

房颤患者度盛夏，更要预防脑卒中

来自上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君的温馨提醒

心血管疾病是21世纪以来严重威胁人们身体健康的疾病之一。其中，心律失常是心源性猝死的主因之一。而房颤，则是一种以快速、无序的心房电活动为特征的室上性快速心律失常。伴随着现代老龄化社会的进程，生活方式的迭代更替，据数据统计表明，目前我国房颤患者人数约为1000万人，却仍有半数的患者对房颤及其危害一无所知。如今正值盛夏，上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君医生就房颤患者如何安然度夏、如何预防脑卒中等话题为大家答疑解惑。

季节、房颤和脑卒中之间有何关联？

从房颤的发病机制上来看，房颤是快速性的室上心动过速，同时伴有心房不协调的电活动。何谓电活动？即心脏跳动时根据电变化产生的有节律的波动。而房颤的发生，首先是室上性心房波动频率快，其次是不规律，这是它的两大特点。那房颤与脑卒中有何联系呢？张雅君医生解释道：“心房一旦发生不规则的无效活动，血液在心房中的停留就会产生血流紊乱，心房血液滞留，进而产生血栓。血栓通过心房流至心室再到主动脉继而运行到全身各处。我们常说的脑血栓就是血栓通过血流到达脑部，这就是房颤形成脑卒中的根本原因。一般脑卒中，常见于高血压引起的，而现代医学数据表明，20%的脑卒中则是由房颤引起的。”

再说到与季节的关系，张雅君医生提醒，每年有两个心脑血管疾病的高发季节，一个是夏季，一个是冬季。夏季炎热，人体出汗后容易使体内水分大量流失，由此血液就会变得粘稠，流通不畅。由于房颤患者本就存在心血管方面的基础疾病，又加之血液粘稠成为其诱因，所以说在夏季，急诊室增加了很多脑卒中患者，房颤患者的发病率就更高了。而在冬季，人体内水分并

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，上海心血管健康联盟心衰中心委员、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，多次获得省市科技进步奖，发表医学论文30余篇。

擅长冠心病、高血压、心律失常和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、二尖瓣球囊扩张术和冠心病介入治疗等4000多例。

未大量流失为何还会使房颤高发呢？其实冬季的发病机制就不是血液粘稠的问题了，而是血管的收缩问题。血流减慢，血管的收缩导致血压的升高，这是房颤诱发脑卒中的另外一个诱因。房颤是这些病症的基础。所以不同的季节，发病机制也会有所不同。

哪些高危因素会直接增加患上房颤的风险？

一般心脏发生结构性的改变是发生房颤的主因，比如心房、心室的扩大会导致心房电活动的不稳定、早搏或心律不齐，这是它发病的基础。哪些病症会引起心脏结构性的改变呢？张雅君医生指出：“心脏结构性的改变要分病理性和

生理性的诱发因素。病理性的有，心脏病，比如肥厚性心肌病、扩张性心肌病、瓣膜病，比如二尖瓣的狭窄会使心房慢慢扩大；肺心病，是由肺血管压力增高导致的心房扩大；还有高血压、糖尿病、甲亢等。生理性的有，比如肥胖、打鼾等。而熬夜、喝咖啡浓茶、饮酒等不良习惯，会产生交感神经兴奋，也可能导致心脏不规则的运动。”

房颤是老年病吗？年龄与房颤有必然的联系吗？

目前，从发病率数据来看，在亚洲，房颤的发病率在2%—4%。按年龄来看，年轻人中发病率相对较低，80岁以上的发病率在10%，40岁以上的人群中约有1/4以上的人存在房颤的经历。张雅君医生特别指出，现在房颤患者有逐年增加的趋势，并趋于年轻化。主要原因首先是社会老龄化问题，其次是医疗检验手段的进步，如原先有患者因心慌前来就医，但检查时又恢复正常，让医生无法诊断。但运用了现代医疗技术就可以精准捕捉到这种阵发性的房颤了。还有生活方式的改变让高血压、糖尿病等慢性疾病患者人数逐年增长，继而房颤的发生率也随之上升。

房颤有哪些治疗方式又该如何选择？

张雅君医生提到了她最近关注的2020年欧洲心脏病指南。其中清晰地把房颤在诊断、治疗包括手术、术后随访等过程做了完整的治疗规范。让医生和患者对房颤治疗的认知更加深入了一步。它的名字叫CCtoABC，即从诊断到治疗的路径指南。第一个C是指通过常规心电图或≥30秒单导联心电图或24小时心电图来发现是否发生房颤，医生依据心电图所示，获得病人发生房颤的诊断依据；第二个C是指4S法则，即如何评估患者的房颤状态，包括：评估卒中的风险、评估症状的严重性、评估房颤负荷度、以

及房颤发生的机制特征。这就是现在临床医生所遵循的最新的诊断标准。在个体化的诊断后，就可以明确房颤患者下一步的治疗方法。A是指是否进行抗凝治疗，避免发生卒中。国内有些医生对于抗凝的理念尚不清楚，觉得房颤没有必要给抗凝，而且风险大，这是一把双刃剑，用多了容易造成出血，用少了容易血栓，所以这个A很重要；B是指如何控制症状。症状的管理很重要，患者就医大多是为了解决身体不适，控制症状的方法有抗心律失常的药物、复律、导管消融等多种方式，医生对病人在B的选择上要精准，是用药物控制？或恢复窦性心律？还是用射频消融的办法？在个体差异治疗中尤为重要；C是指对原有共病进行治疗。比如有高血压的患者，首先要进行降压治疗，排除发生房颤的因素，控制患者的共病，以此达到治疗房颤的目的。

