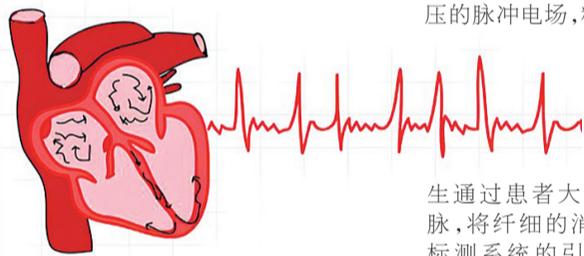


# 房颤治疗进入“绿色电时代”

——访大同新建康医院心内二科主任亢鹏飞

本报记者 王瑞芳

在心脏里创造一个高压脉冲电场，通过电脉冲消除了七旬老人的房颤顽疾，让她远离了最危险的“心动”。近日，大同新建康医院心内二科在北京阜外医院专家指导下成功开展了首例房颤脉冲消融术(FPA)。该项技术的成功实施，标志着医院在房颤治疗领域有了更新的突破，也为患者带来更高效、更安全、更舒适的治疗方式和服务。



70岁的朱阿姨间断心悸15年，加重两天自行服药后，控制效果不佳，遂就诊于新建康医院。入院后，进行了肺部CT、心脏彩超、动态心电图等全面检查，该院心内二科主任亢鹏飞和北京阜外医院心律失常中心蔡迟主任经过反复讨论和评估，参考目前房颤治疗指南，判断该症状性房颤患者在药物控制不佳的情况下，首选房颤消融治疗，计划在全麻下进行房颤脉冲消融术。

术前，亢鹏飞带领电生理团队联合手术麻醉科、超声科开展多学科讨论，制定个性化方案；术中，使用三维标测系统引导，仅用14分钟便完成脉冲消融；术后，密切监测患者生命体征，心电图实时追踪心律，术后24小时动态心电图显示窦性心律稳定，困扰朱阿姨多年的心悸症状消失。

## 什么是脉冲消融？

亢鹏飞介绍，脉冲消融是一种基于脉冲电场能量的微创介入治疗技术，核心原理是通过导管向心脏特定部位释放短时间、高电压的脉冲电场，精准“消融”引发房颤的异常心肌组织，同时不损伤周围的血管、神经等重要结构。

该技术的操作过程与传统消融类似：医生通过患者大腿根部的股静脉或颈部静脉，将纤细的消融导管送入心脏，在三维标测系统的引导下，精准定位异常病灶后，启动脉冲能量进行消融。

## 脉冲消融有哪些特点？

亢鹏飞介绍，相较于传统射频、冷冻消融等技术，脉冲消融的优势比较突出，被业内称为“房颤消融的下一代技术”。

提升安全性，降低并发症风险。

脉冲消融的脉冲电场具有“选择性”——仅对心肌细胞有效，对血管、食管、神经等组织几乎无损伤，从根源上避免了一些严重并发症。对于病情复杂、病灶靠近重要器官的患者，这种“精准打击”的特点尤为重要。

消融成功率更高，降低复发率。

脉冲消融的能量穿透深度更均匀，能更彻底地破坏异常心肌组织，避免传统消融可能出现的“消融不彻底”问题。同时，脉冲电场对心肌组织的损伤是不可逆的，可有效减少术后异常电信号“死灰复燃”的情况。

## 脉冲消融适合哪些房颤患者？

虽然脉冲消融优势显著，但并非所有房颤患者都适用，需由专业医生根据患者具体情况进行了综合评估。亢鹏飞介绍，以下几类患者是脉冲消融的主要适用人群：

**阵发性房颤患者** 这是脉冲消融的“最佳适应证”。此类患者的房颤发作呈间歇性，每次发作持续时间较短（通常小于7天），症状明显（如心慌、胸闷、头晕等），且药物治疗效果不佳或无法耐受药物副作用。脉冲消融能精准定位并消融肺静脉口等常见异常病灶，单次手术成功率高，术后可有效减少房颤发作，甚至完全恢复正常心律。

**持续性房颤患者** 这类患者的房颤持续时间超过7天，部分患者甚至持续数月或数

年，心脏结构可能已出现一定程度的重构，传统消融治疗难度较大、复发率较高。而脉冲消融的强效消融特性，能更彻底地处理复杂病灶，包括肺静脉外的异常位点，为持续性房颤患者提供了更有效的治疗选择。

**传统消融术后复发的患者** 部分患者接受传统射频或冷冻消融后，可能因病灶残留、新发病灶等原因导致房颤复发，再次接受传统消融的难度会增加，并发症风险也可能升高。脉冲消融可针对复发患者的病灶特点，进行更精准、更彻底的消融，且对既往消融区域的心肌组织影响较小，是复发患者的理想“补救治疗”方案。

**合并基础疾病的房颤患者** 房颤常与高血压、冠心病、心力衰竭、糖尿病等基础疾病并存，这类患者的心脏结构和功能可能更复杂，传统消融的风险相对较高。脉冲消融的高安全性和广泛适应性，使其在合并基础疾病的患者中具有明显优势，能在有效治疗房颤的同时，最大限度降低对基础疾病的影响。

