



更多咨询请加入“新民健康”微信公众号
https://wap.xinmin.cn/health/index.htm

新民健康

本报新民健康工作室主编 | 总第 257 期 | 2020 年 5 月 14 日 星期四 本版策划:叶雪菲 视觉设计:薛冬银 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

怎样摆脱房颤困扰,如何免除血栓栓塞后患

房颤时心房激动的频率可达到 300~600 次/分,心跳频率快而不规则。房颤的高危人群排在第一位的是一般是老人。房颤随着年龄增长发病率增高,年龄大于 80 岁的人群当中,统计房颤发病率达到 30%,大约 60 岁以后,每隔 10 年发病率就会增长一倍。其他高危人群包括合并有其它疾病患者,如有糖尿病、冠心病、风湿性心脏病、高血压、心梗、甲亢、肺心病等,另外肥胖或有呼吸睡眠暂停的病人也是高危人群。房颤有时既是一种症状,有时也是一种单独的疾病。因为房颤的诱发原因众多,因此不能见到房颤就仅治疗房颤,否则效果会大打折扣。

◎尹学兵

房颤:最大的危险是可能导致卒中

虽然房颤在年轻人中很少见,但仍可能出现在一些特殊患者中。根据房颤的病因进行分类,房颤分为原发性房颤和继发性房颤。中老年人发生房颤多数是继发性疾病,而不是原发病,相当一部分患者就诊时不知道自己的房颤是由其他疾病引起的。

上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君介绍说,中老年人发生房颤常常由三种疾病引发,其中最常见的是甲亢。因为甲亢的患病人群以年轻人居多,所以现在所有去医院治疗房颤的中青年人患者都需要检查甲状腺功能,查看是否患有甲亢。

而高血压、糖尿病是中青年人发生房颤的另外两种重要疾病因素。大约 20% 的高血压、糖尿病患者会继发房颤,与此相应的是 70% 的房颤患者有高血压、糖尿病病史,且血压、血糖长期控制不佳。目前我国的高血压、糖尿病患者已经出现明显的年轻化趋势,中青年患病持续上升,这是房颤患者年轻化的重要因素。对于接诊的中青年房颤患者,医生首先会询问其是否患有高血压、糖尿病,再做下一步的看诊与检查。

中青年发生房颤时的主要症

状有心悸、眩晕、晕厥、气促等,但也有一些患者没有任何症状。不过无论是否有症状,房颤本身并不可怕,70% 的患者可以通过药物减轻症状或转复心律。

房颤最大的危险是可能导致卒中!与其他原因引起的中风相比,房颤导致的中风有“三高”特点:致死率高、致残率高、复发率高。因此中青年一定要重视房颤的治疗,一旦除颤治疗效果不佳就要积极预防血栓、避免中风。

房颤:根据持续时间可以分为五类

房颤发作时的不舒服感大多是由心跳过快或不规则引起的。根据房颤持续时间还可以将房颤分为五类:

- ◆首发房颤,即首次发现房颤,与房颤持续时间及相关症状无关;
- ◆阵发性房颤,有自限性,持续时间一般小于 48 小时,可以自行终止;
- ◆持续性房颤,持续时间超过 7 天,或不足 7 天但需紧急药物或直流电转复的房颤;
- ◆长程持续性房颤,房颤时间持续超过 1 年并决定进行节律转复治疗的房颤;
- ◆永久性房颤,房颤长期存在,

患者已处于适应状态。

而根据有无器质性心脏病变及危险因素也可将房颤分三类:

- 器质性心脏病合并的房颤,如风湿性心脏病、高血压病、冠心病等;
- 孤立性房颤,年龄<60 岁且不伴有任何心血管疾病及其他危险因素;房颤;
- 家族性房颤,房颤发生在具有家族史的家族成员中。

房颤发作时常见的不舒服感包括心慌、胸闷、乏力等,有的患者还会出现头晕、呼吸困难等不适。自测脉搏忽快忽慢,而且强弱不一。这些症状常常在活动是加重,影响患者的日常生活。

但房颤最严重的后果是导致心源性血栓,诱发脑卒中。这是由于房颤发生时心房失去有序的电活动,有效收缩功能丧失,心室率增快且不规则,心房中的血液无法完全被泵出,会淤滞在心房内;同时由于心房内血流动力学异常(主要为血流减慢)导致血栓形成,进而引起血栓栓塞并发症。房颤持续 48 小时就有可能有血栓形成。如果血栓随血液进入脑部血管就很容易堵住血管,阻断脑部供血,导致中风发生。

