

房颤须积极抗栓防卒中

专家指出,除非患者为孤立性心房颤动或存在禁忌证,否则,所有心房颤动患者均应接受抗栓治疗。

心房颤动是最常见的持续性心律失常表现,也是卒中发生的主要诱因。近日,在第十八届亚太心脏病会议上,由全球“预防卒中行动”专家团发布的“如何避免亚太地区卒中危害”的最新报告,敦促亚太地区采取紧急协调行动以避免数百万人罹患可预防的卒中。

北京大学附属人民医院心脏中心主任、心研所所长胡大一指出:“如果现在仍不采取措施降低卒中的发病率,那么,亚太地区卒中的集中暴发将一触即发。”

据了解,对于如何避免亚太地区卒中危害,报告建议:应提高

医患对心房颤动及其引发的卒中的认识,提高心房颤动早期诊断水平,完善卒中风险评估系统,并采取新的、更加有效的措施预防心房颤动患者罹患卒中。

评估卒中危险

据统计,全球每年有1500万人罹患卒中,其中大约有500万人终身丧失行动能力,还有500多万人死亡。2004年统计显示,在东南亚地区大约有440万人在人生的某个阶段罹患卒中但幸存下来,西太平洋地区有910万人。同年,这些地区首次发生卒中总人数达到510万人,高于预计的新发卒中病例。与因心房颤动出现卒中的患者相比,心房颤动卒中患者更有可能长期住院,且有一半以上的

患者可能终生瘫痪。

对此,英国专家表示,大多数的心房颤动卒中都是可预防的,对心房颤动患者进行风险评估,将有助于预防心房颤动患者遭受卒中,从而减少亚太地区大幅增长的临床就诊、经济和社会负担。

据介绍,心房颤动患者发生卒中的高危因素包括既往血栓栓塞病史、风湿性二尖瓣狭窄及瓣膜置换术后。中、危因素包括年龄大于75岁、高血压、心力衰竭、左室收缩功能受损及糖尿病。低危或未证实的危险因素包括年龄为65-74岁、女性、冠心病及甲状腺毒症。

心房颤动患者的抗凝治疗

胡大一指出,除非患者为孤立性心房颤动或存在禁忌证,否

则,所有心房颤动患者均应接受抗凝治疗。不同心房颤动患者应根据危险分层,采取不同的抗凝治疗策略。

心房颤动指南推荐,有任何高危因素或大于1个中危因素者应选择华法林抗凝治疗(国际标准化比值为2.0-3.0,是衡量服用华法林抗凝效果和预防出血的重要指标);存在1个中、危因素时,可选择华法林抗凝治疗(国际标准化比值为2.0-3.0)或阿司匹林(81-325毫克/天);无危险因素的低危心房颤动患者应选择阿司匹林(81-325毫克/天)。

卒中二级预防指南推荐,缺血性卒中或短暂性脑缺血发作伴心房颤动者均应选择抗凝治疗,如有禁忌证或无条件使用时,则

推荐阿司匹林325毫克/天替代抗凝治疗。

“如果使用得当,华法林等维生素K拮抗剂是非常有效的抗栓治疗药物,但药物与多种食物和药物有相互作用,并且有效剂量和引起高出血风险的剂量之间差异并不明显,须经常监测用药情况。由于阿司匹林疗效不如维生素K拮抗剂,因此,只建议有维生素K拮抗剂使用禁忌证或卒中风险较低的患者使用。而新型口服抗凝药——直接凝血酶抑制剂(如达比加群酯)和Xa因子抑制剂(如利伐沙班),已显示了优良的抗凝效应和安全性,且使用方便,无须常规监测,将有可能取代华法林成为未来抗凝治疗的主流药物。”胡大一如是说。(黄岩)

