

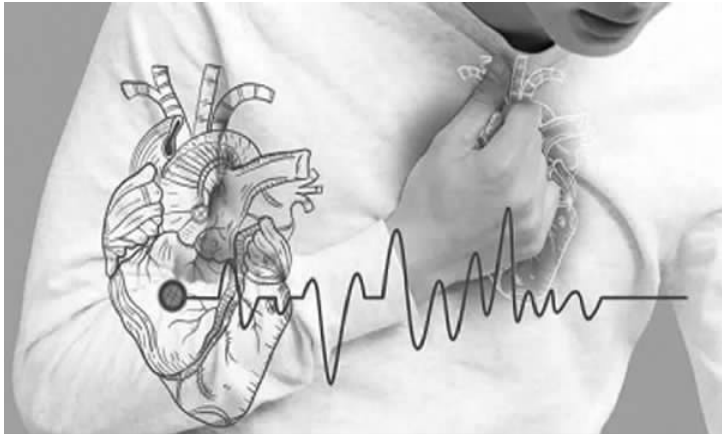
早搏应该如何治疗

● 上海中医药大学附属曙光医院 王肖龙

经常有早搏患者来门诊咨询:为什么有的早搏需要治疗,而有的却不需要?需要治疗者又该如何治疗呢?下面,我就和大家聊聊这个问题。

首先,我们来看看早搏会引起哪些不良影响。常见的不良影响有以下两大类:①出现心悸、胸闷等症状,可影响患者日常生活,并可产生心理问题,如焦虑等。②早搏潜在诱发威胁生命的恶性心律失常或引起心力衰竭的风险。因此,临床上对于早搏处理的目的主要是改善症状、防止或减少恶性心脏事件的发生。那么,早搏的不良影响如此严重,是否发现早搏就需要治疗呢?答案当然是否定的。

其实,不论是否患有心脏病,早搏的发生还是相当普遍的。一项国外在校大学生的研究提示,早搏的发生率可高达20%以上,由此可见,正常人群早搏的发生率也不在少数。临床上大部分早搏可能无需干预,但有些早搏会引起明显心悸、胸闷症状,有些频发的早搏会导致心功能恶化,更有一些早搏在严重器质性心脏病基础上触发恶性心脏事件的发生,对此需要积极治疗。



那么,这些可能引起不良影响或危及生命的早搏到底该怎么治疗呢?临床上一般按照以下流程处理。

去除诱因或病因

一些患者会在吸烟、饮茶、饮酒及喝咖啡时出现心悸,减少或摒弃这些生活习惯后症状即可缓解,且到医院检查又没有发现明显的心脏及身体其他方面的异常。对于这部分患者解除早搏诱因非常重要。

另有一部分患者早搏是由于

相关疾病所造成的,常见的原因包括心肌炎、冠心病或甲亢等,积极治疗这些原发疾病可以减少甚至终止早搏的发生。

中西药物治疗

药物治疗的目的主要是为了减少早搏,从而改善心悸症状,防止恶性心脏事件的发生。应当注意的是,这些抗心律失常药物仅仅针对早搏本身,即“对症治疗”,而对早搏的诱因或病因并无影响。因此,停用药物后,如果没有去除病因或诱因,早搏还可

能会“卷土重来”。

西药治疗

早搏类型一般根据其发生的起源不同分为房性早搏、交界性早搏和室性早搏。目前有不同种类的西药用于早搏治疗,一些药物既可以治疗房性早搏或交界性早搏,又可以治疗室性早搏,我们称之为“广谱抗心律失常药物”,比如普罗帕酮、乙胺碘呋酮或倍他乐克等;还有一些药物仅用于治疗室性早搏,如利多卡因及美西律,或主要治疗房性早搏,如维拉帕米等。

抗心律失常药物必须由心脏专科医生根据患者具体病情进行处方,因为不同类型的早搏或者同时合并的心脏疾病和心脏功能状况,会影响到实际疗效。不合适的药物选择不仅不能减少早搏,而且可能引起致命性心脏事件的发生。

中药治疗

中医讲究辨证施治,临床上如果辨证准确加以合适的方药,对于改善早搏症状具有较佳疗效。而且中药处方可能在西药存在禁忌如心动过缓伴早搏时尤为适用,

因为大部分抗心律失常西药会影响心脏的传导功能。因此,有些情况下,采用中西药物联用往往会起到良好的效果。

射频消融治疗

有些患者存在频发的室性早搏(通常24小时有数千次),抗心律失常药物治疗效果不明显,且病因不明确或不能根治,心脏功能每况愈下,此时可以考虑微创手术——射频消融的方法治疗早搏。

射频是物理上的概念,它能够产生热效应造成组织损伤。所谓早搏的射频消融治疗,是指在X线透视指引下,用电生理导管首先标测好心脏早搏发生的部位,再将射频消融导管在该处释放射频能量,使早搏发生处的心脏组织坏死,从而达到消除早搏的目的。

