

专家连线



老年人房颤，
如何治疗？

郑州市心血管病医院心内科主任医师 孙运

心房颤动(简称房颤,AF)是临床最常见的心律失常之一,其患病率随年龄增加而增长。房颤所致的血管栓塞、心功能降低、致残、死亡等,严重威胁着患者的生命和生活质量。

房颤的分类

房颤的病因较多,包括心血管疾病,如心脏瓣膜病、冠心病、高血压病等;非心脏疾病,如甲状腺功能亢进症、糖尿病等。近年来,临床发现该病也与老龄和遗传因素相关。其发病机制复杂,可能与心房的结构重构、肾素-血管紧张素-醛固酮系统、炎症因子和氧化应激、自主神经系统的作用有关。

临床上,根据房颤的发作特点,将房颤分为阵发性房颤(发作时间小于7天,可自行恢复为窦性心律)、持续性房颤(发作时间大于7天,多需电转复或药物转复)和永久性房颤(不可能转为窦性心律)。

房颤在老年人人群中更为常见,这是因为随着年龄的增长,心脏结构本身发生改变,且心房组织纤维化的机会也在增加。所以,在常规体检中发现老年房颤患者较多。

房颤的危害

房颤的危害主要表现在两个方面,其一是在心脏本身,其二是血栓栓塞。

首先,由于心房长期过快地颤动和收缩节律的改变,必然导致心房的扩大和心室的过度劳累,最终发生整个心脏的疲劳和衰竭,导致心力衰竭(心力衰竭可导致患者丧失劳动能力,甚至可以引起心脏性猝死,是心脏病患者最常见的死亡原因之一)。

其次,由于房颤使心房长期处于不能正常收缩的病理状态,加之血流方向的

改变,易在左心耳淤积形成血栓。这种血栓一旦脱落,就会顺着血液流动而漂流到身体的各个部位,如大脑、肾脏、肠、下肢等,从而形成相应部位栓塞的临床表现。最为常见的就是栓塞

到大脑动脉,造成急性大面积的脑梗死,轻者可导致偏瘫,重者可致残、致死;栓塞到肾动脉,会造成急性肾功能衰竭;栓塞到肠动脉,可造成急性肠坏死;栓塞到下肢动脉,可造成急性下肢坏死。

房颤的治疗

一、上游治疗

通常将针对房颤发生的病因、基质治疗称为房颤的上游治疗。针对相关病因的控制和治疗,常用的药物包括ACEI(血管紧张素Ⅱ抑制剂)、ARB(血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂)、他汀类降脂药、Ω3多不饱和脂肪酸及醛固酮受体拮抗剂等。

二、药物治疗

房颤的药物治疗包括转复并维持窦律、控制心室

率、抗凝治疗。

转复房颤常用的药物是胺碘酮、普罗帕酮、伊布利特、多非利特等,并维持窦律;维持窦律的药物是胺碘酮、多非利特、普罗帕酮、b-受体阻滞剂和索他洛尔。

控制心室率常用药物有洋地黄类、b-受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、胺碘酮等。“是药都有三分毒”,应注意这些药物的副作用和禁忌证。

抗凝治疗药物常用的华法林疗效肯定,价格便宜。有临床研究表明,华法林抗凝治疗能使缺血性脑卒中发生率下降68%、病死率下降33%,但安全范围窄,需要经常调整服药剂量;而新型口服抗凝药(NOAC)达比加群酯、利伐沙班、阿哌沙班等有良好的抗凝效果和安全性,且服用方便、无需常规监测,对医生和患者均极为方便,但价格贵且

半衰期短,停药或漏服会增加血栓栓塞事件风险。

三、非药物治疗

房颤的非药物治疗包括经导管射频消融治疗、外科手术(如外科在胸腔镜下或者开胸手术直视下应用射频导管消融房颤)、迷宫手术、左心耳结扎/切除术、植入起搏器治疗心室率较慢的房颤患者以及经皮左心耳封堵术(是预防房颤患者栓塞的新方法)。

如何根治房颤

“治病要治根”,治疗房颤的关键还是要彻底根除房颤。那么,如何根治呢?

