

中国房颤日 · 关注房颤 预防卒中

早诊早治 减少房颤并发症

房颤可使脑卒中风险增加5倍,厦门大学附属心血管病医院专家教您远离房颤

本报记者 楚燕 通讯员 刘云芳
6月6日是中国房颤日。厦门大学附属心血管病医院(简称厦心)专家昨日接受采访时表示,房颤可使脑卒中风险增加5倍,房颤所致脑卒中中具有高致残率、高病死率及高复发率的特点,给患者个人、家庭和社会带来沉重负担。早诊早治有助于减少房颤导致的并发症。有房颤高危因素的人群,建议找专业医生检测评估,发现异常及时接受规范化治疗。

早期阵发性房颤容易漏诊

房颤,即心房颤动,是最常见的心律失常现象。近年来,受人口老龄化、慢性心脏病及其它因素影响,房颤发病率逐年上升。相关调查显示,我国约有2000万人罹患房颤,75岁以上人群约10%患有房颤。

厦心内科周法光副主任医师介绍,房颤最大的危害是形成血栓,血栓进入脑血管导致中风。有研究表明,10%—25%的缺血性脑卒中由房颤引起。对于房颤所致的卒中,仅治疗卒中是不够的,需要心脑联合治疗,从根本上杜绝血栓形成。

早诊早治有助于减少房颤引起的卒中,然而,现状不容乐观。心电图异常是诊断房颤的一个重要指标。早期房颤多为阵发性,患者感到心悸,去医院检查时,心悸不适往往已消失,即使用24小时动态心电图监测,心电图结果仍正常,容易造成漏诊。

不过,这几年,随着可穿戴式健康监测设备兴起,越来越多的房颤患者得以早期确诊。比如有些运动手表可监测脉搏波,房颤发作时可实时记录心电图并储存。“患者把手表记录的异常心电图发给医生,为诊断房颤提供了重要依据。这类患者以喜爱运动的中青年人为主。”周法光提醒,如果感觉心慌、气短、头晕,要趁着症状发作时尽快去医院检查,以提高诊断率。



周法光正在为患者诊治。

早期接受经导管射频消融手术效果好

厦心是我省唯一的心血管病专科医院,心内科是国家临床重点专科,每年要接诊大量房颤患者。根治房颤的有效方法是经导管射频消融,这是一种微创介入治疗。厦心在全省最早开展房颤经导管射频消融手术,积累了丰富的经验。目前,厦心每年完成近2000例经

导管射频消融手术,其中房颤消融手术近千例,稳居全省第一和国内前列。

陈阿姨是一名老教师,平时爱好运动。五六年前,刚退休的她时不时感到心悸,不得不放弃了多年的广场舞。确诊为房颤后,陈阿姨开始接受药物治疗,但效果不

提醒

今天厦心举办房颤日健康咨询

今天上午8:30—11:30,厦门大学附属心血管病医院将在门诊一楼大厅举办“关注房颤,预防卒中”大型健康咨询活动。届时将免费提供心律失常疾病诊疗、房颤初筛及健康教育。

左心耳封堵术减少房颤卒中

房颤使得卒中风险增加,关键在于血栓。心脏无序跳动,会导致心脏内部形成血栓,栓子随着心脏泵血进入全身血管,形成很多小的血栓,这些血栓和血管中的纤维蛋白等物质结合在一起,形成更多更大的血栓。这些血栓随血流游走,堵到哪里就引起相应的组织器官功能障碍,最危险的就是堵塞脑血管,导致缺血性脑卒中。

口服抗凝药能减少血栓形

成。对于卒中风险高危患者,需要长期服用抗凝药。但是,长期口服抗凝药物,可能导致出血风险增加(如消化道出血,脑出血等)一旦停药,又容易发生脑卒中。左心耳封堵术能帮助这部分患者解除烦恼。

85岁的林老太患房颤多年,第一次脑卒中后遵照医嘱服用抗凝药,导致胃出血,停药后发生第二次中风。去年,她在厦心接受左心耳封堵术,术后3个月就停用了抗凝药。

左心耳是胚胎时期左心房残余的附属结构,表面不光滑,易使血流产生漩涡和流速减慢,约90%的非瓣膜性房颤血栓来自左心耳。左心耳形成的血栓容易脱落,随血流流动到达全身,一半以上会进入脑血管。手术封堵左心耳,能有效减少房颤卒中。厦心在全国早期开展了左心耳封堵术,为不能耐受口服抗凝药,或是出血风险高的患者,提供了更多选择。

多学科综合诊治全程管理

周法光表示,多学科综合诊治是厦心房颤诊疗的特色优势,“除了药物治疗、导管消融手术、左心耳封堵术等治疗方法外,对于瓣膜疾病导致的房颤,心外科可实施换瓣加房颤外科消融手术。必要时,我们还可以实施内外科杂交手

