# 康健园

**Health Weekly** 



康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第864期 | 2021年10月11日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

# ·站式手术有望 ·举解除房颤及其并发症

射频消融和左心耳封堵的联合 术式,既解决房颤患者的节律控制问 题,又解决患者预防脑卒中的问题, 这就是一站式手术的概念。上海交通 大学医学院附属新华医院心内科研 究这一术式已连续5年,迄今为止 已完成 1000 多例。

## 术式趋向更精准且无X射线

上海交通大学医学院附属新华医院心内 科李毅刚教授指出,很多房颤患者已经接受 一站式手术理念,纷纷慕名前来要求手术。面 对治疗需求迫切的患者, 医生在把握适应证 方面特别严格。

首先要具备消融的指证, 射频消融最佳 的适用人群是有明显症状的、药物控制不佳 的阵发性房颤患者。越早治疗成功率越高,而 且复发率低,长期预后良好。另外,持续性房 颤造成心衰的, 也推荐进行射频消融, 术后患 者很快恢复。心脏最容易形成血栓的部位是 左心耳, 左心耳封堵术通过微创介入方式把 心耳封堵起来,让血栓不出来,就不能造成栓 塞了, 这是预防脑中风方面国内发展最快的 术式。医生评估左心耳封堵适宜人群时同样 严格要求, 脑卒中风险评分高, 大于等于 2 分;出血风险高,大于等于3分,这样的患者 适合封堵。患者必须兼有射频消融和左心耳 封堵的指征才有可能进行一站式手术。

消融术式日臻完善,特别是精准化治疗, 人工智能(AI)技术应用后,复发率比以前降低 很多,而且能量可控,患者可以得到很好的管理。 未来5年至10年心律失常诊疗的发展方向是 倡导无放射线。无放射线条件下同样可以达到 准确的定标进行消融,精准找到病灶,精准成 功消融,这就是无射线精准治疗的核心概念。



### 体检和自查同等重要

房颤的发病率逐年上升,房颤是需要引 起重视的老年常见病,国内约有1000万房颤 患者。日益加重的社会老龄化是主要因素,其 他相关因素有不良生活习惯以及肥胖等。

房颤不但导致患者生活质量下降,心衰 比例升高,还引发脑卒中风险升高,同时死亡 率明显升高。这么严重的病症,约三分之一的 患者却是没有症状的,尤其是男性,一般对身 体不适不敏感,也不去医院看病。房颤患病率 高、就诊率低、检出率低和知晓率低等特点, 由此形成,疾病防控形势严峻。

李毅刚教授表示, 从被动治病到主动健 康,定期体检是有效的筛查手段之一。40岁 以后的人每年体检,并做一次心电图。但是对 于偶发的房颤不一定检查出来,需要包括24 小时心电图,7天、2周甚至3个月的长程心 电图等检查项目,把不同病程的患病人群检 测出来。40岁之前如果已经有明显的症状, 更应该到医院去做相关的检查。

有症状的房颤往往有六点预警值得重 视。一、有明显的心悸,也就是明显的心跳感, 而且时长时短,时快时慢。二、脉搏有漏跳,快 且极不规律;本来脉搏摸着很清晰,但是特别 不舒服的时候感觉一段时间摸不到脉搏。三、 体力明显下降,容易倦怠。四、运动时气短,或 者走楼梯气短。五、出现间断胸闷、心痛、同时 小便次数增加。六、容易出汗,头晕甚至晕厥。 发生上述症状要及时到医院进行检查, 采取 必要的治疗措施。

# 自我保健远离房颤

治疗不如预防,最好不得病。一方面要坚 持良好的生活方式,控制体重,戒烟戒酒,低 盐低脂饮食, 少喝咖啡和浓茶, 适量有氧运 动。另一方面,除了不可改变的遗传和年龄等 因素以外,人们要控制好房颤的易发因素,包 括高血压、糖尿病、高血脂、睡眠呼吸暂停综 合征。超过半数的房颤患者都有高血压,一旦 发现高血压,要规律服用药物,平稳降压。过 度的焦虑和紧张会影响生活和工作, 休息不 好就会造成房颤风险增大。