盛夏时节，房颤患者在日常生活中应注意些什么？

张雅君医生提醒，心血管病人在夏季一定要遵医嘱按时服药，对基础疾病进行控制。外出时，房颤患者应避免大量出汗导致体液流失，及时饮水补充水分；改善晚睡、熬夜或过劳等不良生活习惯；饮食方面，房颤患者只要遵循健康饮食，如低脂、低胆固醇、清淡饮食即可，避免食用刺激性的诱发房颤发生的食物，如咖啡、奶茶、浓茶、酒类等。生命在于运动，房颤患者如果长期不运动，心脏功能也会受到影响，可以在就医时询问专业医师制定个性化运动方案。

房颤是一种容易复发且难根治的疾病，如发现心慌、气短、头晕、乏力等表现，应及时就医，找出病因，对症治疗。想要预防和控制房颤的发生需要从控制基础疾病，改善生活方式等方面做起。其实房颤并不可怕，随着现代医疗技术的不断发展，治疗效果都比较理想，关键就在于患者与医者之间的互相信任和默契配合。（文/孙黎）

这种松动牙可以保留固定，不用拔！

口腔专家魏兵提醒：松动牙发展进程快，越及时治疗，保留机会越大越大

牙齿松动是很多中老年朋友普遍存在的口腔问题，不仅无法细细品味美食，还可能伴随食物嵌塞、咀嚼无力等症状，让中老年朋友苦不堪言。

不少人认为，牙齿松动了，不如尽早拔除，后期再镶牙或种牙。但年纪越大，越能体会牙齿的珍贵，直接拔掉实在可惜，而且拔牙也有禁忌症，高血压、糖尿病人盲目拔牙会有风险。那牙松了到底该怎么办？

知名口腔专家魏兵提醒：“牙齿松动后并不是一拔了之！只要条件符合，松动牙完全可以固定保留，中老年人仍然可以尽情享受美食！”

松动牙分3个等级并非都需要拔

“牙齿松动好几年了，跑了好几家医院都建议我拔掉，然后再镶牙。我一直在纠结，一方面，岁数大了，不想再拔牙受罪了。另一方面，我觉得牙齿拔一颗少一颗，我舍不得！”家住松江的蔡阿姨代表了众多“松牙困难户”的心声。

牙齿松动，吃饭难受，想把

松动牙治好，却发现很多医院都建议拔牙。拔牙，太受罪。不拔牙，咬不动、嚼不了，难道等牙自己掉？

口腔专家魏兵表示：“在医学上，松动牙是分等级的。不同等级的松动牙治疗方法不一样，其中1-2度的松动牙是完全可以固定保留的，不用拔牙。”

符合条件的松动牙能固定不怕拔牙啦

那么，怎样保住松动牙不拔呢？口腔专家魏兵给出了专业的解答：“临床上针对松动牙都会采取能固定则固定，能保留则保留的原则。符合条件的松动牙，通过目前人性化的合理修复，可以让松动牙重新固定，恢复稳固，延长牙齿的使用寿命。”

如何知道自己的松动牙处于几级？这就需要及时到专业口

腔机构进行专业的松动牙评估，医生会根据患者的检查结果，告知松动度以及修复方案。

需要强调的是，松动牙的发展速度是非常快的，若拖延不治，松动牙会越来越多，牙槽骨萎缩会越来越严重，后期无论是镶牙还是种牙都困难重重！所以一旦发现牙齿松动，中老年朋友们要及时治疗！



>> 特邀嘉宾



魏兵

知名齿科疑难种植总监
口腔健康管理专家
美国罗马琳达大学种植临床硕士
ICOI国际种植专科医师协会会员
中华口腔医学会会员
多档电视节目特邀口腔专家
毕业于中国医科大学

我的松牙能保吗？怎么保？

与口腔大咖在线面对面专业解答！

中老年朋友千万不要轻易草率地就拔了还能用的牙，对牙齿负责，也是对自己的健康负责。

现在拨打爱牙热线申请口腔健康云讲座，大咖坐镇解答疑难，做到心中有数，然后再决定拔不拔，尽量少拔甚至不拔，保住真牙！

活动亮点

- ①口腔大咖专题云讲座；
- ②疑难种植总监团队面对面宣教答疑
- ③缺牙、松牙、牙周问题维护保健方案；
- ④了解国际缺牙、松牙、牙周处理新理念；
- ⑤免费申领爱牙礼包1份（牙线、牙刷、漱口水）

报名咨询热线 021-52921992

或编辑短信“爱牙+姓名+联系方式”发送至：13331917156

本版块活动为公益活动，不向参加者推荐医疗服务或者其他商品，相关信息仅供参考。



谢家敏

博士、主任医师、研究生导师、副教授
知名口腔疑难种植总监
口腔质控专家
Nobel青年讲师、Straumann特邀讲师
Nobel首批全数字化种植认证医师