



令人煩惱的漏拍 淺談心室性期前收縮

30歲的陳小姐，到心臟科門診，表示這半年間一直覺得心跳怪怪的。細問病史下，她主要的不適是種覺得心跳少了1拍的感覺。醫師安排心電圖檢查後，發現病人患有心室性期前收縮。然後為她安排便攜式24小時心電圖監測，發現她每天心室性期前收縮的次數超過10000次。經藥物治療後，心室性期前收縮的症狀和次數都改善許多。

文 / 郭志東

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

心室性期前收縮是種額外的異常心跳，起始於心室而擾亂正常的心律，有時會使病患感到心跳漏拍或心悸。心室性期前收縮是非常常見的症狀，通常是無害的，但當越來越嚴重時有可能會影響到心臟功能。

心室性期前收縮的症狀、原因和診斷

心室性期前收縮的症狀包括胸部顫動感、明顯感覺到自己的心跳、心跳加速、覺得心跳少了1拍等。正常的心臟心律是由心臟中1群控制節律的心臟細胞所控制的，當它們功能正常時會產生正常的電生理傳導，並且穿過心房到達心室，導致心室收縮。這個過程稱為正常竇性心律，正因為有此過程，它使血液能從心室輸出至肺部和身體各部份。

心室性期前收縮通常發生在下個預期的正常心跳之前，它會暫時中斷正常的供血順序。這種額外的心跳伴隨著更強的心跳，這就產生了胸部顫動感或漏拍的感覺。而這些額外的心跳也會令全身輸送血液時效果不佳。

心室性期前收縮可由以下因素引起或觸發：

1. 本身的心臟疾病或疤痕(通常由於舊有的心肌梗塞造成)會干擾正常的電生理傳導。
2. 低血氧，尤其時患有慢性阻塞性肺疾病(COPD)或肺炎時更為常見。
3. 一些藥物，包括血管擴張劑等。
4. 腎上腺素水平升高，可能是由咖啡因、運動或焦慮引起。
5. 高血壓。
6. 酒精、抽菸。
7. 貧血。





心室性期前收縮可以通過心電圖來診斷，但10秒鐘的單一心電圖有時候並不能記錄每次的心室性期前收縮，所以可以通過便攜式24小時心電圖(Holter心電監測儀)來幫性診斷，Holter心電監測儀是種攜帶一段時間以捕捉異常心律的便攜式設備。

預防和治療

就醫時，應該把任何相關疾病或過去病史告訴醫生，這樣醫師可以評估是否有需要治療的誘發心律異常的潛在原因，比如其他心律問題、嚴重的心臟問題、焦慮、貧血或感染。病患也應該報告任何有關症狀，如頭暈或昏厥。

對於心臟健康的人來說，偶爾發生心室性期前收縮是無害的，通常無需治療就會自行消失。有些症狀可以通過改變生活方式來控制，比如限制咖啡因、煙草、酒精和壓力。

對有心室性期前收縮的患者的常規治療包括藥物，如乙型受體阻斷劑和鈣離子阻斷劑。對於症狀嚴重的患者，可能建議心導管消融術。在心導管消融術過程中，心電生理專家會使用高頻能量燒灼心臟心室性期前收縮源頭。

對於有心臟問題，如心臟衰竭或心臟心房性期前收縮的患者，心室性期前收縮可能是更危險的心律即將到來的信號。

雖然大部份的心室性期前收縮是無害甚至會自癒，但如果你本身存在明顯的心臟疾病、曾有昏厥或者症狀十分明顯，建議到心臟科門診及早就醫和治療。