

治疗房颤手段多样 科学护理让康复“事半功倍”

心脏疾病是威胁人类健康和生命的头号杀手。在日常生活中,有些人会出现心慌、气短、乏力等症状,到医院检查后发现,原来是患上了房颤。

什么是房颤?其需要如何治疗与护理? 本文将为您详细介绍。

房颤的分类

正常人的心脏节律活动是规整的,一般每分钟为 60~100 次。而房颤则是心房丧失了节律性的电活动,取而代之的是一种无序的心房颤动波,在经过房室结传导后,心室率往往会达到每分钟 100 多次,甚至超过每分钟 200 次。

在临床上,一般以其发作的频率来进行分类:

阵发性房颤,指发病持续时间不超过 1 周。很多患者在 48 小时内可以自行恢复心脏正常的跳动节律。这是房颤的早期阶段,在这个阶段就进行治疗,效果最好。

持续性房颤,指发病持续 1 周以上,且不能自行恢复。

持久性房颤则是心房颤动的症状持续 1 年以上,若不进行治疗,就会发展成“永久性房颤”,相当于该病已经到了晚期阶段。

房颤危害巨大

房颤主要有两大危害,一个是长期心率过快可能会引起心脏扩大与心力衰竭。

房颤发生时,左心房正常的收缩消失,它会处于快速、无规律、蠕动样的颤动中。此时,血液不能有效地被泵入左心室,里面的压力就会升高。时间久了,左心房便会扩大。原先主要由心房肌细胞组成的有弹性、收缩力和能传导电信号的心房壁也会发生纤维化,从而导致心房电活动的紊乱,引起心脏结构变化与功能衰竭。

另一个危害是引起全身血管的栓塞。心房失去规律性的活动,血液容易在心房内淤滞形成血栓,血栓脱落后随血液流动到身体各个部位,使相应脏器的动脉发生血栓栓塞,造成供血减少甚至中断,导致脑栓塞、肢体以及内脏动脉栓塞、心肌梗死、智力减退、肾功能损伤、脑卒中和痴呆,这些情况都会严重危害人们的健康。

治疗手段多种多样

目前,房颤的治疗方法主要包括药物治疗和非药物治疗。药物治疗目的是恢复窦性心律、控制快速心室率、防止血栓形成,预防脑卒中。

但是,一些患者服用了一段时间药物后,发现房颤症状改善不明显,此时就需要进行手术治疗。但有人往往担心自己年龄太大以及手术存在风险,就拒绝手术,这其实是错误的认知。高龄不是房颤导管消融手术的绝对禁忌,如果患者身体状况良好,是完全可以耐受的。

目前,经导管射频消融治疗房颤,因其良好的疗效和安全性,正在被广泛应用。

该手术是通过静脉,将直径与普通圆珠笔芯类似的导管送入心房,在左心房与肺静脉相连接部位发放射频电流。射频能量会产生热量,使组织温度升高,蛋白变性坏死。之后沿肺静脉开口部消融一圈,形成环形瘢痕,可以将导致房颤的异常激动限制在肺静脉内,使之不能传入心房,从而达到根治房颤的目的。该手术一般在局部麻醉状态下进行,手术时间为 1.5~2 小时。

值得注意的是,该手术是经股静脉穿刺的手术,患者在出院后要保持伤口干燥,在其长好以前尽量避免沾水。如果伤口出现了“红、肿、热、痛”等情况,意味着可能发生了感染。

出院后 1~2 周即可恢复简单的生活劳作,但要避免抬重物以及干重体力活,这样可以预防出血。如果患者出院后体温大于 38.5 摄氏度并且出现明显的心慌、中风症状(口脚歪斜,走路不稳,视物模糊,昏迷

等),都应及时就医。

术后护理 ABC

术后三个月称之为“风暴期”,这是一个术后心脏恢复的过程,消融的心房肌需要一定时间来愈合。因此,这段时间内出现房早、房速或房颤是较为常见的,这是心脏对于手术刺激的一种反应,并不代表房颤复发。如果伴有不适症状,可以短期服用药物控制,不必过于紧张。

事实上,良好的护理能让患者的康复“事半功倍”,建议采用 ABC 的护理方法。

A(avoid stroke):重视卒中,应用抗凝药物 在术后抗凝自我管理上,建议重点关注两个不同的时期,术后早期(手术后 2 个月内)和术后晚期(手术 2 个月后)。

在术后早期,建议对所有患者进行抗凝治疗。这个阶段,如果服用传统的华法林类药物,需要定期监测 INR(国际标准化比值)。目前,有新型的口服抗凝药,能够减少出血的风险,也能达到比较好的抗凝效果。

到了术后晚期,则建议患者根据出血风险和临床症状、心电图表现来综合评估,决定是否需要服用抗凝药物,并保持随访。

B(better management):更好的症状管理 房颤术后应采用以患者为中心、症状为导向的综合决策来管理症状。需要加强对于心率的

管理,尤其是需要服用抗心律失常药物。使用这些药物的目的是为了预防房颤在 3 个月内复发,同时建议患者接受定期的监测。

C(cardiovascular risk):心血管危险因素和合并症管理 在术后,仍要积极治疗心血管疾病及其并发症,避免心血管产生其他问题。

加强日常生活管理

事实上,加强日常的生活管理,如合理饮食、规律运动等,也能有效促进患者的康复。

规范用药 患者术后需要按医嘱服用抗凝和抗心律失常药物,记得一定要按时按量服用,并坚持门诊定期随访。

健康饮食 患者应尽量少食刺激性食物及饮品,如辣椒、浓茶、咖啡等。禁止食用过热、过烫以及过硬的食物,它们会刺激心脏,加速跳动。如有高血压、高血糖、高血脂或者高尿酸血症的患者,日常要养成低盐低脂的饮食习惯,多食用新鲜水果、蔬菜、菌类食物等。