临床看点

鼻腔内取出鸡蛋大肿物

本报讯(记者 赵忠民 通讯员 席军)日前,商丘市中心医院耳鼻喉科专家成功为一名患者切除鼻腔内鸡蛋大小的肿物。

20岁的陈某,两年前感觉呼吸不畅,经常头痛,由于家庭经济困难,一直没有到医院就诊。结果,鼻内肿物越长越大,最近导致呼吸困难,头疼逐渐加重,遂到商丘市中心医院耳鼻喉科就诊,医生在检查中发现右侧鼻腔内有一个巨大肿物。通过进一步检查,鼻内镜发现,陈某鼻腔深部的肿物足有鸡蛋大小,由于肿物长在鼻腔深部,鼻子外观无变化,但功能大打折扣。而且,肿物的不断生长,会压迫视神经、颅内神经,造成失明等情况。

经过一个多小时的手术,鼻内镜将陈某鼻腔内的肿物成功取出,约有70克重。

切除脑瘤不再丢东忘西

本报讯(记者 黎明 通讯员 苗圃)不久前,许昌市中心医院在彩超引导下成功开展了脑胶质瘤切除术。

一个月前,60岁的陈花(化名)头痛、恶心,有时看东西也模模糊糊。不仅如此,她的性格也变得淡漠,不怎么说话,整天不想动,丢东忘西。经人介绍,陈花找到了许昌市中心医院神经外科主任王冠军,经过详细检查,被诊断为脑胶质瘤。

脑胶质瘤切除术是首先去除肿瘤,剪开脑硬膜,将高频微凸彩超探头通过脑表面探查肿瘤部位,定位手术最佳入路,然后对病变组织进行切除;手术中,医生在显微镜下不能明确是否残留病灶时,再次利用彩超通过手术区探查残余病灶,直至彩超下显示病灶完全切除。这一手术方式相比传统的脑胶质瘤切除术的优点主要是定位准确、创伤小、恢复快、术中随时利用超声探查肿瘤的切除程度,避免了以往的手术后残留等,可达到影像学上的全切除,为病人的快速康复创造了条件。

目前,该患者已经顺利康复出院。

一次手术植入两种器械

本报讯(记者 刘永胜 通讯员 许文军 刘瑞卿)近日,河南科技大学第一附属医院为一名严重心脏病患者实施高难度心脏介入手术。一次手术同时完成三腔起搏器及体内自动除颤器植入术,填补豫西地区技术的空白。

这名55岁的患者田某,身材高大,由于受心脏病的折磨,走几步路就累得满头大汗,数月没有迈出过家门。入院前几天,曾晕倒在地,不省人事;被送到医院后,血压一度测不出。血压恢复后,他端坐于床上,面色青灰,大汗淋漓,连话都说不出,被医生诊断为扩张型心肌病,伴严重心力衰竭。心内科主治医师王红雷接诊后,迅速制订抢救方案,经体外除颤及药物对症治疗,患者生命体征逐步平稳,暂时脱离生命危险。然而,由于患者为扩张型心肌病,心功能极差,随时有再发室性心动过速、心室颤动的可能。在与患者家属反复沟通、心内专家多方会诊的基础上,医生成功将目前国内最先进的三腔起搏器及体内自动除颤器植入患者心脏中。

扩张型心肌病患者因心脏扩大、心功能下降,常合并恶性心律失常如室性心动过速、心室颤动等,如不及时治疗,患者容易猝死。对此类患者,植入体内自动除颤器是首选方法,既可改善心功能,又能及时发现并终止恶性心律失常,挽救患者的生命。

动态X光吞咽造影录像 让病变部位“无处遁形”

本报记者 张晓华 通讯员 李哲 冯国旗

67岁的王老汉患脑梗死后遗留吞咽障碍。长期以来,他进食困难,身体消瘦,精神抑郁,并因食物滞留食管误吸导致肺部反复感染,健康每况愈下,四处求治无果。经人介绍,他来到郑州大学第五附属医院康复中心。在这里,医护人员为王老汉做X光吞咽造影,准确定位了病变部位,确诊为吞咽障碍。检查中,医护人员发现王老汉患有早期食管癌,这一意外发现使王老汉得到了早期有效的治疗。