术。此外,我们的护理团队在心理护理、出院随访等方面也形成了自己的特色,通过全程管理降低复发、改善预后。”

厦心作为首批中国房颤中心和房颤卓越中心,开设了房颤专科门诊,可开展专业检测评估、治疗、

慢病管理等一站式服务。周法光建议有房颤危险因素的人群,如中老年人、肥胖、高血压、冠心病、糖尿病、心衰、心脏瓣膜疾病、有房颤家族史、脑梗塞、平时有心慌症状等,及时找专业医生检查,减少漏诊。

在厦可接种 国产带状疱疹疫苗

只需打一针,可到医院或社区卫生服务中心预约接种

本报讯(记者 刘蓉)厦门市民可到各大医院及各社区卫生服务中心预约接种国产带状疱疹疫苗了,只需要打一针,费用比进口疫苗便宜一半多。

近日,由中国疫苗行业协会主办,长春百克生物科技股份公司支持的“水痘-带状疱疹病毒全生命周期预防策略学术研讨会”召开。此次研讨会主会场设在北京,分会场分别设在长春、济南、广州等16个城市,线上线下同步直播。来自相关协会、高校、医院、疾控的知名专家学者齐聚一堂,在展开深入交流与分享的同时,共同见证了国产带状疱疹疫苗的上市。

国产带状疱疹疫苗的上市,打破了我国带状疱疹疫苗依赖进口的现状,更将适用人群扩龄至40岁及以上,成为国产首个适用于40岁及以上人群的带状疱疹减毒活疫苗,为广大老年人的带状疱疹预防带来福音。目前,泉州、福州等多地已开打,厦门市民可就近到医院及各社

区卫生服务中心预约接种。据福建省公共资源交易网发布的公开信息,百克生物的带状疱疹减毒活疫苗成交价格为1369元/支,注射一针即可达到带状疱疹免疫,与需注射两针达到带状疱疹免疫的进口重组疫苗相比,所需费用不足一半。

数据表明,90%以上成人体内有水痘-带状疱疹病毒潜伏,大约1/3的人在一生中会患带状疱疹,全国每年有250万名带状疱疹患者。如今带状疱疹的治疗多以抗病毒及对症治疗为主,尚无特效药,接种疫苗是最有效可行的预防手段。

带状疱疹俗称“缠腰蛇”,是中老年人常见的感染性疾病之一,由水痘-带状疱疹病毒在体内再激活引起。有研究显示,近20年在亚太地区,40岁以后带状疱疹发病率上升,且年龄越大发病率越高。除年龄因素外,糖尿病、高血压等系统性疾病也会大大增加中老年人患带状疱疹风险。

本月谨防 登革热和手足口病

本报讯(记者 陈苑)六月,鹭岛阳光普照,气温节节攀高。在这个时节,万物欣欣向荣,各种细菌和病毒生长活跃,容易引发各种夏季传染病。根据我市传染病和突发公共卫生事件监测数据,结合国内外传染病疫情动态,经专家会商评估,预计本月我市需特别关注的传染病有:新型冠状病毒感染、登革热、手足口病、恙虫病。重点预防食源性、细菌性食物中毒、毒蘑菇中毒、贝类毒素中毒。

登革热

2023年以来,截至目前,秘鲁已报告超过7.3万例登革热病例。马来西亚、菲律宾等东南亚国家分别已报告登革热病例3万多例,泰国、孟加拉国、斯里兰卡、新加坡等国家也常有登革热疫情发生。我市的登革热输入性风险持续增加。随着气温回升,我市蚊虫密度也将随之增加,一旦有输入性登革热病例发生,很可能会引起本地传播。

如果您要去登革热流行区,如何预防登革热?穿长袖衣物,尽量选择浅色衣物,外出使用蚊虫驱避剂等驱蚊产品,避免被蚊虫叮咬;使用纱门、纱窗,在酒店房间使用蚊香、灭蚊气雾剂等。哪怕是高档酒店,也要注意室内灭蚊;如果在逗留期间出

现可疑症状,需要及时就诊并主动说明登革热可能;返回本地后,如果2周内出现发热,要及时就诊并主动告知医生登革热疫区旅行史。为了不让疾病传播给家人,请配合当地卫健疾控部门,住店隔离治疗。

手足口病和疱疹性咽峡炎

手足口病和疱疹性咽峡炎均是由肠道病毒引起的急性传染病,多发生于学龄前儿童,尤以3岁以下年龄组发病率最高。病人和隐性感染者均为传染源,主要通过消化道、呼吸道和密切接触等途径传播。疱疹性咽峡炎主要症状表现为发热和咽部疱疹;手足口病主要症状表现为发热、手、足、口周等部位的斑丘疹、疱疹,大多以轻型病例为主,但极少数病例会出现病情加重转为重症病例甚至死亡病例。