总之,临床上大部分早搏可能无需处理。对于需要治疗的早搏,首先应当去除诱因或病因;如果未能奏效,在医生指导下考虑抗心律失常药物或中药干预;对于影响心脏功能的频发室性早搏,抗心律失常药物治疗无效时,则建议射频消融治疗。

关于痔疮的十大认识误区

● 南宁市人民医院 李艳鸣

民间有“十人九痔”的说法,痔疮让很多人苦不堪言。你是否也在为痔疮而烦恼呢?那么,你对痔疮的了解有多少?是否也存在以下认识误区呢?

误区一:小孩子不会得痔疮

痔疮是年龄的标志,随着年龄的增长,发病率也会上升,但这并不意味着小孩子就不会得痔疮。有些体质瘦弱或有便秘的儿童,在排便时肛周会突出紫色的泡泡,大的时候有小指甲盖大,这其实就是静脉曲张外痔。多数情况下通过改善便秘就可以缓解,但如果单个外痔过大也可做个小手术来解决。真可谓“有‘痔’不在年高”。

误区二:吃辣椒就会得痔疮

在我国西南和西北地区,人们普遍喜欢吃辣,而东南地区则不喜欢食辣,然而,研究中我们并没有发现这两个区域的痔疮发病率有很大的差异。所以,吃辣椒并不会得痔疮。但是,一些平时很少吃辣椒的人如果突然大量进食辣椒,这就很危险了。对于有些患者问手术后还能不能吃辣,答案是:可以,但要适量。

误区三:肛门不痛就不会有痔疮

不一定哦。有些患者来诊,一检查却是很严重的痔疮,但患者却说:“我从来不痛,怎么会有痔疮呢?”不痛不一定就非痔疮,痛也不一定是痔疮。痔疮最常见症状是出血和脱垂,一般不痛,只有伴血栓水肿急性发作才会痛。肛门疼痛的原因还有脓肿等其他原因,所以不能用痛否,来判断是否有痔疮。

误区四:大便带血就是得了痔疮

80%的大便带血患者,都是因为得了痔疮。痔疮表现为无痛滴鲜血或喷血,但肛裂、直肠息肉、直肠癌、直肠溃疡也可能出血,临床必须加以鉴别。肛裂是疼痛合并出血;息肉出血量少;低位直肠癌会伴黏液,同时血会残留肠腔,这时做个直肠指诊能马上明了;直肠溃疡会伴下坠、里急后重。因此,大便带血不一定是痔疮。

误区五:便秘会得痔疮,腹泻肯定不会

便秘容易得痔疮,所以许多人误认为只要大便不干燥或



腹泻就不会得痔疮,其实腹泻也是引发痔疮的一个重要原因。

一方面腹泻蹲厕的次数会增加,二来腹泻多是肠炎造成,长期慢性炎症的刺激会造成肛门直肠局部血管变脆弹性下降,痔疮形成。这就是为什么要保持肛门局部清洁卫生的道理。

误区六:坐浴越勤越好

有些人得了痔疮总喜欢用热水泡一泡,烫一烫,甚至坐在热水盆里不起,觉得这样很舒服。殊不知,这是错误的做

法。坐浴本身确实有防治痔疮的作用,但水温不能过热,坐浴时间每次不要超过5分钟,坐浴次数一般情况下每天不要超过2次,否则可能会加重痔疮,要是术后还会影响愈合。

误区七:痔疮手术没效果

有些患者的痔疮非常严重,当告诉他需要手术时,他的第一反应往往是“不做”。理由是:手术后痔疮还会复发,不想白挨一刀。其实这是在耍小聪明,如果挨一刀能保你5~10年痔疮不发作,也比天天受罪

强吧,更何况很多时候可以“一刀永逸”。

误区八:哺乳期妇女不能做痔疮手术

孕产妇均是痔疮青睐的对象,很多处于哺乳期的妇女为了宝宝安全,忍受着痔疮的折磨而不敢手术。痔疮手术对哺乳期妇女的影响主要是术中术后用药。其实,术中的麻醉药一般在半天内就可代谢完,术后主要是抗生素和局部用药,一般术后1天即可正常喂奶。

误区九:相信广告上的“随治随走”

治病是一件非常严谨的事,绝对不能用是否需要住院来衡量好坏,相信“随治随走”的后果,就是走了还得回。

误区十:手术时间越短越好

恐怕没人不对手术恐惧,很多患者躺在手术台上,最大的期盼就是快快结束。所以这个时候有人告诉你3分钟就行,你一定会认为这方法好。实际上,手术时间并不是越短越好,而要根据病情来决定,手术做得越仔细,效果才会越好。