作为国内率先建立的区域性房颤中心联 盟,上海市房颤中心联盟在2019年2月成立, 截至目前,本市已经成立了21家房颤中心, 与上百家医院建立了联系,有些医院开设了 专病门诊,为房颤患者及时提供诊治。 魏立

# 肿瘤防治

临床上,大多数结直肠癌患者 被确诊时已属于中晚期,故而积极 推广结直肠癌的早期筛查工作,对 延长患者的生存期和改善患者的生 活质量,意义非凡。日前,肠道肿瘤 公益会诊中心爱康集团上海分中心 成立。爱康集团联合上海长征医院 肛肠外科的技术力量,进一步提升 肠道疾病筛查手段,加大科普宣传 力度,为肠道肿瘤患者提供更便捷、 权威、专业的诊疗咨询及就诊服务, 实践爱康"有人'管'的体检"战略。

根据国际癌症研究机构(IARC) 最新癌症数据库 GLOBOCAN2020, 我国结直肠癌的新发病例已从 2015年的38.8万例增加到了2020 年的 55.5 万例, 正以每年 7.4%的 增速快速攀升, 我国已成为全球结 直肠癌年新发病例最多的国家。如 何应对肠道肿瘤的高发、检出肠道 肿瘤后该怎么办等一系列问题,是 人人关注的话题。

上海长征医院肛肠外科主任张 剑教授介绍,晚期结直肠癌患者的 5年生存率几乎为零、但如果能在 早期发现,治疗后的5年生存率能 达到90%。人们在定期体检时要重 视肠道疾病的早期筛查工作,正确 认识结直肠癌,从而实现结直肠肿 瘤的早发现、早诊断、早治疗。"极致 微创""极限保肛"是长征医院肛肠 外科治疗特色,力保患者实现加速康复,提升 生活质量。

检

体检中结直肠癌的筛查方式包括肿瘤标 志物、便潜血、肛门指检、粪便 DNA 检测、肠 镜检查等,建议45岁以上人群要做一次肠镜 检查。如遇可疑病症,通过长征医院绿色通 道,为患者提供专科检查和积极治疗。

从结肠癌筛查、治疗、康复至术后随访管 理,先进的医疗科技为肠癌患者提供了更多 的生存机会,患者将获得更加专业、权威的生 命周期全程健康管理服务。



### 无影灯下

的

分

近年来, 由于二孩尤其高龄 二孩的增加、双胞胎的增多、平日 里长时间脑力劳动又不注意锻 山女 炼,女性产后发生腹直肌分离,越 来越常见。

人体腹壁中央区域有纵向的 腹直肌,也就是人们常说的"八块 腹肌"。左右腹直肌之间是前腹壁 的中线, 医学上称之为"腹白线", 白线的正常宽度通常不超过 1.5 厘米。女性怀孕时,腹部隆起,腹 白线也会相应增宽, 腹直肌略向 外侧偏离。分娩后半年左右,就会 像弹簧去除外力作用后恢复到产 前水平,腹直肌也回到原位。如果 因为胎儿过大、双胞胎等造成肚 子过大,同时腹壁强度又不够时, 就会出现弹簧拉过头恢复不了的 情况。腹白线变宽,腹直肌向两边 分离,导致肚皮松松垮垮收不回 去。由于腹部中央区域强度不足 以承受腹腔压力,就会出现用力 时中间突起的表现。

如果产后不久就及时发现, 且分离程度不重时,通过一些特 殊的锻炼方法和康复科的理疗, 大部分患者可以恢复如初。但是

能够意识到真正病因的产妇很 少,往往自行采用仰卧起坐等不 正确的锻炼方法,反而可能加重 分离。倘若经过正确的理疗和锻 炼后,分离的腹直肌仍不能靠拢, 那就只有通过手术来解决了。