根据我市常年的疾病监测数据提示,近期手足口病和疱疹性咽峡炎进入发病高峰。市疾控中心提醒家长应特别关注儿童健康,做好预防工作,勤洗手、勤晾晒、勤清洗、勤通风。如果孩子感染了手足口病,请居家隔离休息,不要带病上学。患儿避免与其他儿童接触,减少交叉感染。要及时对患儿的衣物进行晾晒或消毒,对患儿粪便及时进行消毒处理。

诊室故事

肿瘤切除后,患者的下巴和牙齿没了 医生妙手“移花接木” 她重新开口欢笑

切除肿瘤后 用小腿骨重建新下巴

2021年底,47岁的曹女士意外发现自己下颌牙龈有点肿,因为没有疼痛感和其他不适,就没在意。后来肿块越长越大,曹女士急了,于2022年初找到厦门大学附属翔安医院(以下简称:厦大翔安医院)口腔科王永福副主任医师。

入院后,曹女士接受系统检查,被确诊为下颌骨良性肿瘤——造釉细胞瘤,已经占满了整个下颌骨,长得太大了,判断病史已有5年以上,需将颌骨包括肿瘤整块切除才不会复发,这意味着她的整个下巴要被截除。考虑她后期对咬合、咀嚼功能的恢复要求较高,需要重建下颌骨才能接受种植牙。口腔科、耳鼻喉头颈外科、烧伤与创面修复科的医师团队经过病情分析和术前评估,决定为曹女士实施“下颌骨部分切除+游离腓骨瓣移植+钛板内固定术”。具体来说,是切除曹女士下巴的下颌骨囊肿及部分下颌骨(含10颗牙)后,取一段约13厘米的左小腿处的腓骨,连同所带的肌肉、血管,用钛板固定在下颌骨残端上。

手术中,由耳鼻咽喉头颈外科赵德安主任医师和王永福主任医师领衔的手术团队切除了下颌骨肿瘤,将游离腓骨瓣填充入缺损处,顺利重建下颌骨。植骨后的血液供应最重要,决定了后期的咬合功能恢复和新种的牙不能成活。团队在显微镜下将腓动脉与右颈



曹女士左小腿取腓骨位置,足足十几厘米长。

外动脉吻合,其中最细的血管直径小于3毫米。植入的12枚钛钉固定了左下颌骨残端及重建腓骨瓣骨质,腓骨瓣与下颌骨钛板也实现吻合。腓骨瓣的腓动脉与右颈外动脉吻合,腓静脉的两个分支分别与右颈内静脉、右颈前静脉吻合,为腓骨瓣提供血液和营养,等待它与下颌骨长成一体。术后,曹女士的下颌骨及面部外形恢复,手术顺利完成。

术后恢复期,治疗团队进行了抗炎、抗凝等治疗,确保吻合血管血流正常,皮瓣及植骨成活。下颌骨外形恢复的曹女士康复出院,这时只能使用活动假牙,牙齿咬合功能还未重建。

运用3D技术 精确重建半口牙

今年年初,曹女士在丈夫的陪同下,再次走进厦大翔安医院。王永福仔细对比了所有检查结果,告诉她一个好消息,“手术部位恢复良好,可以准备做种植牙了!”

曹女士需要种植类似搭桥作用的5颗种植体,而且垂直打入的种植体要避免与上次手术时植入的12枚钛钉重叠。治疗团队首次使用了3D数字化导板种植牙技术。

王永福介绍,“3D数字化种植导板技术是在预先设计制作的手术导板的指引下,重建患者的口腔3D模型,掌握患者牙

的组织结构,数字化的模拟人工牙根的植入位置、方向和位点等,把控手术全程。”

术中,在种植导板的精准“导航”下,手术团队依次将5枚种植体准确无误地植入到术前预定位置,全部避开12枚钛钉,重建了左下颌的半口牙。

在这半年的时间里,王永福按照种植牙流程,为曹女士顺利安装好愈合基台和牙冠,并对全副牙齿进行压力修复。一直到昨天,曹女士失去的牙齿都回来了,恢复到正常咬合功能。对新牙齿的保养与原来的牙齿一样即可,要定期洁牙及复查。

●时间: 6月5日
●地点: 厦大翔安医院

医生手记

定期口腔检查 请您务必重视

厦门大学附属翔安医院 口腔科副主任医师 王永福

曹女士的手术原本并不用那么大,修复时间也不用这么长,但是她发现不对劲的时候,已经太迟了。在这里,我要再强调一句:定期的口腔检查非常重要。如果曹女士早点发现自己口腔的肿瘤问题,肿瘤控制在2厘米—5厘米以内,切除范围就不用那么大,手术难度也会减小很多。当然,最重要的是,对她身体的伤害会小很多。

