

国际指南更新,房颤患者将更多获益

刚刚结束的2024欧洲心脏病大会上,房颤治疗指南又再次更新。第一,房颤患者抗凝不再区分性别,之前关注是65岁以上的女性是主要危险因素之一;第二,房颤合并心动过速患者,应首次行消融术。

另外,随着导管消融技术的不断进步,在新版指南中,导管消融治疗在房颤治疗中的地位得到了显著提升,对于药物治疗无效或不耐受的房颤患者,导管消融被视为一线治疗方案,尤其是在年轻、症状严重、无明显结构性心脏病的患者中。

能与女性患者中高血压、肾功能不全和使用抗血小板药物的比例较高有关,同时,女性可能对某些抗凝药物的敏感性更高,导致出血风险增加。

2. 药物代谢和剂量调整

性别差异也影响着抗凝药物的代谢和清除。例如,女性患者对华法林的敏感性通常高于男性,因此在治疗初期可能需要较低的剂量。新型口服抗凝药(NOACs),虽然剂量调整较少受到性别影响,但在特定情况下(如体重较低或肾功能不全),女性可能需要更低的剂量。

3. 治疗依从性和效果

女性房颤患者在抗凝治疗中的依从性可能与男性有所不同,这可能受到药物副作用、生活方式、社会经济状况和心理因素的影响。此外,女性患者可能对治疗的期望和偏好与男性不同,这可能影响治疗的选择和满意度。

4. 预后的性别差异

尽管抗凝治疗的目的是降低中风风险,但女性房颤患者在抗凝治疗后的中风风险降低程度可能与男性不同。有研究显示,女性患者从抗凝治疗中获得的中风预防效果可能相对较低,这可能与女性较高的出血风险有关,限制了抗凝强度。

总之,性别在房颤抗凝治疗中具有重要影响,了解和考虑这些差异对于提高治疗的安全性和有效性至关重要。临床医生应根据患者的

具体情况,包括性别、年龄、健康状况和生活方式,制定个性化的抗凝治疗计划。同时,持续监测和调整治疗方案,以平衡血栓预防和出血风险,确保患者获得最佳的治疗效果。

导管消融治疗地位上升

导管消融是一种高度专业化的心脏治疗技术,其核心在于精准识别和消除心脏内部导致心律失常的异常电生理活动。通过微创导管,医生能够将电极准确送达心脏的特定部位,利用射频、冷冻或激光等能量形式,精准破坏那些引发房颤的异常电传导路径。与传统的药物治疗相比,导管消融技术具备以下显著优势:

1. 精准:直接作用于房颤病灶,避免了药物治疗可能引起的全身性副作用,同时减少了对非目标组织的损伤,确保了治疗的精准性。

2. 长期稳定:通过消除异常电生理路径,导管消融能够提供长期的心律稳定,显著降低房颤的复发率。

3. 改善生活质量:成功实施导管消融后,患者可有效缓解房颤引起的症状,如心悸、气短、疲劳等,改善生活质量。

4. 降低并发症风险:长期未受控制的房颤会增加中风、心力衰竭等严重并发症的风险,导管消融通过恢复正常的窦性心律,有效降低了这些并发症的发生率。

导管消融: 广泛适应性, 个性化治疗选择

导管消融适用于多种类型的



刘旭

上海市胸科医院内科主任医师,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);国务院政府特殊津贴获得者;上海交大优秀博导;获上海银蛇奖提名;中国Rotor俱乐部创始人。现任上海交通大学心房颤动诊治中心主任。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。

房颤,无论是阵发性房颤、持续性房颤,还是长期持续性房颤,均能够通过这一技术找到有效的治疗方案。特别是对于药物治疗效果不理想或无法耐受药物副作用的患者,导管消融提供了更为精准、持久的治疗选择。

导管消融: 技术创新, 推动临床实践进步

随着医学技术的不断革新,导管消融在房颤治疗领域的应用正日益广泛。新型能量源的开发,如磁共振引导下的射频消融,实现了更精准的能量释放;三维成像技术的引入,提高了手术定位的准确性;人工智能辅助的手术规划,优化了手术流程,提高了手术的安全性和效率。这些技术的集成与应用,将推动导管消融技术向更加成熟、安全、高效的方向发展,为房颤

患者带来更为个性化和精准的治疗方案。

上海交通大学附属胸科医院刘旭团队,不断探索治愈房颤病患的最佳术式,经过多年上万例的临床经验和理论探索提炼出的“肺静脉隔离及转子消融的胸科术式”和“房颤转子-胸科标测方法学”,使得房颤导管消融手术达到国内领先甚至是国际一流水平。除此之外还在国际上首次提出了用腔内超声替代食道超声检查,并在上海率先开展房颤零射线消融手术。

为了更好地为广大房颤病患提供帮助,刘旭主任将带领团队于9月21日(周六)上午8:30-10:30,在上海市徐汇区淮海西路241号胸科医院5号楼2楼为市民免费提供科普咨询有需要的市民可带相关病例前往。

房颤抗凝治疗和性别之间的关系

心房颤动(房颤)的抗凝治疗旨在预防血栓形成和降低中风风险,而性别因素在抗凝治疗的决策、药物选择、剂量调整和出血风险评估中都扮演着重要角色。以下是性别如何影响房颤抗凝治疗的几个关键方面:

1. 出血风险的性别差异

女性房颤患者在接受抗凝治疗时,出血风险通常高于男性。这可

无手术不种牙,修复松、缺牙,老人吃大闸蟹不是梦

招募50名读者,了解无手术修复松、缺牙,切忌盲目拔牙镶复

“我牙齿问题挺严重的,上半嘴有松牙,后面的大牙基本都缺失了,吃东西只能靠前面的牙齿稍微咀嚼几下就吞掉,煮得久一点的蔬菜都可以,但是各种肉类什么的就别想了,跟家人朋友出去玩,各地的的美食很多都没法尝,对于晚年人生也算是很大的遗憾了。”现年71岁家住徐汇的秦阿姨提起她这一口牙很是无奈道:“而且,最近几年,我发现牙齿变得特别敏感,冷热酸甜吃着都觉得难受,牙龈也萎缩得厉害,牙齿‘变长’了,拍照时都不敢笑。”

秦阿姨常年有三高,平时完全靠吃药控制,并且对疼痛特别敏感。“之前去医院看过牙齿,虽然害怕拔牙,但权衡利弊还是同意拔牙再修复。”哪知秦阿姨在拔牙时见血竟浑身冒汗,并伴有呕吐,“从那以后我说啥也不敢看牙了,先这么凑合用吧,人老了牙齿松了掉了也属正常,不能吃硬的就吃点稀的、软的算了。那怕现在各种广告把种牙说得比几十年前的挂钩牙还便宜,我也不敢去,这

种种在嘴里器官,哪能看价格高低来做呢?”

“秦阿姨这种口腔情况并非必须要拔牙。”资深中老年口腔修复专家金艳香医生说道,“只要符合条件,现代中老年口腔修复技术完全可以将松牙保住。要根据不同等级分度,针对性治疗,松牙、残根都可以保留,与好牙同样好使。”

慢性病老人松牙千万别拖

秦阿姨认为“老掉牙”是自然规律,这是错误的观念。牙齿之所以会松动脱落,完全是因为牙周细菌在口内不断地繁殖,侵蚀牙龈组织,损坏牙根。金艳香医生解释道:“牙齿就如同一棵树,当周围的土壤发生问题时,树根必然遭到破坏,导致整棵树摇晃甚至坏死。牙周细菌仅靠每日的口腔清洁是无法清除的,依旧会在口腔内持续繁殖,造成牙龈红肿、出血、发黑等症状,从而造成牙槽骨流失,引发牙齿松动、脱落,人老了掉牙齿并不是正常现象。”

“有慢性病的中老年人口腔问

题带来的危害更大。”金艳香医生说道:“高血压、糖尿病是我国中老年人中的高发疾病,他们的口腔环境普遍不好,极易滋生牙周细菌,引发牙周炎加速牙槽骨吸收,造成牙齿松动、脱落。如不及时治疗遏制,牙周细菌进入人体循环系统,不仅恶化慢性病程度,还造成胃肠道消化功能紊乱,带来全身性的并发症拖垮身体。”

固定假牙,对余留的真牙要求很高,受力也完全依赖自己的好牙。”马前军医生说道。

“无挂钩覆盖义齿”是不依靠挂钩做固定,多颗残根、松牙都可以修复固定的新方式。由内冠和外冠组成,内冠包裹保护余留真牙,防止牙周炎进一步侵蚀造成的牙槽骨流失,如果真牙为松牙还可一并固定,保留不拔。外冠联合缺牙部分的假牙连成整体,通过内冠和外冠之间相互接触摩擦作用产生固位力。无需挂钩来固定假牙,不损伤其他好牙,正常饮食不是问题。

通过咀嚼产生的压力刺激牙槽骨,可以延缓牙槽骨吸收和牙龈萎缩,延长自然牙的使用寿命。不拔残根,是非常适合口腔环境复杂中老年人的修复手段。

无挂钩覆盖义齿 不拔不种 修复松牙缺牙

“过去,缺牙老人多采用的是传统假牙,利用钢丝依托健康真牙来

免费招募50位松牙、残根、缺牙患者 口腔资深专家现场咨询牙齿健康问题

为让更多中老年人尽早摆脱缺牙、松牙困扰,新民健康特联合沪上资深中老年口腔专科专家组成专家团队,开启“松牙保卫战”口腔健康咨询活动。专为50岁以上中老年人提供专业全面的口腔健康咨询。

活动时间:9月20日—27日(全天)

■报名成功

1. 专家现场科普“无挂钩、保松牙、不拔牙”新理念
2. 国内知名中老年口腔专家亲临,免费咨询答疑
3. 有机会获赠中老年专用口腔护理套装(含价值60元中老年专用牙膏2支)

新民健康咨询热线 021-52921706

或编辑短信“姓名+联系方式” 发送至19901633803参与报名!

资深中老年口腔专科专家介绍

金艳香
资深中老年口腔修复专家
擅长:套筒冠修复、根管治疗、牙体牙髓治疗、冠桥修复,精密附着体修复、种植牙修复、全口义齿及活动义齿修复治疗等。从事口腔临床工作二十余年,尤其在中老年疑难诊疗方面,积累了丰富的临床经验。

马前军
中老年口腔疑难杂症专家
擅长:根管治疗、牙体牙髓治疗、冠桥修复,精密附着体修复、种植牙修复、全口义齿及活动义齿修复治疗等。国内知名口腔机构任职多年,有丰富的理论知识和较强的临床操作经验。已完成口腔修复千余例。