

寻医问药

房颤,即心房颤动,是一种常见的心律失常疾病。由于房颤的早期症状不典型,很多患者在病情严重时才发现,错过了最佳治疗时机。对于房颤的相关问题,山东第二医科大学附属医院心血管内科二病区副主任医师李强作出详细解答。

别让房颤“偷走”你的心跳

□本报记者 王路欣

Q1 房颤有哪些表现

心悸:这是房颤最常见的症状,患者会明显感觉到心跳加快,常常伴有心慌、心跳紊乱的感觉,可能是突然发作,也可能在活动后加重,休息时稍有缓解。

胸闷、气短:由于心脏跳动异常,心脏泵血功能受到影响,导致身体供血不足,患者会出现胸闷、呼吸急促等症状。特别是在进行体力活动时,不适感会更加明显。

头晕、乏力:房颤会使心脏无法有效地将血液输送到全身,大脑供血不足,就容易引发头晕、乏力等症状。严重时,甚至可能导致昏厥。

需要特别注意的是,部分房颤患者可能没有任何明显症状,仅在体检或因其他疾病就医时才被偶然发现。这种隐匿性的房颤更容易被忽视,却同样存在引发严重并发症的风险。

Q2 哪些人容易被房颤盯上

老年人:随着年龄的增长,房颤的发病率显著增加。这是因为年龄增长会导致心脏结构和功能发生改变,如心肌纤维化、心脏瓣膜退变等,会增加房颤发生的风险。一般来说,65岁以上人群房颤患病率明显高于年轻人群,80岁以上人群患病率可高达10%以上。

高血压患者:长期高血压会使心脏压力负荷增加,导致左心房扩大、心肌肥厚,从而改变心脏的电生理特性,容易引发房颤。血压控制不佳的患者,房颤发生风险更高。

冠心病患者:冠状动脉粥样硬化导致心肌供血不足,心肌缺血缺氧会影响心脏的正常活动,增加房颤的发病几率。

糖尿病患者:高血糖状态会导致心肌细胞代谢紊乱,心肌纤维化,影响心脏的结构和功能。同时,糖尿病还会引起自主神经病变,导致心脏自主神经功能失衡,增加房颤的发生风险。

肥胖人群:肥胖会使身体代谢负担加重,脂肪组织分泌的一些细胞因子和激素会影响心脏的正常功能,导致心脏结构和电生理改变。此外,肥胖还常伴有高血压、高血脂等心血管危险因素,进一步增加了房颤的发病可能性。

睡眠呼吸暂停低综合征患者:睡眠过程中反复出现呼吸暂停和低通气,会导致机体缺氧和二氧化碳潴留,引起交感神经兴奋,使血压波动,心脏负荷增加,久而久之可导致心房扩大,增加房颤的发生风险。

长期大量饮酒者:酒精及其代谢产物可能对心肌细胞产生直接毒性作用,影响心肌细胞的正常电生理活动,还会导致心脏结构改变,增加房颤的发病风险。长期酗酒者房颤发生率明显高于一般人群。

此外,有房颤家族史的人群,由于遗传因素影响,其房颤发病风险也会高于普通人群。

Q3 房颤的危害有哪些

增加中风风险:当心脏房颤时,心房内的血液流动变得缓慢且紊乱,容易形成血栓。一旦血栓脱落,随着血流进入大脑,就会堵塞脑血管,引发中风。房颤患者发生中风的危险是正常人的5倍以上,且房颤引发的中风往往更严重,致死率和致残率都很高。

心力衰竭:长期的房颤会使心脏的正常节律被破坏,心脏功能逐渐受损。心脏无法有效地收缩和舒

张,就会导致心力衰竭,出现呼吸困难、水肿等症状,严重影响患者的生活质量,甚至危及生命。

加重痴呆风险:房颤通过血栓阻塞脑血管,直接损伤脑神经或者通过减少心脏血液搏出量,减少脑血流,使脑神经长期处于缺血缺氧状态从而引发痴呆。

影响生活质量:胸闷、心悸等状态会影响患者的生活质量。

Q4 如何开启房颤的“健康之门”

定期体检:定期进行心电图检查是早期发现房颤的关键。尤其是中老年人、有心脏病家族史、高血压、糖尿病等高危人群,更应每年至少进行一次心电图检查。对于出现心悸、胸闷等症状的人,更要及时就医,进行相关检查。

积极治疗:一旦确诊为房颤,应积极配合医生进行治疗。药物治疗可以控制心率、预防血栓形成;导管消融术则是通过微创介入的方法,消除房颤的异常电活动,恢复心脏正常节律;左心耳封堵术主要用于预防房颤患者的血栓形成,降低中风风险。医生会根据患者的具体情况,制定个性化的治疗方案。

房颤是一种常见疾病,只要提高警惕,重视早诊早治,就能够有效降低其危害。



疝气不“善”切莫大意

□本报记者 王路欣

疝气俗称“小肠气”,是腹腔内的肠管等脏器组织向腹壁薄弱处突出而形成的,多发于腹股沟区、脐部周围和外科手术切口处。疝气最常见于老人和儿童,男性患者多于女性患者。

潍坊市中医院胃肠外一、疝和腹壁外科主任张锡忠告诉记者,当发现肚子、大腿根部或者男性阴囊上方出现“鼓包”,咳嗽、用力时出现,平躺、用手按压后可消失,就有可能是疝气。得了疝气,一旦嵌顿发生肠绞窄,将危及生命。因此,得了疝气应及时去医院就诊。

手术是治疗疝气的唯一方法,根据发病的年龄、体质、疝气情况,选择不同的手术方式,包括局麻下腹股沟疝无张力修补术、腹腔镜微创疝无张力修补术等。从住院到出院,一般仅需2天至3天。

在临床上,不少患者会问:“如果卡住的肠子都坏死了,还能一次性解决疝气问题吗?”张锡忠表示,答案是可以的,根据坏死肠管的情况、腹腔污染的程度等,可以选择抗感染能力强、完全可吸收的生物补片行一期手术——坏死肠管切除+无张力疝修补术。而生物补片有许多优势,生物补片具有可降解性、组织相容性、防粘连性、诱导组织再生等功能,术后疼痛、感染、粘连、补片挛缩、肠管侵蚀、异物感及对男性输精管和精索血管的影响等,较人工合成补片具有明显优势,尤其适用于有生育需求和对生命质量要求高的青年患者。

那么,日常生活中,该如何预防疝气呢?

坚持适量适宜的锻炼,增强体质,切莫做剧烈的蹦跳或需要屏气发力的动作。

避免用力咳嗽或搬运过重的东西。

注意饮食,多吃粗粮及新鲜蔬果,以防长期便秘。

大便不要过分用力,也是预防疝气的关键。老年人腹壁薄弱,若再患有便秘,排使用力,加大腹压,很容易形成疝。

有前列腺增生的男性,在小便不畅时,也要注意勿过分用力,避免腹压过大。

