

心脏早搏知多少

罗友斌

(巴中市中医医院(巴州区人民医院),四川 巴中 636600)

逐渐加快的社会发展速度和与日俱增的工作压力使得人们心律失常症状出现得愈发频繁,从临床治疗情况来看,心律失常患者当中早搏现象是最为常见的。本篇文章我们就针对此种心脏早搏现象进行简单探讨,让更多普通群众能够对其有更加深入的了解。

1 心脏在身体中所发挥的作用

我们都知道,从出生开始心脏就开始不停地跳动,为我们身体的各处输送新鲜血液,而心脏的跳动只有到我们死亡的那一刻才会终止。它相当一个源头的泵,通过不断的跳动,将富含氧气和一些营养物质的新鲜血液输送到身体的各个器官,再将器官当中的陈旧血液回收运回到肺部进行再次的加工。那么人们又会思考了,心脏跳动的动力从何而来? 人体心脏结构当中有一处被称之为窦房结,它可以被视为心脏当中的微型发电站,每分钟发放的电脉冲在60~100次范围内,从而带着心脏持续不断的跳动。心脏在窦房结的带动下随之跳动,这种情况下所产生的心律被称为窦性心律,窦性心律即是在临床上被视为正常状态的心律。

2 什么是早搏

早搏被理解为过早的搏动,指的就是心脏跳动过程中某一次的跳动或者某几次的跳动并没有按照固定的规律进行,跳动过早。在正常状态下,心脏在窦房结所发放出的电脉冲的带动下出现较为规律性的跳动,所以正常状态下的心脏跳动可以被视为是由窦房结指挥完成的。但不仅仅只有窦房结可以指挥心脏跳动,如果其他的心脏组织部位相较于窦房结更早发出了电脉冲,则心脏就在这一部分的指引下率先进行跳动。虽然其他部位也可以发出电脉冲,但正常情况下窦房结发放的电脉冲频率是最快的,其他部位较慢。但是在某些特殊的情况下,心房、房室交界区以及心室这些部位有可能会表现出比窦房结更早发放电脉冲的现象,由此而带动心脏进行一次跳动,这次的跳动即被称之为早搏,也可以称之为早跳。在临床上根据不同部位所引起的早搏现象,可以将其分为窦性早搏、房性早搏、交接区早搏、室性早搏这主要的四种,而临床最常见的分别是房性早搏和室性早搏。

3 心脏早搏时的表现

每个人在出现心脏早搏现象时,可能会有显著不同的感受,有一些人并不会因为心脏早搏现象而感觉到异常,但有一些人却会感觉非常明显。如若感知到异常感受的大多数患者可能会由于早搏,而感觉到自己的心脏处突然会蹦跳一下,有些人会感觉到突然空了一下,或有类似于心悸的感受。此时若触摸脉搏,可明显发现有脉搏不齐现象,某一次的脉搏出现得较早,或某些脉搏间隔一次再跳,少跳一下,称之为脉搏间歇现象。早搏现象对于脉搏所造成的影响主要取决于早搏发

生的程度,如果早搏提前的非常多,那么就越不容易在脉搏上表现出来。

一般临床上诊断患者是否早搏主要通过心电图进行检测,这也是最可靠的一种检测方法。有一部分患者的早搏频率并不是很高,甚至需要记录24小时的动态心电图,才能够明确诊断结果,确定患者属于房室早搏或是心室早搏。

4 心脏早搏现象是否属于疾病

既然已经对于心脏早搏现象又有了基础的了解,那么人们关心的即是如若自身出现了心脏早搏现象,是否意味着自己已经患病了呢? 是否需要接受治疗? 针对这样的问题,临床上无法给出统一的答案,主要需要判断患者心脏早搏现象到底是由于什么而引起的。

大多数情况下出现心脏早搏并不是由于器质性心脏病变所导致的,但也不排除部分心脏早搏患者的早搏现象与心脏疾病相关。如若患者存在冠心病、心肌病、心肌炎或心力衰竭等器质性心脏病变,那么因此而引起的早搏则需要接受相对应的疾病治疗,但有些心脏早搏患者的心脏有可能并未存在任何器质性的病变,则并不需要接受具体治疗。探究此类患者出现心脏早搏的原因,有可能与一些不良的生活习惯相关,譬如抽烟、过度饮酒、喜好喝浓茶或咖啡、日常情绪比较不稳定、容易情绪激动或紧张、睡眠状态不佳、近期较为疲劳等等。如若是因为这些因素而导致的早搏现象,则不需要急于用药,可以适当改变自身的生活作息,调节为健康的饮食结构和规律的作息之后观察自身心脏早搏现象是否有所缓解。这一类早搏现象并不会引发患者严重的后遗症,所以不必过多担心。

如若某些心脏早搏患者自身饮食较为健康,拥有规律的作息,却仍然有早搏现象,并且出现得非常频繁,在接受了相关心脏病变的检查之后,也并未发现任何器质性的疾病,此种情况下患者也不必过度紧张,虽并未明确早搏原因,但一般也不会引起严重的后果。如果症状不是很明显,则可以不用药物进行控制,但患者如果因此而严重影响到日常生活质量,则可以适当使用一些临床治疗心脏早搏的相关药物,但一定要注意用药方案的温和,避免错误用药造成的其他不良反应。

最需要引起重视的即是本身存在器质性心脏病变的患者,这类患者出现心脏早搏现象之后,一定要积极对于这些基础疾病展开治疗。在选择抗心律失常类药物的时候,一般临床首选 β -受体阻滞剂,视患者的病情可以考虑是否应用胺碘酮,但一般不推荐应用普罗帕酮、美西律以及英卡尼等药物。后几种药物在临床应用过程中发现虽然能够在一定程度上减轻室性早搏现象,或防止室性心动过速现象的发生,但也存在增加患者死亡率的风险。