房颤:日常生活中以防为先

针对持续性和永久性房颤的治疗,其中一个重要的治疗目标是预防心房颤发作。因为房颤会导致心功能下降,其下降程度与心室率有很大关系。为什么心跳快就会引起心功能下降呢?这是由于若心跳次数增加,心室舒张时容纳的血液对心房收缩的依赖就

会增加。对房颤患者而言,心房的收缩丧失了,左心室舒张时进入心室的血液较正常人减少,射到全身的血液也相应减少;同时残留在左心房的血液增加,非循环系统的血液增加,导致肺水肿,就会出现急性左心衰。

因此,我们应该把心室率下降作为治疗重点,使心室的舒张期足够长,将心房收缩丧失的不良作用尽量降到最低,使心室舒张期室内有足够的血液,这样就能降低心衰的发生率。所以,控制心室率对房颤患者来说非常重要。

临床上,房颤合并心衰、脑卒中十分常见。房颤作为最常见的心律失常将患者发生脑卒中的危险提高了 5 倍。但值得警惕的是,目前临床上常规诊断出来的与房颤相关的脑卒中只占了脑卒中人群的 6%~20%,这说明大多数患者没有被诊断出来,成为潜在的脑卒中“预备军”。

因此,上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君建议大家,除了必要的药物治疗和控制,房颤患者有必要采取适当的防控措施,将预防做在

前,在日常生活中以防为先,不让心跳轻易“失控”。

首先,了解有无房颤等心律失常,及早治疗和预防房颤引发脑卒中的危险。

其次,应养成少食多餐、清淡饮食的良好习惯,不宜过饥或过饱,少吃高脂肪、高胆固醇食物,以免加重心脏负担,诱发或加重心律失常。

第三,要注意劳逸结合,避免长时间的加班熬夜。如果神经长期处于兴奋状态,很容易导致心脏负担过重,心率增快,甚至诱发严重的心律失常或猝死。

第四,要学会适当控制情绪,大喜大悲容易导致血管收缩、血压升高。无论运动、进餐还是其他活动,都要渐进地慢慢来。因为突然而强烈的动作很容易导致心悸、头昏,甚至发生昏厥。

第五,处在抗凝治疗中的房颤患者,应该认真地遵照医嘱服用药物,并进行定期的血凝指标检测。

最后,患者若是发生心悸、胸闷等症状应及时入院进行检查,尽快明确诊断及预防脑卒中发生。

专家简介

张雅君

上海远大心胸医院心衰中心执行主任。上海医学会心血管专业委员会委员,中国远程医学心脏监护专业委员会专家委员,参加国家九五高血压研究课题,完成先心病、冠心病研究课题,多次获得科技部、市科技进步奖,发表医学论文 30 余篇。

擅长冠心病,高血压,心律失常,心力衰竭等心血管常见病的诊断与治疗。完成心脏导管,心脏造影,起搏器安装,二尖瓣球囊扩张术,冠心病介入治疗等 4000 多例。



日常生活中养生如何吃人参?

近期,不少人想要补身子,增强体质,于是想弄点人参“切切”。那么,是所有人都适合用人参来养生吗?对此,上海第九人民医院黄浦分院石氏伤科副主任医师王黎明表示,人参适用于年老体弱,久病体衰者,对于体质强壮者不适合多服。

王黎明介绍,人参主要分为三大类:野山参、生晒参和红参,通常人参指的是生晒参。人参的功能有大补

元气,补脾益肺,益肾壮阳,补气生津,扶正祛邪,安神益智,降血脂,保护肝脏,抗疲劳,抗衰老,提高记忆力,抗菌抗病毒等功效。他解释,大补元气,症状如身体虚脱无力,肢寒出汗;补肺益脾,症状如神疲乏力,呼吸短促,食欲不振,胸腹胀满,久泻脱肛;宁心安神,症状如心悸怔忡,失眠健忘。日常生活中,有些人选择用人参泡茶,王黎明提醒,人参最经典的

服用方法是隔水炖服。泡茶喝的话,需最后将泡后的参片嚼服才能保证人参最大限度得以利用。

很多人觉得西洋参就是人参的一种,其实不然。西洋参和人参分类上虽同属五加科,却是不同种的草本植物,西洋参原产北美,有补气滋阴、清火生津功效,是一味清火的中药。而人参产于我国,可大补元气,药性偏温性,与西洋参药性相反,不可混为一谈。

