



## 医生执笔

陈准沁教授

新加坡国立大学心脏中心主任  
心脏内科高级顾问医生

有时候，病人会感觉心跳突然沉重，像是被锤了一下，或是心跳暂停感（传统医学称之为歇脉）而产生恐惧。这很可能就是心脏过早搏动，简称“早搏”。西医上称之为“期前收缩”（premature contractions）。早搏是最常见的心律失常，可偶发，也可频发，可以规律或不规律地发生在每一个或每数个正常心脏搏动后。早搏的起源部位主要是在心房（premature atrial contractions，简称PAC）和心室（premature ventricular contractions，简称PVC），后者居多。

PVC可以发生于患有器质性心脏病患者，如冠心病、高血压性心脏病等；也可见于心脏结构没有缺陷的正常人，后者医学上视为“良性早搏”；其他情况下如心脏导管检查或开刀手术时的机械刺激或血钾（potassium）过低也可能导致早搏。

PVC在一般人中常规心电图的检出率仅约1%，而24小时动态心电图检出率则高达40%—

# “早搏”危险吗？

无症状早搏十分常见，其中绝大多数不伴有器质性心脏病，即良性早搏，其预后良好，无需担忧。不过，少数伴有器质性心脏病者如果并发PVC则是一种危险信号。

75%，在45—65岁人群中检出率为6%，且随年龄增长而增加。房性早搏较少导致症状，通常和吸烟及年龄增长有密切关系。

## PVC负荷过重可能会诱发心肌病

绝大多数PVC患者并没心悸、胸闷、晕厥等症状，但是频发早搏（由于心脏排血量减少）可导致乏力、头晕等症状。有些妊娠妇女在怀孕的前三个月内有频发早搏，三个月后消失；有些病则是运动后或喝咖啡、饮酒后发生早搏；如冠心病或心力衰竭患者发生PVC则可能诱发或加重病情。患者是否有临床症状或表现，其实和PVC的数量并无直接联系。

医生在心脏听诊时可以听见早搏，但其他体格检查结果通常正常。一般早搏后心脏会有较长时间的间歇，医学称为“代偿间歇”，所以病人会有一种心跳暂停感，间歇后的第一次心跳因心室充盈时间长，排血量增加而增强，导致病人有心悸感。

早期有临床研究发现对于频发PVC患者（10000次/24小时）经过10年以上的随访，在新



(iStock图片)

发心血管事件，死亡风险与常人无显著性差异，这为“良性”早搏的观点提供了有力的证据与支持。然而，后期研究却发现PVC负荷过重可能会诱发心肌病，其中PVC > 2万次/24小时者容易发生心脏扩大及功能受损。PVC负荷大于20%即可能与心功能不全有关。尽管如此，关于PVC诱发心肌病的具体阈值还有待进一步研究。

PVC诱发心肌病的机制是当

前研究的热点。PVC的起源位置可能是原因之一。PVC的最常见起源位置为左心室流出道或右心室流出道。当PVC源于右心室时，左右心室的收缩顺序与正常相反，收缩不同步，不协调，所以增加了心脏负荷，影响血流动力学，减少心排血量，最终诱发心力衰竭。其他也可能包括交感神经过度兴奋或心肌细胞病理改变等机制。

## 早搏的诊断

对早搏的诊断，医生一般是通过临床病史、体检、12导联心电图（electrocardiogram）、24小时动态心电图（Holter monitoring）、心脏彩超（echocardiogram）和心脏核磁（MRI）等作评估。同时还需要进一步寻找可能的潜在病因如过量烟酒、咖啡、茶；冠心病、代谢性疾病如糖尿病等，还要了解家族史看有无遗传性心肌病或心脏猝死，这对风险评估具有重要价值。总的来说，详细的病史采集是治疗的前提和基础。

## 早搏的治疗

目前公认的早搏治疗目的是缓解症状和改善预后（增强心功能或延长寿命）。如果病人没有器质性心脏病，无症状而心功能正常，则无需治疗。如果病人没有器质性心脏病但是有早搏的相关症状，一线治疗PAC和PVC的药物包括β受体阻滞剂（β-blocker）或非二氢吡啶类钙离子拮抗剂（non-dihydropyridine calcium antagonist）。

临床上，我常为患者选择索他洛尔（sotalol）或比索洛尔（bisoprolol）作为首选药。如果患者存在焦虑症状，应该先帮助其解除紧张情绪，避免情绪激动，必要时可以应用镇静剂。患者对β受体阻滞剂的反应差异较大，耐受性也不同，但是不可

否认的是此类药物能有效地减少早搏的数量，缓解症状和改善特有心病的生存率。对于伴有冠心病，尤其是陈旧性心肌梗死，心功能不全的患者，如果没有禁忌证，β受体阻滞剂绝对是首选药物。

在药物治疗失败或产生不良反应，亦或是希望避免长期用药导致的不良反应，还有一种治疗方法可供选择，就是经皮穿刺射频消融术（radiofrequency ablation）。医生通过导管寻找早搏的起源部位并加热损毁病灶，从而消灭早搏。这种疗法的有效率和安全性都很高，比药物治疗效果好。

对于心功能不全患者伴有频发PVC（>1万次/24小时）患者，射频消融术的治疗获益更大，不仅能立刻减少早搏次数，甚至无需药物治疗能消除早搏并能在术后4—12个月改善心功能。早搏患者也能从改善生活方式中获益，如有规律锻炼，充足睡眠，避免刺激性饮食如浓茶、咖啡、酒、戒烟，情绪稳定等。

## 总结

无症状早搏十分常见，其中绝大多数不伴有器质性心脏病，即良性早搏，其预后良好，无需担忧。少数伴有器质性心脏病者如果并发PVC则是一种危险信号。这组和有症状的病者，建议找专业心内科医生做全面评估并施与个体化治疗。