因，早搏又可分为功能性早搏和器质性早搏。

其中，功能性早搏，大多为偶发的，可发生于正常健康人群，情绪激动、劳累、惊恐、熬夜、失眠、喝浓茶或浓咖啡等都可能诱发早搏。器质性早搏通常是指早搏同时合并有身体器质性疾病，包括心脏本身疾病和心脏以外其他系统的疾病，例如甲状腺功能亢进、急慢性肺部疾病、贫血、电解质紊乱(如低钾血症、低镁血症)等。最常见的则是器质性心脏病引起的早搏，例如心肌炎、心肌病、冠心病、风心病、心衰等。此外，服用某些药物(如地高辛、普鲁帕酮等)也可引起早搏。

也可以说“早搏更多的是一种症状，而不是一种疾病。”胡和生告诉记者，门诊中单纯因为早搏而就诊的并不多，通常不超过10%。

大多数早搏无需特殊治疗

功能性早搏非常常见，从男性到女性，从老人到小孩，身体健康的人群都可能发生早搏。有些事通过体检心电图中被发现，也有些是因为心慌等症状到医院检查才发现。由于早搏不是时时都有，一次心电图不一定能捕捉到，最好在有症状时做心电图增加检出率，甚至还可以通过24小时动态心电图来记录早搏。

“对于功能性早搏，一般只要去除诱因即可，这对健康没有明显的影响及危害，原则上并不需要服药等特殊治疗。”胡和生说。但是，如果在早搏发作时心悸胸闷等症状比较重，则可以短期服用一些副作用较小的β受体阻滞剂，如倍他乐克、普萘洛尔等，缓解症状。

“有些人可能在没有出现早搏常见的诱因时，做24小时动态心电图也会发现早搏。”胡和生表示，只要24小时内早搏不超过100个，基本可以忽略不计，也不需要治疗和处理，观察即可。值得注意的是，在功能性早搏中有一种特发性早搏，尤其是特发性室早，在24小时内早搏个数可能达到几千或数万。对于这种类型的早搏，如有症状，可以适当给予药物治疗。

如果药物控制效果不好，24小时早搏超过1万个，而且早搏负荷超过心跳次数的10%，则可以选择微创射频消融手术治疗。目前这类手术技术已经非常成熟，根治早搏成功率能达到90%以上。不过，胡和生表示，这类特发性早搏在人群中所占比例很小，同时也声明一下，室性早搏是否需要治疗，不完全取决于室早的多少(虽然室早越多，对心脏及血流动力学影响越明显)，主要取决于有无明显的症状，是否影响生活质量，以及长期存在是否使心脏扩大，如果这些都不存在，则室早不需要治疗。

对于这种特发性早搏，有些病人可能在服用普罗帕酮类药物治疗，胡和生认为，由于这类药物有潜在致心律失常作用，潜在风险更大，不推荐长期服用，推荐短时间内服用用于控制症状。

99%的早搏不会引发猝死

“对于器质性早搏，最重要的是针对原发性疾病治疗。原发病疾病好转后，早搏自然就会随之减轻甚至消失。”胡和生表示，至于究竟是否还要单独针对早搏治疗，则需要综合评估早搏带来的风险，医生一般通过心电图，评估早搏发生的时间和部位，并考虑和原发性疾病的相关性等。频繁的房性早搏有可能发展为房速、房颤，这就需要在原发疾病治疗的同时适当用药治疗。有些室早一定要警惕，如室早伴有明显心悸、胸闷、头晕等症状，严重心衰合并频发室早，多形性室早(指室早起源于多个部位)或室早出现的时间很早(室早容易落在心脏的易损期，医学上称“R on T”)。胡和生解释道，这类“恶性早搏”可能会导致室速、室颤甚至猝死事件，所以即使无症状也必须及早治疗。

门诊中，“早搏会不会有危险或导致猝死?”正是胡和生需要经常回答的一个问题。“这种早搏一般是良性的，99%的早搏不会引发猝死，所以大家可以不必担心。并且，一般情况下，对于功能性早搏，临床上也不把‘完全消除早搏’作为治疗目标，”主要针对诱因及原发性疾病进行治疗或者采取不干预的措施:观察。