**对治疗安全性要求高的患者** 对于年龄较大（如75岁以上）、身体状况较弱，或担心传统消融并发症风险的患者，脉冲消融的“低损伤、高安全”特点能有效打消患者顾虑，让治疗更有保障。

房颤不仅影响患者的生活质量，还会显著增加脑卒中、心力衰竭等严重并发症的风险，给患者和家庭带来沉重负担。亢鹏飞提醒，房颤的发病率随着年龄的增加而上升，成了老年人最常见的心律失常。对于房颤应做到早预防、早发现、早治疗，当出现典型症状时要及时就医，最好定期体检，戒烟限酒，房颤患者要做好健康的全面管理，定期复诊。

## 如何预防肠梗阻？

人体消化系统如同一条繁忙的运输线，不断地将食物转化为身体所需的营养与能量。然而，当这条运输线上的某个环节出现问题，尤其是肠道发生梗阻时，就会对健康造成严重威胁。

大同新和医院肛肠科副主任马宏志介绍，肠梗阻发生时，由于肠道内容物无法正常通过，身体会发出一系列警告信号，提醒我们及时采取措施。

**腹痛** 这种腹痛通常表现为阵发性绞痛，疼痛程度较为剧烈，且会反复出现。这是因为肠道在梗阻部位试图强力蠕动以推动肠内容物前行，但因受阻而引发疼痛。

**呕吐** 在肠梗阻早期，呕吐可能较为频繁，呕吐物多为胃内尚未消化的食物和胃液。随着梗阻时间的延长，如果梗阻部位较低，呕吐物可能会含有胆汁甚至粪便样物质。

**腹胀** 由于肠内容物在梗阻部位积聚，肠道会逐渐扩张，导致腹部膨隆。患者会感到腹部胀满不适，有时会觉得腹部有紧绷感，严重时整个腹部会像鼓一样。

**停止排气、排便** 肠道完全梗阻后，气体和粪便无法正常排出体外，患者会发现自己不再有放屁或者排便的情况。但在不完全梗阻时，可能仍会有少量气体或粪便排出，不过与正常情况相比明显减少。

肠梗阻会给身体带来诸多不适，那么，我们该如何预防它呢？

**合理饮食** 确保饮食均衡，多摄入富含膳食纤维的食物，如各类粗粮、新鲜蔬菜以及水果（橙子、草莓等）。膳食纤维就像肠道的“清洁工”，可以增加粪便的体积，促进肠道蠕动，使粪便能够顺利排出，减少便秘的发生，从而降低肠梗阻的风险。同时，要减少高脂肪、高胆固醇食物的摄取，如油炸食品、动物内脏等，这类食物不易消化，容易在肠道内积聚，给肠道带来过重负担。

**适度运动** 运动能够刺激肠道蠕动，增强肠道的活力，建议每天坚持进行至少30分钟的有氧运动。对于老年人或长期卧床者，应坚持每天在床上进行简单的翻身、抬腿等活动，以促进肠道蠕动。

**规律作息** 避免熬夜和过度劳累，让身体的生物钟正常运行，包括肠道的消化吸收和排泄功能。

**注意情绪调节** 长期的焦虑、紧张、抑郁等不良情绪可能会影响肠道的神经调节，导致肠道蠕动紊乱。可以通过听音乐、阅读、旅游等方式缓解不良情绪，保持心情舒畅。

**定期体检** 通过体检中的腹部触诊、超声检查、肠镜检查等项目，可以及时发现肠道的潜在问题，如肠道息肉、肿瘤、粘连等，早期干预和治疗这些疾病，能够有效防止其发展为肠梗阻。

（武珍珍）

## 冬季戴帽子有多重要？

冬天气温低，医院里因脑梗、心梗而就诊的患者也明显增多。对于中老年人和有基础疾病的人来说，冬天仿佛成了一道需要格外留神的健康关卡。

市五医院心内科副主任医师白彦给读者一个建议，冬季外出戴好帽子，既可以防寒，还能帮助预防因寒冷刺激引发的心脑血管疾病，可谓一举两得。

白彦介绍，头部是全身血管分布最密集的部位之一，头皮下的血管网络丰富且位置表浅，几乎没有皮下脂肪的保护。当低温刺激头部皮肤时，皮肤感受器会迅速将信号传递给体温调节中枢，引发全身血管的应激性收缩。对于健康人群而言，这种血管收缩可能仅表现为短暂的头皮发麻、头晕，但对于本身就有高血压、冠心病等基础心血管疾病的人来说，风险则会陡然上升。冬季是心脑血管疾病高发期，人

体血液黏稠度因寒冷有所上升，血管收缩又会让血管内的斑块更容易脱落或破裂，进而诱发心绞痛、心肌梗死或脑梗死等急性事件。

白彦建议，普通健康人群在气温低于10℃时就应考虑戴帽外出；而对于心血管疾病患者、脑卒中幸存者、糖尿病患者以及老年人，这一阈值应提高到15℃。清晨和夜晚是一天中气温较低的时段，也是心脑

血管事件高发时段，此时外出更需重视头部保暖。

帽子应选择能覆盖前额、头顶和耳朵的款式，材质以保暖、透气、轻便为宜。羊毛、羊绒和抓绒材质是不错的选择。对于易出汗的人群，内层最好有吸湿排汗功能。帽子不宜过紧，以免压迫头部血管，不利于血液循环。

（孙晓娟）