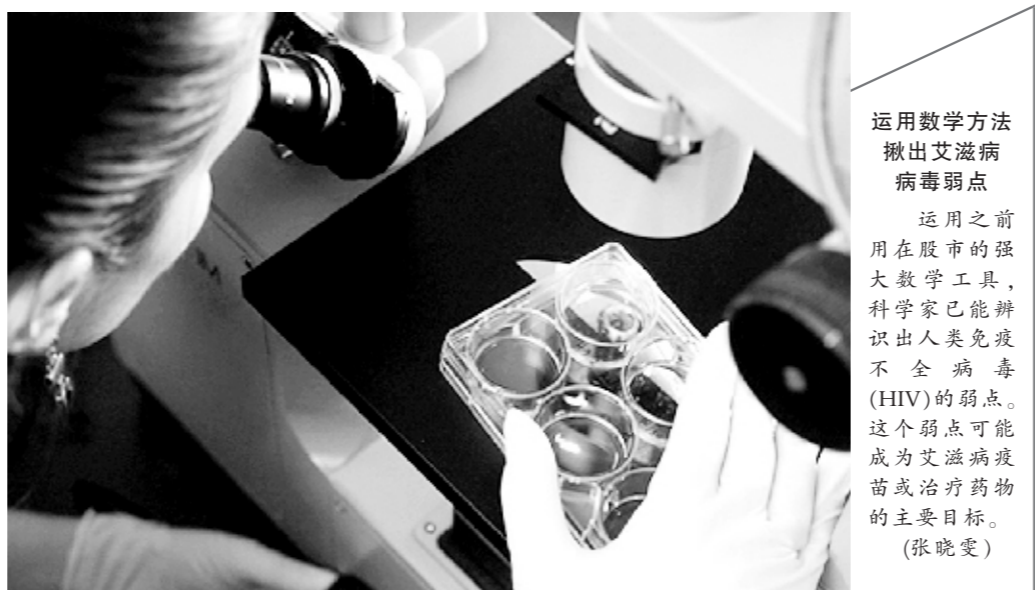
王老汉正是由于应用了动态X光吞咽造影录像才得以早期诊断、早期治疗。动态X光吞咽造影检查方法是国际上评价吞咽功能障碍的金标准,诊断吞咽障碍的金标准。

吞咽障碍是由于下颌、双唇、舌、软腭、咽喉、食管括约肌或食管功能受损,不能安全有效地把食物由口送

到胃内的进食困难,不能取得足够的营养和水分。吞咽障碍是卒中常见并发症之一,50%吞咽困难的患者是卒中引起的,其严重程度似乎与卒中的严重程度有关,多数患者伴有构音障碍和进食困难。

若要治疗吞咽障碍,首先要对吞咽障碍进行准确的评估,传统的评价方法简便易行但却不够直观,适用于吞咽障碍初步筛查,对难治性吞咽障碍,如需进一步判定有无吸入或误咽发生,正确判断吞咽各期的具体表现,则有赖于动态X光吞咽造影录像。

动态X光吞咽造影录像与常规临床检查方法相比可以显示动态的吞咽过程,更加清晰地显示临床病变部位,对于吞咽障碍的评价更加准确和方便,是国际上评价吞咽功能障碍的金标准。



运用数学方法揪出艾滋病病毒弱点

运用之前用在股市的强大数学工具,科学家已能辨识出人类免疫不全病毒(HIV)的弱点。这个弱点可能成为艾滋病疫苗或治疗药物的主要目标。(张晓雯)

幼儿头部撞伤警惕CT“正常”假象

湖南省郴州市第三人民医院 王小衡

3岁的男孩从1米高的床上摔下来,头枕部鼓起一个小包。除了自述头痛外,无其他症状,头颅CT未发现明显异常。为什么孩子外伤后开了些药,回家后密切观察,次日下午,孩子又喊头痛,连续呕吐3次,体温38摄氏度,呈嗜睡状,四肢无抽搐。考虑孩子的病是由外伤引起的迟发性颅内出血,让孩子再次到CT室复查,结果CT报告脑实质出血。

随后收入神经外科住院。迟发性颅内出血是外伤24小时后发生的颅内出血,多见于4岁以下幼儿。为什么孩子外伤后当天没事,次日才表现颅内出血的症状呢?究其原因,是因闭合性脑外伤较轻,伤后24小时内可能出现意识改变和症状不明显。随着时间推移,颅内血肿逐渐形成,此时才出现典型的颅内高压症状,如头痛、呕吐。

由于迟发性颅内出血与即时性颅内出血有一定的时间差,又缺乏特异性的定位特征,在临床上常导致误诊或漏诊,给患儿造成严重后果,值得引起医生和家长高度重视。

在医院初次作头颅CT检查正常,有时会给基层医生造成一种假象;若病情有变化应及时看医生,复查头颅CT,避免漏诊。

热烈祝贺全国首届骨伤病新技术高级研修班在郑州召开!

