

“一站式”手术解决房颤患者双重隐患

——访大同新建康医院心内五科副主任张麟

本报记者 王瑞芳



房颤是中老年人最常见的心律失常之一，其最大的危害是形成血栓，血栓脱落进入脑部，进而导致脑卒中（脑中风），为此很多房颤患者需要通过长期口服抗凝药物预防脑卒中。然而口服抗凝药物具有价格昂贵、出血风险大等缺点，且药物治疗无法根治房颤。那么，有没有办法同时解决房颤、血栓两大难题？

一次手术，两项治疗，既解决了患者的房颤症状问题，又预防了房颤卒中风险，将发生卒中和出血的风险降到最低。

近日，大同新建康医院心内五科成功实施了心房颤动射频消融术+左心耳封堵术的“一站式”介入治疗。据了解，该手术是目前治疗房颤最先进的技术，在该科已完成多例，均取得比较好的疗效。该手术的开展，标志着大同新建康医院心内科在治疗房颤领域再次取得重大突破。

58岁的陈先生，反复发作心慌、胸闷不适8年，诊断为心房颤动（房颤），系统药物治疗效果不佳，近期症状加重来大同新建康医院就诊。心内五科手术团队收治后，经过详尽的术前讨论及术前评估，为陈先生制定了国际上最先进的策略——射频消融术+左心耳封堵术“一站式”治疗方案。该方案不但根治房颤，而且能有效地减少房颤患者发生卒中的病死率及致残率，同时降低出血的发生率。

手术当天，心内五科介入团队全体积极投入手术，分工协作，各司其职，手术有条不紊地进行着。先行房颤射频消融，顺利穿刺房间隔后，将左房标测电极及消融大头成功送入左心房，随即沿左右肺静脉前庭消融隔离肺静脉，经过1小时45分钟奋战，房颤射频消融成功，患者恢复正常心律。紧接着进行左心耳封堵术，精准地将左心耳封堵器释放在左心耳，行左心耳造影，发现无残余分流，经过两个多小时的奋战，两台手术顺利完成。

“我真的太高了，你们治好了我多年的‘心病’，非常感谢你们！”术后，陈先生及家属对医护人员连声道谢。因微创手术创伤小，恢复快，术后第二天陈先生就能下床活动了，身体各项指标均正常，之前的不适症状也逐渐消失。

据了解，房颤是目前最常见的心律失常之一。数据显示，我国房颤总人数已超过1000万。虽然房颤本身的症状不典型且多样化，主要表现为心慌、气短、头晕、黑蒙或入睡困难，但其最主要的危害是脑卒中（中风），发生率比普通人群增加了5~7倍。心脏规律收缩时，血液能在左心耳正常进出。但遇上房颤后，左心耳会扩张并失去节律性收缩功能，导致血液在左心耳淤积，极易形成血栓。此时，左心耳就像一枚“定时炸弹”，其内部淤积的血栓一旦脱落，顺着血流进入脑血管后，极易导致中风。

该院心内五科副主任张麟介绍，以往，预防心脏血栓形成，有药物方法，但部分患者服用抗凝药物有出血风险高、新型抗凝药物花费巨大等问题。日渐成熟的射频消融治疗，能够使房颤患者的心律转为正常的窦性心律，显著降低房颤脑栓塞的发病率，但对于部分房颤持续多年、左心房明显增大的患者，效果较差。近年来，以消灭房颤患者血栓“老巢”为目的的左心耳封堵技术，已成为预防房颤患者脑卒中的最新技术，是高栓塞风险、高出血风险房颤患者的最佳选择，术后可减少90%以上的血栓发

生。左心耳封堵术可以单独开展，也可以与房颤射频消融术同时开展。国内外把房颤射频消融+左心耳封堵联合手术称为“一站式”手术，是目前心内科最复杂、手术难度最大、动用设备最多的手术。

“这是一项介入微创手术，手术伤口只有几毫米，需要在大腿根部穿刺，进行左心耳封堵术和射频消融术。”张麟介绍，目前射频消融是有效治疗房颤的一种方法，在通过射频消融帮助患者恢复正常心跳的同时，对左心耳进行封堵，可一劳永逸地解决左心耳血栓问题，患者不需要长期口服抗凝药，免去了长期服用抗凝药物带来的出血风险和昂贵的经济负担，也避免了抗凝药物需要经常性监测的麻烦。目前，该院心内科团队已常规开展左心耳封堵术，有效降低房颤患者由血栓栓塞引发的长期残疾、脑出血、死亡的风险，为房颤患者以“堵”治“堵”，撑起卒中预防的“心”希望。

近年来，大同新建康医院心内科医疗团队紧跟医学发展前沿技术，不断开展新技术、新项目，尤其在复杂冠脉疾病的介入治疗、心律失常射频消融、左心耳封堵术、永久起搏器植入术等领域取得了丰硕的成果，为本地患者解决了很多疑难、复杂、棘手的问题，得到广泛赞誉。“一站式”手术的开展兼顾了节律控制与卒中预防两个方面，通过一次手术达到两个目的，为患者提供了新的治疗选择，也标志着医院房颤治疗水平再上一个新台阶。

