

房颤,不只心慌那么简单

有些房颤也可能没有症状

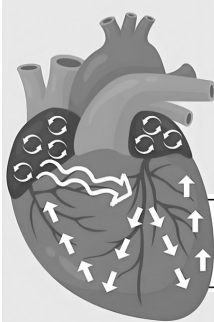
近日,解放军总医院第七医学中心神经外科成功救治因房颤引发脑栓塞的82岁患者刘女士。这一案例敲响健康警钟。

刘女士因右手腕骨折住院,晨起洗漱时突然左侧肢体不能活动,逐渐陷入意识障碍。结合刘女士既往房颤病史及术后饮水少,导致血液高凝的情况,神经外科医生迅速判断为卒中,立即实施支架加抽吸取栓手术,成功取出米粒大小血栓,使血管复通,最终康复出院,这一案例为大众敲响健康警钟。

心房颤动,简称房颤,是临床上常见的心律失常。宁夏医科大学总医院心脑血管病医院急诊科主任医师丁勇介绍,房颤最常见的临床症状包括心慌、胸闷气短、乏力、活动耐力下降,也有一部分房颤患者心跳缓慢,还可能表现为快速和缓慢的心跳交替发生,严重者可能会出现眼前发黑甚至晕倒。

如果有时感觉到心慌、乏力,自测脉搏搏动也不规

“体检时做心电图发现心房颤动,可是我没什么感觉,心血管内科医生让吃抗凝药,还让做手术,我觉得没那么严重……”在门诊常听到患者这样说。



殊不知,房颤发作不仅会引发心慌、疲劳、呼吸困难等症状,还会增加心衰、脑中风等风险。6月6日是第13个“中国房颤日”。数据显示,我国房颤患者超1000万。(摘编自《齐鲁晚报》《银川晚报》、澎湃新闻)

整,则需高度怀疑房颤,建议及时行心电图检查。如果心慌发作时间短,做心电图时错过了症状,建议做24小时动态心电图(甚至更长时间)来排查房颤。

要注意的是,有些房颤病人没有症状,是因为其过滤功能比较强,有效心跳和正常人一样,因此,没有特别不舒服的表现。但是,无症状房颤心脏的基本状况和有症状的一样,仍然有中风、心衰等风险,更容易被忽视。

高龄与不良习惯均可引发房颤

谈到房颤的诱发因素,山东大学齐鲁医院青岛院区心内科主任钟敬泉表示,房颤成因复杂,常见因素一

般与年龄和基础疾病有关。“年龄是房颤的最主要风险因素,随着年龄增长,出现房颤可能性也会加大”。

高血压、心脏病等也是重要的致病因素,高血压可能导致左心房扩大,形成房颤的条件;患有各种心脏疾病的患者,如冠心病、瓣膜性心脏病、心肌病等,均有可能出现房颤;风湿性心脏病更是最为常见的房颤病因之一。

此外,糖尿病、肥胖、甲状腺功能亢进等也可诱发房颤。过度的精神压力、饮酒、吸烟等不良生活习惯也可能导致房颤。“所以,符合这些条件的人群,建议定期进行心脏系统的检查,一旦出现不良症状应及时就医,

发现早、治疗早,以便减少可能带来的危害。”钟敬泉说。

多种方式可治疗房颤

治疗房颤的主要目标是控制心率,恢复和维持患者的正常心律,以及预防血栓形成。房颤的治疗方式主要包括药物治疗、射频消融术等,具体治疗方案需要医生根据患者的具体情况制定。

阻止血栓形成从而预防脑梗死是房颤患者的头等大事。多数患者都知道服用阿司匹林可以预防血栓,但不同性质的血栓,治疗方式是不一样的。预防房颤导致的红血栓,应该使用抗凝药,而预防动脉粥样硬化导致的白血栓,应该使用抗血小板药,如果用错抗凝药和抗血小板药,将起不到预防血栓的效果。

“房颤抗凝治疗是一个系统的治疗过程,一定要在专科医生指导下进行,抗凝过度可能导致出血,抗凝强度不够起不到预防作用,尤其在初始治疗阶段,个体差异极大,更需要严格的监测和科学的用药指导。”丁勇提醒。

