

可致命

心亂跳

心律不整

我們偶然會感到心跳急速、卜卜地跳，如果是因為緊張或運動後也屬正常，但如果在靜止狀態下無故心悸、心亂跳，有機會是心臟隱藏的疾病所致，必須盡快見醫生檢查清楚。

撰文：陳旭英 設計：林彥博



►馮加恆醫生說，有六成心悸由非心臟原因引致。

二

十五歲的陳小姐月前在睡前休息時，突然感到心跳急速，她佩帶的運動手表顯示心跳達每分鐘九十八下，她感到十分驚訝，因為平常心跳只是每分鐘約七十下。當晚心跳過速令她無法入睡，亦有點手震。翌日早上，她立即去見家庭醫生，經臨牀檢查及詳細了解後，發現原來與她服了某類感冒藥有關。

晚上，他感到頭痛、發燒，當天早上注射了新冠肺炎疫苗的他，知道這可能是注射疫苗後的反應，但擔心這會否是心肌炎，於是立即到急症室求診。

二十八歲的何小姐這天來到養和醫院門診求醫，進入診室時醫生已留意到她的呼吸急速和氣喘，她向醫生表示覺得心跳很重、很辛苦，胸口有點鬱悶，並有暈眩感覺。醫生了解情況後，立即為她進行心電圖檢查，看到她心跳達每分鐘一百八十二下，配合心電圖的跳動模式，確診室上性心搏過速（Supraventricular Tachycardia，簡稱SVT）。

自己把脈 檢查心跳

我們有時都會突然感到心臟大力地跳動，或突然快速地跳，但怎樣分辨甚麼情況是正常，怎樣才是不正常？

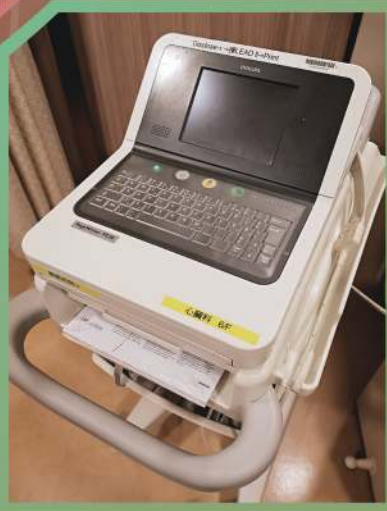
養和醫院駐院醫生馮加恆醫生說，上述情況一般稱為心悸，泛指不正常的心跳情況，即醫學上所稱的心律不整。

怎樣算是心悸？

馮醫生說，我們間中都會感到自己的心臟卜卜地跳、有力地跳，但這情況不一定不正常。

►如感覺心跳很快或不規則亂跳，應盡快求醫檢查清楚。

►心電圖檢查有助醫生了解病人心悸的情況。



「我們在受驚、緊張、運動後、缺水、發燒、甲狀腺問題、藥物影響下，心跳都會加速，這類屬正常反應。」

十個心悸或心跳加速人士當中，六人非源於心臟問題，四人是由於心臟的問題所致。」

怎樣才叫正常的心跳？馮醫生說，我們可以嘗試為自己把脈，把手指放在頸動脈或手腕動脈上，如感到心跳齊整、一下一下地跳，沒有時快時慢就屬正常，但如果心跳時快時慢、不齊整的，就屬不正常。

正常心跳是每分鐘

六十至一百下，但個別人士例如經常做運動的人士，其心跳可以較慢；而肥胖的人士，心跳會較快，所以心跳在每分鐘五十至



►患者亦可透過刺激迷走神經讓心跳減慢，包括把面部浸入冰水、握緊雙拳、憋氣、腹部用力。

突然發生 沒有先兆

一百一十下之間的範圍內都算是正常。

如果心跳快是因為上述受驚、發燒等非心臟的原因，心跳會慢慢地加快，過一段時間會慢慢回復正常；相反，

如果心跳加速是突然發生的，像開燈、關燈般，這類會令患者

非常不舒服。

突然心跳加速，

又突然回復正常，事前可以完全沒有先兆，這情況較常發生在年輕人身上，這種危險心跳稱為室上性心搏過速（SVT）。

一些嚴重的SVT個案，患者發作時會伴隨出汗、氣喘病徵，並有暈眩之感，上述個案何小姐便屬這類。

SVT患者心跳一般達每分鐘一百五十下以上，很多時甚至達每分鐘一百八十至二百下。

何小姐求診時心跳達每分鐘一百八十下，醫生先為她靜脈注射藥物三磷酸腺苷（ATP）減慢心跳。醫生向何小姐解釋，藥物有短暫副作用，會感覺心「離一離」、暈眩，但很快可以令其