有人觉得分离只是肚子大 点、难看点,不治疗也没关系。其 实这是错误的。一旦腹白线变宽、 腹直肌分离, 前腹壁的力量遭到 削弱,背部与腹部的力量平衡被 打破,一方面会加重分离;另一方 面逐渐出现脊柱前突等病变,导 致背痛。进入老年后,发生盆底脏 器脱垂的概率也会大幅增加。腹 直肌分离的种种危害, 千万不可

手术的目的是重建腹白线, 使其变窄变厚, 分离的腹直肌重 新靠拢,恢复腹壁正常结构和功 能,医生采用腹腔镜设备,经腹壁 的三个小孔,就能完成微创手术, 把收不回去的肚子缩回去,一改 传统手术切口长、创伤大的不足。 如果发生产后肚子收不回去

的情况,尤其背痛伴有腹肌无力 的,要警惕产后腹直肌分离,及时 到医院检查治疗。

汤睿 (上海市东方医院疝与 腹壁外科主任医师)



# 专家点拨

都市工作节奏快,上班里的, 往往为了多睡一会而放弃吃早餐; 上班晚的,起得迟干脆选择早、午 饭一起吃。殊不知,长此以往,将显 著增加罹患胆囊息肉的风险。

大多数的胆囊息肉症状与慢 性胆囊炎非常相似,会出现恶心呕 吐、食欲减退、右上腹疼痛,严重时 还会诱发黄疸、胆道出血。 如果是 胆囊结石导致的胆囊息肉,则会出 现胆绞痛。

胆囊息肉一般分为非肿瘤性 息肉和肿瘤性息肉。非肿瘤性息肉 最常见的是胆固醇结晶附着在胆 囊壁,看上去像是有2-3毫米的 "息肉"。经常不吃早餐或者吸烟、 酗酒等不良生活习惯容易滋生这 种息肉;另外,高脂饮食、维生素 C 或纤维素缺乏、蔗糖及精致淀粉摄 入过多也是常见诱因。其次是炎性 息肉,这些"息肉"患者绝大多数没 有症状,无需治疗。只要改变生活 习惯,适当辅以药物治疗,结晶排 出胆囊后,"息肉"就消失了。

肿瘤性息肉包括腺瘤和腺癌。 体检发现这种息肉要重视,根据其 转归情况进行相应的处理。如果

# 别让胆囊息肉找上门



"息肉"超过1厘米,可能就是胆囊 肿瘤,例如胆囊癌,50岁以上者 (尤其是女性) 发生概率比较高。 "息肉"可无节制地增大,需要及时

值得关注的是,除了饮食不当以 外, 讨度肥胖和长期敖夜也会增加肥 囊息肉的发生几率,因此,合理膳食、 适当运动,控制好体重,并保证充足 的睡眠,有助于维持胆囊排泄功能 正常,对胆囊的健康大有裨益。

有了息肉就要做"无胆英雄" 吗? 一旦出现胆囊息肉病症,一定 要及时评估,尽早治疗。胆囊息肉 越大越有可能恶变。 临床上针对胆 囊息肉的治疗主要是手术切除,胆

囊息肉且伴有胆结石症状时需行 胆囊切除术。

对于有高危因素的患者,出现 以下情况时就该提高警惕,并尽早 行胆囊切除手术, 防患于未然:中 老年女性胆囊结石患者;胆囊结石 直径大于3厘米及以上;胆囊息肉 直径大于1厘米及以上,或者有症 状的胆囊多发息肉;反复发作的胆 囊结石;B 超提示胆囊壁有局限性 增厚,胆囊壁钙化,"瓷化"胆囊;慢 性萎缩性胆囊炎; 胆囊腺肌增生 症;胆囊结石合并有糖尿病和(或)

李桢(上海市杨浦区中心医院 普外科主任医师) 本版图片 TP