首先,我们要明确房颤的病因,从病因的源头加以根除。其次,对病因已经去除或者病因不明的房颤,可以采用导管射频消融或外科迷宫手

术彻底治愈房颤。

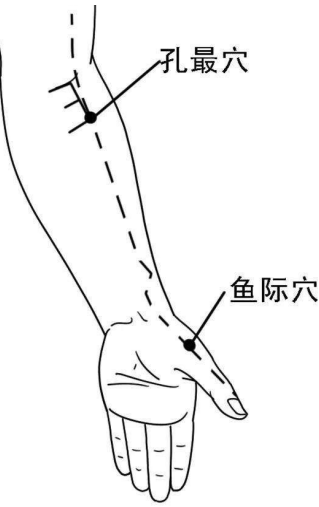
近年来,经导管消融治疗发展迅速,是根治房颤的有效方法。

经导管消融对阵发性房颤是一级治疗,对有症状的持续性房颤或慢性房颤患者,综合评估患者自身的选

急救技巧

哮喘急性发作
按揉孔最穴可缓解

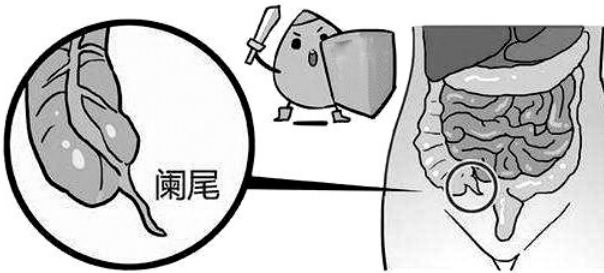
河南省中医院健康体检中心 赵雅丽



中医急救若从熬制草药方面来说不是很多见,但是通过刺激身体的穴位来治疗急病的情况还是屡见不鲜的。比如,身边的人突然出现休克,用指尖掐按鼻梁之间的人中穴,就可使患者很快苏醒。

当哮喘急性发作时,患者常会出现呼吸困难、咳嗽、咯痰、喘息、紫绀等症状,通过用力按揉刺激孔最穴,亦可迅速缓解病情。下面由河南省中医院针灸科的高丽美大夫为大家介绍该穴。

孔最穴是肺经上的郄穴,位于 forearm 掌面桡侧,当尺泽穴与太渊穴连线上,腕横纹上7寸(同身寸)处,左右各一。哮喘发作时应用力按揉该穴,达到局部酸胀沉重,甚至向前臂放散的感觉即可,一般持续按揉3分钟即可缓解哮喘的症状。通过刺激该穴,可起到肃降肺气、宣窍通络、清泻肺热、凉血止血之功效,可以迅速缓解哮喘急性发作的症状。除此以外,临床上还常用该穴治疗急性咽喉痛、鼻出血、咯血、痔疮、便血等病症。



总结原因：

基层群众缺乏医学知识,不了解使用药物后饮酒的后果。建议医护人员千万勿忽视这一情况,请及时告知患者及家属,避免意外及纠纷发生。

目前,引起双硫仑样反应最常见的是3代的头孢、硝咪唑类以及呋喃类、氯霉素及酮康唑等药物。

面对双硫仑样反应患者,医务人员要立即进行如下处理:

- 1.要求患者立即停止饮酒,催吐。保持患者呼吸道通畅。
- 2.吸氧,监测生命体征、心电图变化。
- 3.建立静脉通道,静脉注射纳洛酮0.4~0.8毫克后静脉滴注抗组胺药物苯海拉明10毫克可改善症状,可给予短效糖皮质激素(如甲强龙)加入葡萄糖液或生理盐水中静脉滴注,也可静脉注射地塞米松5~10毫克,根据病情给予血管活性药物治疗。

稿约

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

投稿邮箱:343200130@qq.com
联系人:杨小沛
联系电话:(0371)85967338
来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社

本版图片均为资料图片

服药期间饮酒导致双硫仑样反应一例

邓州市张村镇杜庄村卫生室

杜朋毅

临床提醒

患者张某,男性,50岁。某日上午,张某以“右下腹疼痛阵发性加剧伴恶心呕吐1小时”为主诉,在家属的陪同下到村卫生室就诊。

查体:体温37.2摄氏度,脉搏每分钟85次,呼吸每分钟20次,血压130/70毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),心肺听诊正常,右下腹麦氏点区压痛及反跳痛,无腹膜刺激征及其他阳性体征。患者家属诉说既往曾有阑尾炎病史,都采取保守治疗。

根据以上体检结果,我初步诊断为:单纯性阑尾炎急性发作。

我及时与患者及家属沟通,告知他们急性阑尾炎轻者需要保守治疗,重者应该及时上医院进行外科手术。患者及家属表示理解,要求先保守治疗,若不适再转诊。

治疗:及时给予0.9%氯化钠注射液250毫升加注射用头孢曲松钠4克(常规皮试),5%葡萄糖注射液250毫升加西咪替丁注射液0.6克、维生素B₁₂注射液0.3克,甲硝唑氯化钠注射液250毫升,每天一次,静脉点滴。

此外,我叮嘱患者注意休息,禁止饮酒,避免暴饮暴食,少食辛辣油腻食物,并及时给患者家属留了联系电话,要求他们若患者出现不适及时电话告知。

中午因家中来了亲戚,患者饮了250毫升50度白酒,随后出现头痛、头晕、心悸、恶心、呕吐等症状。患者家属急忙给我打电话,我5分钟后赶到患者家中。

再次查体:血压90/60毫米汞柱,心率每分钟140次,心律齐,面部潮红。

初步诊断:头孢曲松钠联用甲硝唑氯化钠注射后饮酒致双硫仑反应。

何为双硫仑?