▲心電圖顯示患者發生室上性心搏過速（SVT）。



馮醫生說，如出現心律不整的病人向家庭醫生求診，醫生會先了解病歷、心律不整出現有多頻繁、發作時的嚴重情况等，並

第四種是心臟傳導阻滯（Heart Block），即心臟傳遞電波出問題，令心跳過慢或不正常，嚴重者可以突然心臟停止跳動，這類患者可以選擇植入心臟起搏器。

傳導系統問題，造成心臟無法收縮，無法輸送血液。心室顫動有機會造成心搏停止，甚至失去意識及脈搏，導致猝死。如發生心室顫動，急救時需使用自動體外心臟除顫器（AED），而患者需要立刻轉介見心臟科醫生作針對性治療。

作心電圖檢查。如果經詳細檢查後，確定病人沒有心臟結構問題，只是偶然出現心悸，或找出屬非心臟問題誘發心悸的原因，便毋須太過擔心。



◀▶咖啡、濃茶、酒精類飲品，都會令心跳加快。



非心臟問題導致心悸的原因

- 劇烈運動
- 捱夜、失眠
- 進食某些物質，如某些藥物、咖啡因、尼古丁、酒精等
- 情緒問題，包括壓力、焦慮、恐慌
- 身體狀況異常，如脫水、荷爾蒙變化、低血糖、電解質異常、發燒、貧血、甲狀腺功能亢進

馮醫生引述這位朋友稱，發作時心跳達每分鐘一百八十下，感覺非常辛苦，加上病發時伴隨冒汗、緊張、胸口感到有很大的壓力，形容是非常危險的感覺。

馮醫生的一位醫生朋友，年輕時在急症室當值時，曾突然出現SVT。

刺激迷走神經

心跳回復正常。之後需要服藥控制，包括鈣離子通道阻滯劑（Calcium Channel Blocker）和β受體阻滯劑（Beta Blocker），除了能協助控制心跳，還能夠控制血壓。如藥物控制仍然不理想，可以考慮接受心臟導管消融術。



▶心導管消融術可減少病人出現不正常心跳的機會。

▼導管經大腿靜脈進入。



神經的非藥物治療方法嘗試控制心跳，包括冰水敷面等，心跳在數分鐘後便逐漸減慢，回復正常。但其後發作頻密，甚至影響工作，最後一位心臟科教授為他進行心臟導管消融術（Radiofrequency Catheter Ablation），導管從大腿靜脈置入，到達心臟後，把電線置入心臟不同位置進行電生理檢查（Electrophysiology Study，簡稱EPS），透過誘發不正常心跳，找到發出多餘

四類嚴重心悸

訊號的電路並把它消融，減少它引發不正常心跳的機會。

第二類常見的嚴重心悸情況是心房顫動（Atrial Fibrillation），患者心跳不規則、時快時慢。患心房顫動的病人，中風機會比一般人高五倍。這類病人必須服藥控制，或考慮接受心臟導管消融術，減低中風風險。

第三類是心室顫動（Ventricular Fibrillation），這類較罕有。患者因為心室的心臟電



▼如懷疑心臟有結構問題，需要照電腦掃描檢查清楚。



▲▶患者可以透過小儀器或某些智能手機的應用程式，監察不正常心跳。



◀▶如病情適合，可考慮於心臟植入體積細小的除顫器。



發作次數；另外濫用軟性毒品、肥胖等，亦會影響心跳。上述第一個案陳小姐，經醫生了解後，發現她所服用的感冒藥含有氣管擴張劑成分，導致心跳加速。而第二個案何先生到急症室檢查後確認沒有心肌炎，翌日心跳已回復正常，醫生相信何先生的心跳加速是注射疫苗後的反應。最近有年輕人注射新冠疫苗後，引發心肌炎，馮醫生表示胸口痛及心跳快是心肌炎的病徵，提醒注射後若出現相關情況需要留意，有問題應及早見醫生。

馮醫生說，當有心悸徵狀或心亂跳情況，特別是伴隨頭暈、氣喘、失去知覺等就必須盡快見求醫。如果在靜止狀態下，心跳仍達每分鐘一百五十下以上，便屬危險，要盡快求醫，有需要時會轉介見心臟科醫生，進行心電圖、照超聲波等詳細檢查。病人或需要佩戴一個二十四至四十八小時心跳監察器，記錄心跳紊亂的時間，讓醫生進一步分析，協助計劃治療方案。因