

挑战医学珠峰——房颤治疗

如果心脏失去正常的律动,生命也必将受到威胁,心房颤动(简称房颤)便是这种最常见的心率失常之一,发病时心房率能达到惊人的350-600次/分(正常情况下为60-100次/分)。房颤会引起脑梗死及其它血栓事件,使总死亡率和心血管死亡率增加2倍!由此可见,对于房颤的治疗可谓箭在弦上,但是房颤一直以来都是国际性难题,对于持续性房颤的治疗更是被喻为医学上的“珠峰”。国内众多专业团队始终致力于房颤发病机制的深入挖掘,凭借对最先进术式的不断追求,不断挑战“珠峰”的登顶。

房颤是埋在心脏中的“地雷”

房颤最常见的危害有四个方面:

1. 降低生活及工作质量

一般房颤患者会有心悸、头晕、气短等症状,症状严重者会出现乏力、呼吸困难、晕厥等症,有潜在心功能不全者还会引起急性肺水肿。研究表明,房颤患者的生活质量评分远远低于年龄匹配的健康人。

2. 引起脑梗死及其他栓塞

房颤患者的中风发生率比正常人高出十几倍,因为房颤时心房收缩能力大大降低,血液流动速度减慢,左心房内就容易形成血栓,血栓掉下来可以随血流到达任何部位。其中,最多见的是流至大脑,堵塞动脉导致脑梗死,从而造成偏瘫甚至死亡。当然,也可以栓塞内脏动脉引起脏器坏死、栓塞眼动脉引起失明、栓塞冠状动脉引起急性心肌梗塞,栓塞肢体动脉导致截肢等。每一项并发症都非常凶险,如有发生,后果不堪设想。

3. 引起心衰等其他心功能疾病

房颤时心房频率约为350-600次/分,心室率80-200次/分不等。时间长了会导致心律失常性心肌病,致心功能不全;另一方面因心房心室之间收缩的不协调,可致心脏的射血能力降低30%。如原来就有心功能不全,病

情就会明显加重,乃至心力衰竭。同时心力衰竭又使心房压力升高及激活交感神经系统,促进心房纤维化,促使了房颤发作,形成了房颤与心衰相互促进的恶性循环。

4. 直接增加死亡率

许多研究表明,房颤是死亡率增加的危险因素。在没有合并其他心血管疾病,房颤可使死亡率增加1倍。合并心衰时,房颤患者比正常人死亡率有不同程度的提升,其中,男性增加2.2倍,女性增加1.8倍。房颤所致的脑梗死具有“三高”的特点,即高致残率、高死亡率、高复发率。第一年死亡率高达50%;严重致残率高达73%;累计复发率6.9%。

深挖房颤发病真正的“元凶”

房颤的危害绝不是耸人听闻,要想真正的治愈房颤,对于机制的干预是重中之重。国际上对于房颤发病机制的研究早已开始,近年来有学者发现,房颤维持过程中,心房中有一些位点的频率和位置往往在很长时间保持稳定。之后通过Davidenko和Narayan的研究,提出了目前的研究热点——转子学说。

转子学说提出后,当时世界上众多医疗机构并未深入挖掘,上海市胸科医院房颤诊治中心刘旭主任发现了其中的价值并果断对其开展长期研究,这条自主研究之路一走就是20多年。通过病例积累和研究探索,取得的研究突破和技术创新,为登顶房颤这一“珠峰”打下了坚实的基础。

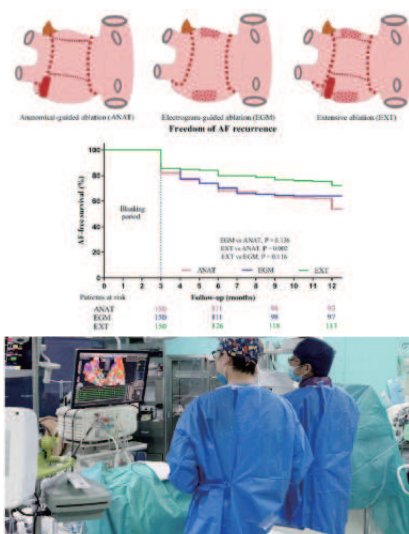
闪耀国际顶级期刊《EUROPACE》

刘旭主任团队完成了一项针对房颤维持机制的多中心研究:解剖转子消融,房颤打停是最佳终点。研究将在国际顶级期刊《EUROPACE》出版,该杂志隶属于欧洲心脏病学学会的电子心脏病学和心肌细胞电生理学工作组,旨在提供在心律失常、起搏和细胞电生理学领域的顶级质量的欧洲和国际原始科