合理运动 患者出院 1~2 个月后可恢复正常的生活,做些适当的运动,但应避免剧烈运动。

事实上,患上房颤不必过于担心,只要进行规范治疗和科学护理,都能让患者早日康复。

复旦大学附属中山医院心脏介入中心护士长 朱丽(副主任护师)

节育器不可超期「服役」

为了避孕,有不少女性选择在育龄期放置宫内节育器。但是,绝经后应在医生建议下尽快取出,以免引起健康问题。临床上,经常发现有人绝经一年以上甚至 10 年,仍没有把节育器取出。

绝经后,女性的卵巢功能急剧衰退、雌激素水平大幅下降、子宫体积缩小、内膜变薄,很容易使节育器发生嵌顿。随着年龄增长,宫颈及宫体变硬,弹性变差,取环手术的难度也会随之增加。

建议女性在绝经后尽快取出节育器,最佳时段在绝经一年之内,必要时需在宫腔镜下取环。

叶永清

“家门口”能享优质名中医服务

6 月 17 日,静安区中医专家“唐红传承创新工作室”在上海市静安区市北医院揭牌。附近的静安居民在“家门口”就能享受到名中医的优质服务了。

市北医院院长陈俊峰介绍:“市北医院是静安区首个中医药健康服务文化基地,该院中医科是上海市首批综合性医院示范中医建设单位之一。‘中医综合治疗糖尿病肾病前期’‘妇女更年期专病’均为静安区中医特色专病建设项目。”

据悉,“唐红传承创新工作室”开诊之后,上海市“十大”中医高级临床人才之一、上海



市高层次中医临床人才、龙华医院内分泌资深名中医唐红教授于每月第二周的周一下午在市北医院坐诊并进行技术指导。该工作室着重以中医治疗糖尿病肾病,糖尿病周围神经病变,糖尿病合并高血压、脑梗塞、冠心病,甲状腺功能亢进症,甲状腺性突眼,桥本甲状腺炎,痛风等内分泌代谢疾病。

通讯员 喻文龙

儿童游泳后突发“耳聋”需警惕中耳炎

孩子在游泳后突然听力下降,有耳闷、耳痛、耳鸣等症状,可能是患上了中耳炎。

中耳炎主要表现为中耳积液,影响声音传导,常导致听力下降和耳闷,急性期可有明显的耳痛或伴有耳鸣。由于儿童发病时往往无法准确描述症状,家长若发现孩子有听觉迟钝、反应缓慢时应引起注意。若患儿分泌性中耳炎长期不愈,会影响语言发育。

中耳的积液是怎么形成的呢?咽鼓管是连通中耳和鼻咽部的通道,而咽鼓管阻塞是引

起分泌性中耳炎的重要原因。当咽鼓管阻塞时,中耳里面的气体被吸收,中耳的负压作用就会导致中耳静脉扩张、血清渗出,形成中耳积液。

儿童中耳炎多为自限性,3 个月内可自愈。若患儿 3 个月未愈或者反复发作,可能就要考虑进行鼓膜置管手术治疗。

值得注意的是,有鼻炎、鼻窦炎、鼻咽部病变、胃食管反流等疾病的患者,也需积极治疗,这样可以预防中耳炎。

华东医院耳鼻喉科章如新(主任医师)



答读者问

杨浦区王女士来信咨询:97 岁的老先生被查出食管裂孔疝,胃部有一半“逃逸”到胸腔里了,这种情况能否进行非手术治疗?

上海市第一人民医院胸外科主任医师范江回答:具体要看患者是否有不适症状。如果不是很严重,可以置入胃管进行保守治疗,此方法能够排出胃中内容物。如果患者反复呕吐、无法正常生活,可能还是要进行手术的。

杨高公交开展“6·16”全国安全宣传咨询日活动

今年 6 月,正值全国第 23 个“安全生产月”,其主题为“人人讲安全、个个会应急——畅通生命通道”。

为深入贯彻这一主题,杨高公交于 6 月 16 日在周浦东站交通枢纽站组织开展了安全生产月“6·16”全国安全宣传咨询日活动。

本次活动聚焦“畅通生命通道”这一主题,明确指出“任何单位、个人不得占用、堵塞、封闭消防车通道”。活动采取现场咨询、评分建议、发放安全生产宣传物品以及图文展板等形式,大力宣传安全生产法律、法规和安全防范技术,让更多人了解基本的防险、避

险、应急处置以及禁毒宣传等知识。

此次活动作为公司安全生产月系列活动的重要组成部分,其深入开展为营造浓厚的安全宣传氛围奠定了坚实的基础,对于推动公司安全生产形势的稳定发展具有积极的促进作用。

魏振宇



千年观前街 一个采芝斋

苏州热线电话: 0512-67276198 地址: 苏州市观前街91号 全国热线电话: 0512-67274512 网址: caizhizhai.tmall.com