看看曹女士所患肿瘤的类型,就更能说明定期口腔检查的重要性了。造釉细胞瘤,是一种多发生于下颌骨(占比约80%)的牙源性肿瘤(即由参与牙的形成组织所生成的一类肿瘤),属于良性肿瘤。好发于中青年人群。早期通常无任何症状出现,随着肿瘤生长,体积增大,可导致颌骨膨隆、面部肿胀、面部畸形和功能障碍。病因尚不明确。且目前尚无有效的预防方式。高危人群只能做到早发现、早治疗。

“口腔检查没必要”,目前持这种错误观点的人仍不在少数。我想说,实际上,口腔检查不仅可以发现是否龋齿、牙周健康情况、智齿情况、牙齿缺失情况,还有黏膜有无异常、口腔有无肿物或异常变化等,能给受检人以正确的口腔健康指导、科学的治疗建议,对促进口腔健康很有意义。

350斤胖哥成功“缩”胃

曾经胖到不能呼吸,胃减容三分之二后,体重或可骤减100斤

本报讯(记者 刘蓉 通讯员 高莹)胖哥(化名)正值壮年,体重达175公斤,BMI数值(体重指数)59,是正常人的20倍。医生对他的诊断是:超级肥胖症、极高危高血压病、高血压性心脏病、脂肪肝。近日,他到厦门医学院附属第二医院(以下简称:附属二院)胃肠外科,成功接受胃减容手术。

一直以来,胖哥深刻体会着肥胖带来的不便和危险。他只能斜坡卧位,不能躺,一平躺就呼吸困难,有时候睡着了还会在梦中突然出现呼吸停止的症状。因此,他决定减肥,但屡屡失败,最后选择做胃减容手术。

“胃减容手术”的手术名为袖状胃切除术,是三种胃减容手术之一,即对胃部实施袖状手术,手术后只留下胃的局部,可产生较少的食欲调节激素生长素释放肽,减少吃饭欲望。胃减容手术的技术难度并不高,但是,胖哥因为超级肥胖,手术有很多并发症,且手术床要加宽,才能容纳得了胖哥的身躯。由于他过厚的脂肪层,手术器械要加长,才能到达腹腔。而且,此类患者麻醉风险极高,一旦建立气道失败,面临的极有可能是死亡的结果。

为此,胃肠外科组织了附属二院相关科室,如ICU、麻醉科、内分泌科、营养科、医学科进行多学科会诊,讨论病情。手术时,麻醉科医生更是全员到场。经过充足的麻醉准备,麻醉科团队在单立刚主任的领导下顺利完成了困难气管插管;在建立有创监测方面,麻醉科超声团队完成超声实时引导的桡动脉穿刺置管;最困难的是右侧颈内静脉穿刺。因为胖哥太胖,脖子无法转动,无法暴露穿刺视野,已经无法用常用的解剖结构进行体表定位。麻醉科超声团队在超声引导下发现颈内静脉于皮下8厘米处,位置较深,穿刺困难,朱武建主治医师开暴露患者穿刺处皮肤,陈亚迟副主任医师采用平面向外进针,直视下看着针尖进入颈内静脉……终于顺利完成了这例高难度颈内静脉穿刺置管术。

在医疗团队的努力下,胖哥的胃被切除了2/3。缩胃成功,但减肥的路还长,他今后的食量或减少2/3,未来可能会在短时间内锐减100斤,所以术后的营养护理极为重要,待胃肠功能恢复后才可以开始运动。

附属二院胃肠外科专家提醒市民:并不是所有的肥胖人士都适合做胃减容手术。

减胃的确可以限制胃容,抑制饥饿感等术后可以减重超过50%,但可能导致长期维生素缺乏,所以缩胃手术对于超级肥胖患者来说是没办法的办法。一般来说,体重指数大于40,且伴有严重的体重相关问题的疾病,在专科医生确认后,才能接受相关手术。



最后一颗牙的牙冠处理完后,曹女士开心露齿笑。

文/本报记者 刘蓉 通讯员 黄浩 图/厦大翔安医院 提供

“用左小腿骨做成一个新下巴?”乍一听,还以为这是科幻剧的虚构情节。不过,这是现实——患者曹女士的下巴由厦门大学附属翔安医院口腔科及耳鼻咽喉头颈外科的医生团队通过“移花接木术”精准重建,让她最终重新拥有了整口牙。

据悉,该院口腔科等多科室医生团队联合为曹女士切除下颌骨良性肿瘤,重建下颌骨的同时,还利用3D种植牙技术成功帮助她重新拥有完整的牙齿。

昨天,在厦大翔安医院口腔科安装完最后一颗牙的牙冠后,曹女士咧嘴大笑,拉高裤腿向病友展示,“为了能重新开口笑,我等了499天,赶在50岁之前完成了。”