然而,人参虽好,却不是人人受用。王黎明指出,湿热重、内热重,舌苔厚腻的人不宜服用人参;自身有免疫性疾病如红斑狼疮等不可服用人参,甚至不能服用含人参皂苷一类物质的药物,因为人参皂苷具有激活抗体的作用,会加重这类病人的病情;肝功能严重损害者不宜服用人参补品;肺部有感染的人不宜服用人参补品;高血压病、易急躁发怒者不宜

服用参类补品;孕妇和 14 岁以下儿童一般不宜服用人参补品;感冒时也不能服用含人参类补品;另外,人参反藜芦,两者合用会产生毒副作用,不可同时食用;人参畏五灵脂,五灵脂会减弱人参的效果;白萝卜以及萝卜籽会破气,降低人参补气的疗效,所以食用人参期间,忌食萝卜。适合的人群只需要补元气,一年四季都可以服用。正常剂量 3-9 克每天。(高媛)

一吃米饭血糖就升 错在吃法不科学

一些研究表明,进食较多的精制白米容易导致糖耐受量受损,诱发糖尿病。除了白米饭以外,白米粥、白馒头、白面包等精细粮食也属于高升糖指数食物,同样不利于预防糖尿病。既然如此,为了防止糖尿病的发生,我们每天是不是就不能吃米饭了呢?

其实不然。上海交通大学医学院附属第九人民医院内分泌科李琴博士认为,糖尿病的发生是多种因素综合作用的结果,包括遗传、环境等多个方面。光从吃白米饭的多少就来判定患病风险增高,未免有些武断。其实多吃白米饭只是个诱因,危害远远比不上肥胖、高油高盐食物、缺乏运动大。

据了解,每个人为了维持日常的活动

量,无论是卧床休息,还是忙碌工作,都需要一定的能量摄入来维持。李博士说:“经过多年的研究,目前推荐日常能量摄入一半来自碳水化合物,即我们常吃的米、面、粗粮。这是因为每天需要的能量总量一定,如果摄入碳水化合物少,就会增加其他如脂类、蛋白质类的摄入,反而会增加心血管事件风险,肾脏负担等。一般我们推荐每日主食摄入量女性约 200-250g,男性约 300-350g。”

李博士表示,吃主食血糖容易升高,是因为现在的主食都是精制米面多,吸收比较快。她建议,糖尿病人可以选择一些粗粮,如薏米、小米、玉米、燕麦、荞麦等混合米面做成主食,而且尽量避免进食稀饭,糯米类食品如烧卖、粽子等。

白天嗜睡也许是糖尿病“作祟”

李琴博士指出,糖尿病患者容易出现嗜睡症状,是由于病人体内糖代谢紊乱,血糖无法被机体充分利用,导致血糖升高,从而引起体力减退、精神萎靡,常常表现为嗜睡。此外,专家介绍,老年糖尿病患者往往同时合并高黏血症及脑血管病变,致使脑动脉供血供氧不足。因此大脑对氧气十分敏感,大脑缺血缺氧即会引起哈欠频频,昏昏欲睡。当糖尿病发展至糖尿病酮症酸中毒或糖尿病高渗性昏迷时,代谢紊乱及脱水也会引起嗜睡。

据了解,糖尿病的典型症状是“三多一少”,即:多食,就是总感觉很饿,想吃东西;多饮,就是总感觉口渴,不停地喝水;多尿,就是需要频繁地小便,排尿量增加;一少,虽然吃得多,但是体重反而下降。然而,李博士坦言,

有些患上糖尿病的人,往往没有这些典型的糖尿病症状,而是出现了一些非典型的其他症状,甚至没有任何症状,使糖尿病得以“潜伏”,耽误了发现病情的最佳时机。

“糖尿病的不典型症状包括皮肤瘙痒、干燥,有时难以忍受,皮肤被蚊虫叮咬后不易愈合。有些糖尿病患者还会出现视力下降,眼睛容易疲劳,视物不清等症状。”李博士提醒,由于糖尿病神经病变主要是由于高血糖损伤血管和神经引起的,因此手脚发凉、麻木,对称分布,与手套、袜子覆盖部位一致,或者像“蚂蚁爬一样”,都属于糖尿病神经病变的早期症状。她建议,当出现这些症状时,尤其是老年人有必要排除糖尿病作祟。

本版内容为公益活动,不向参加者推荐医疗服务或其他商品,相关信息仅供参考。