骨伤患者看名医 抓住机会赶快来

本报记者 吴玉玺

6月24-28日,全国首届骨伤病新技术高级研修班在郑州召开!届时,莅临本次研修班的来自北京市的著名骨伤病专家,将举行大型会诊活动,骨伤病患者在河南省就能直接接受著名专家的服务!

同时,这次活动还征集大脚骨(拇外翻)患者30名、颈肩腰腿痛患者200名,并给予3项优惠:即免专家挂号费、专家诊查费和CRX光片费(限1张)。

北京专家团 到咱家门口

这次研修班由中国骨伤人才研究会骨病学术委员会、中华中医药学会全国骨病继续教育基地主办,由河南亚太骨病医院承办。

这次研修班可谓是名医荟萃,为给广大骨伤病患者提供一个名医看病的机会,河南亚太骨病医院特邀请4名专家进行会诊。

参加这次会诊的北京专家有:头针耳针医学创始人、中国骨伤人才研究会会长宋一同教授;微创手术治疗大脚骨创始人、中国中医科学院骨科主任温建民教授;王氏整脊手法及针刀创始人、中华中医药学会针刀医学学会会长王燮荣教授;激光微创创始人、全国软组织损伤专业委员会副主任委员刘宝年教授。

同时,中西医修复激活疗法结合自体干细胞移植治疗骨坏死创始人、河南亚太骨病医院院长王瑞教授,也将为患者提供会诊服务。

有啥疑难事 来找专家说

这几天,河南亚太骨病医院的预约电话几乎被打爆了!已经有上百名骨伤病患者打来电话,或咨询或预约会诊。

商丘市虞城县的刘先生打电话说:“我患股骨头坏死已经3年了,一直在我们这儿看,但是效果不理想,现在越来越严重。我想趁这次机会,找北京的名专家看看。”

濮阳市的张女士说:“我患风湿病,吃了两年药了,吃药的时候不疼,药一停还是疼痛难忍,最近一检查,病情一点也没有好转,反而加重了。您一定得给我一个找专家看病的机会!”

驻马店市的陈先生:“颈椎病折磨得我痛不欲生,有什么好办法?”

如果您长期受到骨伤病的折磨,有骨伤病方面的疑难问题,不妨赶紧打电话咨询或预约专家会诊。

想学新技术 赶快来报名

这次培训采取理论学习与现场治疗相结合的授课方式进行,宋一同主讲头针医学耳针医学的临床应用,温建民主讲微创手术治疗大脚骨,王燮荣主讲小针刀临床应用新进展、王氏整脊手法及针刀临床应用,刘宝年主讲激光针刀的临床应用,王瑞的主讲课题是中西医结合治疗股骨头坏死。

这次骨伤病新技术高级研修班,是全国骨病继续教育的一项内容。全国的骨伤病及相关学科的医生均可报名参加培训。每期20-30人,按报名先后安排,报名人满,安排下期。参加培训并考核合格者,将授予国家1类继续教育学分12分。

有意参加培训者,请咨询详细情况。电话:(0371)60109120 13384039133

专家名片



宋一同 北京中医药大学教授,硕士研究生导师,主任医师。他现任美国国际华佗中医学院院长,黄山医科大学中医学院院长,国家人事部中国人才研究会骨伤分会会长,中国骨伤人才研究会会长,全国高等中医院校骨伤教育研究会会长,全国高等中医院校骨伤专业教材14本系列本科教材编审委员会秘书长兼办公室主任,全国高等中医院校骨伤专业研究生8本系列教材总编,世界骨伤专家协会主席,世界杰出人才学会主席,世界针灸推拿骨伤学会主席,“中国正骨”杂志顾问,“世界骨伤杂志”总编。他是中华人民共和国国务院授予有特殊贡献专家,享受政府特殊津贴。从事临床医学近55年,他解决专业疑难病症的中西医结合的诊断治疗,对骨坏死、风湿病、腰腿痛、颈椎病、软组织损伤、骨与关节损伤、偏瘫有独特治疗方法。