刘旭

上海市胸科医院心内科主任医师,教授,博士生导师,上海市优秀学科带头人,上海领军人才,上海市优秀医务工作者(2012-2014年度);国务院特殊津贴获得者;上海交大优秀博士;上海银蛇奖提名;中国Rotor俱乐部创始人。现任上海交通大学心房颤动诊治中心主任。自1998年在国内率先开展房颤经导管射频消融基础和临床研究,至今累计完成各种心律失常介入手术50000余例,房颤导管消融手术近30000例。



隔离及转子消融的胸科术式”和“房颤转子-胸科标测方法学”,使得房颤导管消融手术成功率得以提升。刘主任团队一直致力新技术,新理念的研究和探索,还提出了腔内超声替代食道超声检查,持续性房颤患者也无需进行食道超声检查,并在上海率先开展房颤零射线消融手术。

最后,房颤是一种可以预防的疾病,所以大家在日常生活中只要多关注有关于房颤的知识,做好日常生活的预防,就可以让自己的身体变得更加健康。但是如果发现自己有类似房颤的症状,千万不能掉以轻心,应及时前往正规的医疗机构进行诊治。如果您正遭受房颤的困扰,请您要有信心战胜房颤!

为了更好地为广大房颤病患提供帮助,刘旭主任将带领团队于4月22日(周六)上午8:30-11:30,在上海市徐汇区淮海西路241号胸科医院5号楼2楼为市民免费提供科普咨询,有需要的市民可带相关病例前往。

学工作和评论的交流渠道。该项研究在国际持续性房颤的治疗领域具有极大的指导意义,将为更多的房颤患者重新燃起希望。

国际首例内外科杂交一站式修复“电路”和“房门”

在之前接触的患者中,有同时患有房颤和瓣膜疾病的患者,为了解决这两大难题,完全修复“电路”和“房门”,刘旭主任联合内外科开展了一站式杂交手术。房颤射频消融术联合二尖瓣瓣夹术,减少了手术时间、手术创伤,提高患者治愈率。

“心腔内超声(ICE)”术,提供精准治疗

通过数万例的房颤手术淬炼出“肺静脉

耳鸣耳聋,老人家的世界谁能懂? 中西医结合治疗突破老年性耳鸣耳聋难关

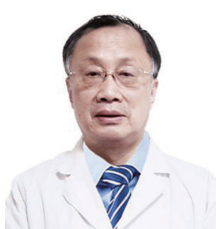
很多人认为“人老耳聋”很正常,不以为意,任其发展,但其实老年性耳聋的危害可不仅仅是听不到,部分老年人耳聋还伴有耳鸣,严重影响睡眠与生活质量,痛苦不堪!

我们每个人耳内大约有近2万个毛细胞,这些毛细胞主要负责收集外界的声音信号。人到老年,毛细胞数量会有所减少,这与人体的自然衰老有关。毛细胞减少后,感知声音的能力减退,就会出现不同程度老年性听力损失。采集输入到中枢听觉系统的信号减少后,“用进废退”的听觉中枢系统因为长时间“闲置”,就会加重听觉功能退化,“听得见,听不清”是老年性听力损失最主要的临床表现。

因此老年听力损失不仅仅是听力下降的问题,还会带来言语交流能力下降、性格变化、暴躁、孤僻或抑郁、情感和社会交流能力下降、认知能力下降,诱发老年痴呆症等危害。

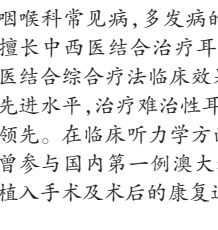
耳鼻喉科专家李克勇教授、邢中杰主任与你免费云咨询答疑解惑,并为你提供专业的护理方案。

新民健康咨询热线:021-62890413
发送短信“耳鸣/耳聋+姓名+联系方式”至18701860288报名参加!



