

无导线起搏器 助患者“心动”如常

——访大同新建康医院心内二科主任亢鹏飞

本报记者 王瑞芳



近日，大同新建康医院心内二科手术团队成功将一枚体积仅有胶囊大小、重量仅约2克、拥有强大的电池续航能力（电池寿命约12年）、配合兼容1.5T/3.0T全身核磁共振扫描检查等创新功能的无导线起搏器植入到一名八旬老人心脏内。该项手术顺利开展，标志着大同新建康医院在心律失常诊治领域取得了新的突破，将为更多心脏病患者带来福音。

心脏是人体的“发动机”，它的每一次搏动，将血液泵到全身各个器官和组织。当发动机“动力不足”时，则会引起供血不足，严重的还会引起晕厥、抽搐以及中风等，甚至危及生命。这时，就需要“开外挂”——安装心脏起搏器。

一枚只有胶囊大的新一代双腔无导线起搏器，近日在大同新建康医院心内二科成功植入，通过右侧股静脉在八旬老人的心脏内“扎根”，让患者重获“心”生。据悉，该手术为大同市的首例成功植入。该技术的成功开展，是大同新建康医院心内科不断开展新技术、持续提升服务水平的生动注脚，标志着我市心律失常诊治水平已经迈入国内先进行列，起搏器植入进入“无线微创时代”，将为更多大同心脏病患者带来福音。

据介绍，该患者89岁高龄，在大同新建康医院心内二科进行治疗，住院后心电图提示三度房室传导阻滞，患者自述有发作性头晕、心悸病史，符合起搏器植入适应症。考虑到患者年龄高，植入普通起搏器可能会出现因囊袋破坏而感染的风险，该科主任亢鹏飞在与患者家属充分沟通的基础上，决定采用最新一代无导线双腔起搏器。

Micra AV进行植入。这款起搏器无需植入电极导线，也无需在胸前皮下制作囊袋，解决了术后可能发生的囊袋出血、感染、破损等忧虑，还能实现生理性房室同步起搏。手术当日，亢鹏飞医疗团队与导管室人员克服困难、高效配合，最终成功完成手术。术后，患者各项心脏起搏参数均符合预期效果，身体状况良好，成为这枚微小起搏器在大同市的首个受益者。

亢鹏飞介绍，一般传统的起搏器植入手术需要切开胸部皮肤，制作囊袋以放置起搏器，并通过血管放置起搏电极导线至心腔。而Micra双腔无导线起搏器，整合了先进的起搏技术，体积仅有胶囊大小，重约2克，是全球最小的心脏起搏器。植入时，该起搏器通过股静脉，沿血管送达患者右心室释放，此后起搏器独立完成传统起搏器的各项工作。该起搏器可兼容1.5T/3.0T全身核磁共振扫描检查，使用寿命长达8~12年。此次手术是大同新建康医院心内二科首次植入的双腔无导线起搏器，填补了双腔无导线起搏的空白，为老年人、青少年以及植入传统起搏器产生并发症或具有感染高风险的病人带来了福音，也为有美观或职业需求的缓慢性心律失常患者提供更多更好的选择。

他同时提醒说，Micra无导线起搏器作为一种创新的起搏疗法，特定适应人群为永久房性心律失常伴心动过缓的患者。根据最新的无导线起搏器专家共识指南，无导线起搏器主要适用于以下有起搏器植入指征的人群：包括但不限于长期使用激素或免疫抑制剂、反复全身性感染、起搏系统感染、高龄、多种严重合并症、糖尿病、肾功能不全及血液透析、重度消瘦、囊袋血肿风险高、严重皮肤病、认知功能下降、因个人偏好（职业、运动、美观或其他原因）要求植入无导线起搏器的患者。无导线起搏器可以降低并发症的发生率，不影响患者的肢体活动及美观，明显提高患者的自信心和治疗体验，提升患者长期的生活质量，减轻患者痛苦。但是值得注意的是，无导线起搏器和传统起搏器各有优缺点，应根据患者的临床状况和患者意愿综合考虑。

无导线起搏器是心脏起搏器领域的飞跃性创新，是心脏起搏器领域的发展趋势，大同新建康医院心内科紧跟国内外技术新进展，已成功掌握该项技术，能更好地为众多患者提供更加优质的医疗技术，给广大老年心动过缓患者带来“心”的福音。