本次诊断科目:颈肩腰腿痛 门诊时间:6月26日下午

专家名片



温建民 教授,硕士研究生导师,主任医师。他是中国中医科学院骨科主任,兼任中国促进会骨科疾病专业委员会副主任委员,中华中医学学会外治分会副会长,中国人才学会骨伤分会副会长,中国骨伤人才研究会执行会长,北京康复医学会传统医学分会副会长,中国残联康复学会肢体残疾专业委员会理事,中华骨科学会足踝外科学组委员,巴西国际中医学院院长。

他创立中西医结合微创技术治疗大脚骨及相关畸形的新方法,被列为国家中医药管理局科技推广项目向全国推广,已经在国内20多个省市推广使用,治愈了上万例患者,此方法处于国内领先、国际先进水平。

本次诊断科目:大脚骨 门诊时间:6月25日下午

专家名片



王燮荣 教授,硕士研究生导师,主任医师。他是海军总医院疼痛诊疗中心主任,兼任中华脊柱医学论坛主席,中国传统医学学会副会长,中国骨伤人才研究会副会长,全军正骨按摩中心学术顾问,香港中医骨伤学会学术顾问,全国高等中医院校骨伤研究会副会长,中华中医药学会针刀医学学会会长、主任委员、顾问组长,世界中医药联合会针刀专业委员会主任,北京针刀总医院专家组组长。

他从事颈肩腰腿痛及软组织损伤的中西医结合治疗40余年,是国内最早从事针刀医学及脊柱相关病治疗的少数专家和学术带头人之一。他创立了王氏整脊手法及王氏针刀,治疗颈椎病、腰椎病等多种脊柱病,独具特色。

本次诊断科目:颈肩腰腿痛 门诊时间:6月27日下午

专家名片



刘宝年 教授,硕士研究生导师,主任医师。他现任国际华佗中医学院院长,北京中卫联康医学研究院教授,中国人才研究会骨伤分会常务理事,中国骨伤人才研究会副会长,全国软组织损伤专业委员会副主任委员,全国中医微创专业委员会副主任委员,世界中医药联合会针刀专业委员会理事。

他从事临床医学35年,是激光针刀创始人之一,激光微创创始人。他创造性地将He-Ne激光同小针刀结合在一起,形成特有的激光微创疗法,用激光微创治疗颈肩腰腿痛,股骨头坏死,骨伤骨痛疗效独特,是迄今为止,非手术疗法的最新技术、专利技术。7年来,他治愈骨伤病患者7万多例,治愈率达85%以上,有效率近98%。

本次诊断科目:颈肩腰腿痛 门诊时间:6月28日下午

专家名片



王瑞 教授,医学博士。他是河南亚太骨病医院党支部书记、河南亚太骨病医院院长、河南亚太骨病研究院院长,他兼任中国传统医学科学院教授,中国针刀学会理事,世界中医骨伤联合会副主席,全国高等中医院校骨伤研究会副会长,中国骨伤人才研究会副会长,全国骨病学术委员会主席,中华中医药学会骨伤分会常务委员,中华医学会中医微创医学专业委员会副会长,河南中西医结合骨病专业委员会常务委员。

他从事研究与治疗骨科疾病多年,独创对骨坏死的中西医结合修复激活结合自体干细胞移植法,对骨坏死、强直性脊柱炎等疑难杂病的诊治有较高造诣,运用椎间盘镜、膝关节镜、激光、射频消融术等微创新技术对颈、肩、腰、腿痛的治理达到立竿见影的效果。

本次诊断科目:股骨头坏死 门诊时间:6月28日下午

咨询电话:(0371)60109120
会诊时间:6月25-28日
会诊地点:河南亚太骨病医院
医院地址:郑州市经三路与晨旭路(原畜牧路)交叉口
向东200米路北
网址:www.yatai120.com