中老年人缺牙，种牙好还是镶牙好？

有人因为牙疼忍痛拔牙，也有人因为外伤导致牙齿脱落，还有人因为“老掉牙”最后无奈成为了一名“缺牙”人士。你以为缺牙仅仅是难看吗？今天缺一颗牙，意味着以后会缺更多的牙。因为某颗牙齿长期缺失，会使得与它上下对应的牙齿失去功能，长时间无咬合接触，对颌牙慢慢伸长，两边的牙也松动移位，形成恶性循环。

目前常见的缺牙修复方式有3种，分别是：固定假牙、活动假牙和种植牙。种植

牙是口腔医学界公认缺牙的首选修复方式，相比活动假牙和固定假牙，种植牙以最接近真牙的咀嚼功能、结构稳定、舒适美观等更胜一筹，且使用年限可长达几十年，成为缺牙人士青睐的修复方式。

种植牙是将人工牙根植入缺牙部位的牙床内，当牙根与牙床长牢后，再在牙根上接一颗逼真的牙齿，这样“种”好的人工牙既牢固又美观，而且结实耐用。在“种植”的过程中不用磨损健康的邻牙，可以像真牙一

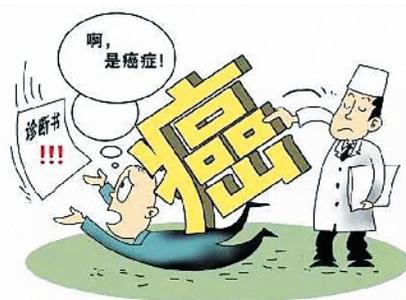
样美观、自然，不需要活动假牙的卡环，不影响发音，没有味觉迟钝和不舒服的感觉。

当然了，好好保护种植牙也很重要。三餐后要认真刷牙，注意口腔卫生，学会正确使用牙线，防止牙间隙里食物残留等。不要吃太硬的食物，因为撕咬时力量较大，会对种植体产生损伤。每半年至一年定期去医院进行复诊，请医生检查种植牙的状态，还要及时清除常规刷牙去不掉的牙菌斑和结石。（书荣齿科）



书荣齿科
国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构

涕血、耳鸣需警惕鼻咽癌



鼻炎是耳鼻喉科的常见疾病，主要表现为流涕、鼻塞、头疼、打喷嚏，多由感冒引发。一些鼻炎患者看到类似肝炎、胃炎等

疾病得不到及时治疗、合理管控，会发展为癌症。为此，不少人担心，鼻炎不及时治疗也会发展成鼻咽癌吗？

市五医院耳鼻咽喉头颈外科专家邵宏业介绍，鼻咽癌是一种发生于鼻咽部黏膜上皮的恶性肿瘤，其发生主要与EB病毒感染、遗传和环境等因素有关。此外，大量吸烟、长期食用腌制食品（如咸鱼、腌肉、腊味等）等不良生活习惯，也会增加患鼻咽癌的风险。

“鼻炎不会恶化，也不是癌前疾病或癌前病变。”邵宏业表示，到目前为止，医学界还没有任何研究表明，鼻炎会导致鼻咽癌。他同时表示，如果出现以下任何一种

症状，最好及时到医院耳鼻喉科或肿瘤科就诊，以排除患鼻咽癌的可能。

回吸性涕血 涕血是鼻咽癌的早期症状，表现为鼻涕中带血，或为从口中回吸出带血的鼻涕。涕血量不多时，经常被患者疏忽，误认为是鼻炎或鼻窦炎，或被当作咯血到内科就诊。

鼻塞、不通气 鼻塞是鼻咽癌的另一个早期表现，大多表现为单侧鼻塞。当鼻咽肿瘤增大时，可能出现双侧鼻塞。

耳鸣、听力下降 耳鸣、耳闷感及听力下降，是由于鼻咽癌新生物堵塞患侧咽鼓管口所致，也可能是鼻咽肿瘤侵犯颅底神经所致，易被误诊为中耳炎或是其他疾

病，以致耽误治疗。

头痛 大约有一半的鼻咽癌患者初诊时有头痛症状，常表现为偏头痛、颅顶枕后或颈部疼痛。鼻咽癌头痛大多与癌组织侵犯颅底骨质、神经和血管有关。

颈部淋巴结肿大 不少鼻咽癌患者往往是自己无意中在脖子上触摸到“包块”而就医，这种“包块”其实是肿大的淋巴结，却常被误诊为炎症。因此，对消炎治疗无缩小甚至持续增大的颈部肿块，需要及时就诊。

鼻咽癌的最直接检查手段，首选鼻咽镜检查，该检查操作安全简便、可信度高。如果镜下发现可疑肿物，就要进行病理活检，以免延误病情。（王瑞芳）