开学季，儿童口腔健康小贴士

漫长的暑假已经过去，又是一年开学季，家长们是时候给孩子安排一波全面的口腔检查，让他们健康步入新学期生活。

幼儿园的孩子们，牙齿正处在乳牙列期，和恒牙相比，乳牙的钙化程度相对较低，更容易受酸性物质腐蚀而出现蛀牙。因此，建议家长在孩子长出第一颗牙的时候，就可以带孩子去口腔机构涂氟了。涂氟材料无毒无害，非常安全，能有效抑制有害细菌、增强孩子的牙齿抵抗力，预防早期蛀牙。整个涂氟过程几

分钟即可完成，孩子需要配合的仅仅是张嘴。

等到孩子3岁左右，乳磨牙萌出后就可以开始做窝沟封闭了。窝沟封闭就是将容易残留食物的窝沟部位，用一种高分子树脂材料填平，经光照固化后在窝沟上部位置形成一层“保护罩”，让食物残渣不能再进入窝沟，从而有效地预防龋齿。

到了小学阶段，孩子慢慢开始换牙，从乳牙列期替换到恒牙列期。恒牙是一副终生不换的牙齿，其重要性不言而喻，

但这个年龄段的孩子普遍对自己牙齿的保护意识不强，家长一定要督促孩子养成良好的口腔卫生习惯。

中学阶段的孩子们，乳牙差不多全部被恒牙替换完，此时若发现孩子牙齿不齐、牙列拥挤或者牙齿稀疏、牙齿错位等，可以带他们去口腔机构检查是否需要矫正，如有需要应尽早进行矫正干预。

新学期也是新起点，家长们需要帮助孩子养成良好的口腔卫生习惯，带孩子每3~6个月定期进行常规的口腔检查。



书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构



刘女士患有糖尿病十几年，但血糖控制一直不理想，有时饭后两小时测量血糖甚至高达15mmol/L，家人一直劝她去医院找专科医生进行治疗，可她总是嫌麻烦，一直按照自己的想法调整药量，同时尝试各种道听途说的“土办法”。

近日，刘女士发现左眼前好像总有个

糖尿病患者眼前飘黑影及时查眼底

黑影在飘，揉揉眼也没有消失。最近天气干燥，她以为是上火引起的，没有在意。但一个礼拜过去了，黑影还是没有消失的迹象，在家人的不断劝说下，刘女士来到医院眼科就诊。

医生检查发现，由于刘女士血糖控制得不稳定，眼底出现了血管瘤、点片状出血、血管迂曲扩张等状况，B超显示玻璃体浑浊，不过症状较轻，暂时用药物治疗即可。医生叮嘱刘女士去内分泌代谢科进行系统专业的治疗，并嘱咐她要定期进行眼底检查。

那么眼前飘黑影和糖尿病有什么关系？“眼前有黑影飘动，通常是由玻璃体浑浊引起的。”市二医院眼科龚丽君主任介

绍，玻璃体是眼睛里面的一个透明的胶状组织。正常情况下，玻璃体像鸡蛋清一样是透明的，但某些原因会使透明的胶体状态里面出现浑浊物，挡住视线，所以患者会感觉眼前出现黑影。“结合刘女士的糖尿病史，并且血糖指数不稳定，我们判断，是由糖尿病引起的眼底出血导致玻璃体浑浊，是糖尿病视网膜病变的一种表现。”龚丽君说。

据介绍，糖尿病视网膜病变是最常见的致盲眼病，也是四大致盲性眼病之一。患病10年的糖尿病患者中，发生糖尿病视网膜病变者达50%以上。糖尿病视网膜病变主要的症状，就是眼前出现黑影飘动、视力下降、视物变形，严重的还可能出

现眼胀、头痛，甚至致盲。

其实近90%因糖尿病引起的视力缺损和失明是完全可以避免的。龚丽君提醒说，糖尿病患者平时一定要遵医嘱，做好饮食上的调理，按时用药，要注意血糖、血压、血脂这三项指标的控制。另外，尽量减少看屏幕的时间，尤其是改掉关灯玩手机的习惯。

此外，也要定期检查，除了定期检查心肾功能外，眼底及视力检查也是必不可少的，必要时还要进行荧光血管造影。糖尿病引起的视网膜病变损害具有不可逆性，一旦视力明显下降，难以恢复，治疗难度也会增加，所以，越早发现、越早治疗，效果越好。

（王瑞芳）