李克勇

李克勇,上海市第一人民医院原耳鼻喉科主任、主任医师、博士生导师。多年来积累了丰富的经验。擅长耳鼻喉科常见病,多发病的诊断与治疗,尤其擅长中西医结合治疗耳鸣、耳聋,采用中西医结合综合疗法临床效果显著,达到了国际先进水平,治疗难治性耳鸣临床研究为国内领先。在临床听力学方面有较深入的研究,曾参与国内第一例澳大利亚22号人工耳蜗植入手术及术后的康复过程。



邢中杰

邢中杰,副主任医师。原空军航空医学研究所附属医院耳鼻喉科临床工作近20余年。对耳鼻喉科常见病、多发病及疑难病经验丰富。尤其擅长中西医结合辩证治疗神经性耳鸣、耳聋、老年性耳聋、突发性耳聋、药物性耳聋、眩晕、耳石症、听力下降、美尼尔综合症等耳科疾病。

中西医结合治疗突破老年性耳鸣耳聋难关

一般传统疗法治疗老年性耳鸣耳聋,往往难以准确地找到病根,治疗周期长并且疾病反复,不能恢复,有的还有极大的副作用,这样就不断加大了后期再次治疗的难度。

中西医结合治疗耳鸣耳聋,突破老年性耳鸣耳聋难关,通过改善内耳血液循环,旨在修复受损的神经组织,激活听神经细胞,同时可辅以滋肝补肾、益气升阴、活血化淤、疏通经络等药材,促进耳蜗功能听神经的改善与恢复。

新民健康联合从事耳鸣耳聋的临床治疗与科研工作多年,且临床诊疗经验丰富的耳



科常见病、多发病及疑难病经验丰富的。尤其擅长中西医结合辩证治疗神经性耳鸣、耳聋、老年性耳聋、突发性耳聋、药物性耳聋、眩晕、耳石症、听力下降、美尼尔综合症等耳科疾病。

小蜱虫,大危害! 春季踏青要注意!

随着气温的逐渐攀升,自然界一片生机勃勃,除了赏心悦目的花草,各类麻烦的小虫子也到了生长壮大的时节。其中,就包括蜱虫。

小小蜱虫,凭借着迷人的身材,优越的弹跳力,以及强大的隐藏技能,蹲守在密密的花草中间伺机而动,令人防不胜防。如果有人被蜱虫叮上,其危害可不容小觑。

蜱虫属于常见的吸血性体外寄生虫,叮咬可致宿主皮肤局部充血、水肿,有时会发生急性炎症反应,甚至引起继发性感染。部分雌性蜱虫的唾腺可分泌一种能抑制肌神经乙酰胆碱释放的神经毒素,会导致宿主运动性纤维传导障碍,进而引起急性上行性肌萎缩性麻痹,严重时能导致宿主呼吸衰竭。

蜱虫也是许多人兽共患病的传播媒介,它能传播多种病毒、细菌、螺旋体、原虫以及立克次体等。蜱虫病主要包括,发热伴血小板

减少综合征、粒细胞无形体病、森林脑炎、莱姆热、巴贝斯虫、蜱传斑疹伤寒等。

预防蜱虫叮咬,记得注意以下几点:居家保持环境清洁,注意清除院落杂草,注意家畜及宠物的卫生。可用低毒类生物农药喷洒可能存在蜱虫的环境。

外出踏青,尤其在草地上露野餐时,需做好自我防护,穿着长袖长裤,避免暴露脚踝,不要让小蜱虫有可乘之机。也可在皮肤上涂抹驱虫药物,减少被叮咬的几率。

若被蜱虫叮咬后,建议及时寻求皮肤科医生帮助,不可硬拽取出。紧急情况下,可将凡士林或甘油等涂在被咬部位,促使蜱虫松口或窒息,后用镊子轻轻取出,取出后再用碘酒或酒精擦拭消毒伤口;一旦出现发热等可疑症状或体征,应及时就医,主动告知接触史。

提高免疫力 认准中科牌
中科赛若斯牌灵芝孢子油

021-34010789
021-64311772

上海科院药房地址:
肇嘉浜路526号(近岳阳路)

南京中科药业有限公司 出品

保健食品不是药物,不能代替药物治疗疾病 苏食健广审(文)第270303-01316号 广告