“早搏过多除了会造成病人身体不适外，时间长了还可能因为早搏负荷过大，血流动力学异常，心脏发生变形，可以引发心衰、室速、室颤的风险。因此，频发的早搏，24小时早搏负荷超过10%及1万个以上，需要寻求专业医生帮助，可能需要射频消融治疗。”胡和生提醒道。

此外，胡和生表示，在生活中应注意保持良好心态外，生活规律，戒烟限酒、尽量少吃辛辣等刺激性食物。对于合并心脏疾病的早搏人群，不建议做竞技性的运动，可以参加有氧运动，如慢跑、散步、打太极拳等活动，也不能不活动整日卧床休息，要根据各人的身体承受力选择适当的运动或者遵医嘱。对于健康人群而言，专家则表示，不必单纯因为早搏就过度担心而不敢运动，一般的早搏对于运动基本没有影响，不确定时可以到医院找专业医生评估。

省千佛山医院认知障碍诊疗中心开诊

科研临床相结合，阻击“阿尔茨海默”

人文千医

本报济南7月31日讯(记者 焦守广 实习生 周姗杰 黄大轮) 7月31日，山东省千佛山医院举行神经内五科暨认知障碍诊疗中心揭牌仪式。记者获悉，该院引进包括泰山学者海外特聘专家杜蘅在内的高端人才，筹建了神经内五科暨认知功能障碍诊疗中心，专注于阿尔茨海默病等神经系统退行性疾病的诊断和治疗。

阿尔茨海默病是常见的神经系统退行性疾病，也是导致老年期痴呆最常见的原因，60%至70%的痴呆是由阿尔茨海默病所致。该病特点为慢性进行性认知功能，尤其是对于记忆、学习等造成障碍，随着病情的发展，患者逐渐失去社会行为能力，最终丧失独立生活能力。

“阿尔茨海默病属于神经系统退行性疾病，该病发病病因难寻。”杜蘅向记者介绍说，目前世界上每3秒钟就会有一个阿尔茨海默病人;在国内，65岁以上的人群中每5个人就有一名该病患者，80岁以上人群中每3人就有一名该病患者，全国大约有600万-800万名患者。

杜蘅表示，认知障碍诊疗中心以此病为防治研究重点，兼顾脑血管病和其他神经变性疾病所致认知功能障碍，是集临床、教学、科研于一体的现代化综合性病区，并配备有独立实验室、神经康复室、神经心理室、电生理室等，以扎实的临床诊疗为基础，以先进的科学研究为特色，并注重为每位患者提供符合自身病情的个体化诊疗方案。通过参观记者了解到，该病区以科研、临床相结合的方式，通过临床所发现的问题，根据个体差异性，通过在科研室的研究，再反过来服务于临床诊断和治疗。

据介绍，山东省千佛山医院认知功能障碍诊疗中心目前有高级职称医师3人，其中泰山学者海外特聘专家1人，博士研究生导师1名，硕士研究生导师2名。此中心在神经系统疾病的诊疗上，以阿尔茨海默病(老年痴呆)等导致患者认知障碍的疾病的诊疗和科研为科室特色，是集认知障碍性疾病防治、科研和教学为一体的现代化研究中心。该科室在阿尔茨海默病发病机制以及治疗靶点的开发等研究方向上具有较强的实力并在国内外相关领域具有影响力。

“目前由于患者配偶或子女对患者的关注度不够，或者由于家庭、个人认知不足，在国内对于该病的重视度不够，患者就诊率低。”杜蘅强调说，认知障碍诊疗中心也将进一步开展阿尔茨海默病的社区宣传、免费筛查等，增强人们尤其是老年人、患者家属对阿尔茨海默病的正确认识，做到尽早检查、尽早就诊，以免耽误病情。

□出 品:健康工作室
□设 计:壹纸工作室
□本版编辑:胡淑华
□美 编:马晓迪
□组 版:郭传靖