温馨提醒

报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

胸椎小关节紊乱 诱发胸闷胸痛

71岁的朱先生3天前出现持续胸痛,深呼吸后疼痛明显,感觉类似“岔气”,热敷及膏药贴敷后仍未见好转。检查发现,是胸椎小关节紊乱导致的。

当外伤、劳损、胸椎椎间盘及胸椎韧带退行性病变,使胸椎正常位置改变时,内外平衡受到破坏,会导致脊胸椎小关节后仰或仰旋移位紊乱,产生胸脊神经受压症状。除了胸闷痛、呼吸不畅外,还可出现背部疼痛、活动受限、肋肋疼痛、心悸、头昏等症状。要提醒的是,头转向一侧,肩膀向后去拿东西的动作最易造成第4胸椎半脱位,平时应尽量避免转头又转肩的动作。(北京王府中西医结合医院呼吸科主治医师 李向东)

知名歌手 确诊早期乳腺癌

日前,英国知名女歌手、37岁的“结石姐”在社交媒体坦言自己确诊早期乳腺癌,等6月演出结束后接受治疗。

乳腺疾病高发人群包括有乳腺癌家族史,初次月经过早或停经过晚,未生育、哺乳或生育、哺乳较晚,不常运动,肥胖,经常摄取高脂肪食物,有乳腺疾病史,有胸壁放疗史,过量服用高激素保健品的,有慢性不良精神刺激的女性,应定期接受乳腺检查。

乳房包块是乳腺癌最常见的体征,常为单个,形态不规则,质地较硬,活动度不好,大多无疼痛。此外,如发现有乳头湿疹、溢液、皱缩,也应引起重视。(广州医科大学附属第二医院乳腺外科副主任医师 陈欣欣)

抗过敏眼药水这样用才对



一些人户外活动后感觉到眼痒难耐甚至一觉醒来眼睛又红又肿,还可能伴有疼痛、异物感、分泌物增多等症状。到医院眼科诊疗后,大多数情况是患上了过敏性结膜炎。抗过敏的眼药水有很多,如何选择和合理使用呢?

专家解读 过敏性结膜炎患者应尽量避免或减少接触过敏原,改善生活环境,眼药水的使用要遵医嘱。

对付过敏性结膜炎首选抗过敏滴眼液,因为眼药局部给药起效快、效果好。但如果合并有过敏性鼻炎等,则可以考虑口服抗过敏药。如果合并有干眼症,则不能选口服抗过敏药。需要提醒的是,用药疗程一般都要2周左右,不要看到好转就停药。

糖皮质激素类眼用制剂分为短效、中效、长效,需要根据医生的建议选用。使用激素类滴眼液的疗程不应超过2—4周,激素类眼膏的疗程则更短,并注意随访观察。需要注意的是,激素类滴眼液大多是混悬液,一定要摇匀之后再使用,要尽量竖直放置。同时,长期用药应逐渐降低用药频次直至停药,短期用药则待控制炎症后替换成非甾体类抗炎药等其他抗炎眼用制剂。

在治疗过敏性结膜炎时,不可滥用抗生素滴眼液,除非出现眼部其他感染症状。(南京市第一医院药学部副主任 张倩)



术后没复诊,小支架变成『硬石头』

年近七旬的童女士连续几天出现畏寒发热、时不时腰痛的症状,还不停上卫生间。排尿时那种火辣辣的痛,让她苦不堪言。

问诊期间,我得知童女士4年前因肾结石做过手术,放过一根“管子”。当时医生叫她术后拔除“管子”,但她自觉身体恢复良好,4年间再也没去复诊。

会不会这根“管子(输尿管支架)”还在?我马上安排童女士进行腹部CT检查。不出所料,影像学检查清楚提示右侧输尿管残留着一根输尿管支架。更重要的是,“管子”的两端分别卡着一颗直径约2.2cm的右肾结石和一颗直径约4.2cm的膀胱结石。“管子+石头”已经把输尿管堵成了“哑铃”形状。

由于结石长时间存在,童女士已出现了严重的两侧肾脏积水,肾脏排泄功能也严重受损。幸亏发现及时,要不然看似单纯的尿路结石、尿路感染等常见疾病,再拖下去可能会导致双肾报废,进展为尿毒症。

术后,童女士恢复良好。我一再叮嘱她要定期复诊。经历过“管子风波”,童女士感慨:“一定按时复诊,医生的话不敢不听了。”

童女士身体内的这根管子叫“输尿管双J管”,一般情况下,术后2—4周要及时拔管。在此提醒,泌尿结石术后一定要听取医生交代的事项,定期复诊很重要,防止小支架变成“硬石头”,避免发生不可逆的严重后果。(杭州市余杭区第二人民医院泌尿外科主任医师 兰建宏)