

房颤日话房颤——守护健康心跳

2023年6月6日,是第11个“中国房颤日”。房颤,全名心房颤动,可以称得上是21世纪的心血管流行病。通过统计学数据分析,我国目前房颤患者人数约有1000万之多。40岁以上人群中,男性一生中患房颤的风险为26%,女性为23%,也就是说平均每个人一生中可能有四分之一的概率会患上房颤。

什么是房颤?

可能很多人对“房颤”感到有点陌生,但其实“房颤”很多老年人可能都听说过,因为他们可能本身就是房颤病人,现在房颤在老年人中的发病率越来越高,随着年龄增长,75岁以上人群可达10%。尤其是在生活习惯突然改变很有可能成为房颤疾病的诱因。

心脏是我们人体进行血液循环的“泵”,由心房和心室共同组成,而且各有两套,分别是左、右心房和左、右心室。泵血的过程中,全身的血液回到心房,心房把血挤到心室,然后心室迅速地把血泵到全身。在这个循环过程当中:如果心室出现停顿,血液就无法流遍全身,人可能就没命了;如果心房出现问题,虽然不会立刻致命,但心脏这个“泵”也坏了一半了。

其中持续性房颤的最佳导管策略困扰了电生理学家数十年。近期,在上海市胸科医院房颤中心主任刘旭教授带领下的心内科相关团队获得了重大突破。刘旭教授团队近期发表在《EP Europace》杂志的原创研究“Multi-centre, prospective randomized comparison of three different substrate ablation strategies for persistent atrial fibrillation.”比较了持续性房颤的三种主流消融策略的消融结局,并给出了持续性房颤的消融策略。

房颤有什么危害?

数据显示,房颤患者的心房率能达到惊人的350-600次/分(正常情况下为60-100次/分),如此超负荷的运转对心脏的损害非常之

大。更重要的是,房颤的危害不仅仅局限于心脏,其并发症更加凶险难防。房颤会引起脑梗死及其它脏器血栓,可使总死亡率和心血管死亡率增加2倍,而且由房颤引起的脑梗死致残率高、复发率高、死亡率高,更是板上钉钉的事实!

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,心功能比较差的尤其明显,基本的日常生活都不能维持。症状严重者会出现乏力、呼吸困难、晕厥等症状,有潜在心功能不全者还会引起急性肺水肿。

2、引起脑梗死及其他血栓

房颤患者的中风发生率比正常人要高十几倍,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,血栓脱落可以随血流到达任何部位。其中,最常见的是跑到大脑,堵塞动脉导致脑梗死,从而造成偏瘫甚至死亡。当然,也可以堵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。

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,促进了房颤发作,形成了房颤与心衰相互促进的恶性循环。

4、引起痴呆等脑部疾病

通常认为房颤的并发症主要是心血管方面的问题,殊不知房颤和痴呆也有一定的联系。房颤引起的痴呆包括阿尔茨海默病,老年性痴呆和血管性痴呆。

5、直接增加死亡率

许多研究表明,房颤是死亡率增加的危险

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;上海市领军人才;上海市优秀医务工作者

(2012-2014年度);国务院特殊津贴获得者;上海交大优秀博导;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电生理介入中心主任。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。

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%。

房颤如何预防?

房颤固然可怕,但是我们可以尽量避而远之,通过生活和医学的合理干预,可以达到一定的预防效果。为此,总结了如下5点供大家参考:

- 1、定期查心电图;
- 2、控制“三高”与原发病等高危因素;
- 3、良好的生活方式,少食用刺激性食物;
- 4、合理锻炼身体;
- 5、保持愉悦的心情。

房颤如何自测?

房颤时心跳增快而且不整齐,患者通常会感到:心慌、气短、胸痛、疲劳、运动能力下降、晕厥等,持续时间达几分钟、几个小时甚至十几个小时。由于房颤的发展规律是从阵发性房颤逐步过渡到持续性房颤,长期的耐受使得心慌、胸闷的症状反而好转,病人很容易误认为病情好转。医生提醒,其实这部分患者恰恰是最危险的,需要及时积极治疗。

有5大信号帮你自测房颤:

- 1、头晕眼花或昏倒;
- 2、感到心脏跳动紊乱或心跳加快;
- 3、胸部疼痛,压迫或者不舒服;
- 4、体力疲乏或者容易疲劳;
- 5、在轻度体力活动或者休息时感觉呼吸困难。

最后,有一种简单的辨别房颤的方法就是搭一下脉搏,如果脉搏变成了又快又不整齐的(当然也有少数不快的),就像“咚—咚咚咚—咚咚—咚咚咚”,这时候请您不要犹豫,一定要立即去医院就诊。

房颤该如何治疗?

目前房颤的治疗主要包括2个方面:药物治疗与导管消融治疗。由于房颤的发病机制较为复杂且患者各自的身体状况存在差异,目前市面上供选择的药物却并不多,所以使得药物治疗这种方法针对性差而且效果不佳,而且无法根治。随着技术的进步和医生的努力,目前导管消融术已经成为治疗房颤的普遍方案。导管消融治疗除了有根除可能,还可以降低房颤患者脑梗死发生率和高达正常人2倍的死亡率。

房颤的早期发现和治疗非常重要,最佳的手术治疗时期是在阵发性房颤往持续性房颤发展的时候,一旦错过,后期治疗会非常棘手,且凶险的并发症不知道什么时候会突然降临。所以重视房颤,及时治疗尤为重要。

GREEN

绿色生活, 低碳出行



中宣部宣教局 中国文明网