亦称戒酒硫、双硫醒,是戒酒硫类药物的通名,是一种治疗慢性乙醇中毒和乙醇中毒性精神病的药物,作为一种戒酒药物已在很多国家使用。应用本药后饮酒会出现恶心、呕吐、恐惧等严重反应,从而使酗酒者惧怕饮酒,以起到戒酒作用。

- 患者临床表现为:
- 1.循环系统症状。头颈部血管剧烈搏动性疼痛、面色皮肤潮红、结膜充血、出汗、心悸、心动过速,重者血压下降、出冷汗、脉搏细弱或心电图出现S-T段缺血改变。
 - 2.呼吸系统症状,包括胸闷、呼吸困难。
 - 3.神经系统症状,如头痛、头晕,意识障碍,视力模糊,精神错乱,癫痫发作,昏迷,大小便失禁。
 - 4.消化系统症状,如腹痛、腹泻、恶心、呕吐。

治疗:立即静脉注射地塞米松注射液10毫克,甲氧氯普胺注射液10毫克,肌肉注射;同时积极静脉补液治疗,5%葡萄糖注射液500毫升加维生素C注射液3克,维生素B₁₂注射液0.3克,三磷酸腺苷注射液40毫克及注射用辅酶A200单位,进行营养支持治疗。

1小时后,患者恢复正常,生命体征平稳。我再次交代患者千万勿饮酒,不要接触含酒饮料及药物。

第二天,改用0.9%氯化钠注射液250毫升加注射用青霉素800万单位(常规皮试),5%葡萄糖注射液500毫升加维生素C注射液3克,维生素B₁₂注射液0.3克,三磷酸腺苷注射液40毫克及注射用辅酶A200单位,每天一次,静脉点滴。

我反复叮嘱患者千万勿饮酒及接触含酒饮料及药物,连续治疗5天,患者阑尾炎症状消失,无任何不适;随访1年,无复发及不适。

实用验方

治肛门湿疣方

取紫草、苦参、三棱、硝粉各10克,冰片粉3克,牡蛎各15克,板蓝根、地肤子、鱼腥草各30克。加水2500毫升煎煮30分钟,去渣取液,在此药液中撒入枯矾粉、芒

克,搅匀,水温适宜时,熏洗肛周患处。每日早、晚各1次,每日1剂,2周为1个疗程。(胡佑志)

治老人大便失禁方

吴茱萸5克,补骨脂、五倍子、肉豆蔻、五味子各10克。将上述中药混匀,研成细粉,用食醋适量调成糊状,外敷于肚脐处,并

用纱布覆盖固定,保留24小时。每日外敷1次,5天为1个疗程,连续外敷2个疗程。(胡佑志)

本版药方需在专业医生指导下使用

谨防慢性支气管炎引发心脏病

本报记者 卜俊成 通讯员 李艳华

听人说慢性支气管炎的病情长期得不到有效控制,会引发肺源性心脏病(简称肺心病)后,患有多年慢性支气管炎的张老太太更加担心自己的病情,便到医院挂号咨询。

医生说,肺源性心脏病主要是由于支气管—肺组织或肺动脉血管病变所致肺动脉高压引起的心脏病。在我国,肺心病的首要致病因素是慢性支气管炎并发的阻塞性肺气肿。

肺心病病情凶险,极易危及生命。因此,预防肺心病的最根本措施在于做好其主要致病因素——慢性支气管炎的防治。

对于支气管炎的新发患者而言,如果处于急性支气管炎的发作期、慢性支气管炎的急性发作期,要积极地到医院接受规范的治疗,保证规律用药、全疗程用药,以防急性支气管炎病情久治不愈,演变为慢性支气管炎。慢性支气管炎病情进一步恶化,可诱发肺气肿、肺心病等。

对于处于缓解期的慢性支气管炎患者而言,首先要重视治疗,坚持使用药物。

在药物选择方面,对于肺脾气虚导致的慢性支气管炎患者,建议选用河南信心药业有限公司

研发生产的益肺健脾颗粒。中医认为,慢性支气管炎的发病主要是因为肺、脾等脏功能失调,治疗时当以补肺固卫、健脾化痰为基本原则。

益肺健脾颗粒采用现代先进制药工艺,精选黄芪、甘草、太子参、陈皮等多种中药精心研制而成,具有健脾补肺、止咳化痰的良效。其中,黄芪可补气益肺,升阳健脾,增强机体免疫功能;太子参能益气健脾,生津润肺;陈皮能理气健脾,燥湿化痰;甘草可补中益气,化痰止咳,有抗病毒、抗菌等作用。

其次,要做好日常调护,避

免感染。

对于慢性支气管炎患者而言,感染是致命杀手。此类患者在病情进入缓解期后,要注意防寒保暖,及时添加衣物,在感冒流行时期,少参加集体活动;防止过敏,对花粉过敏者家里不要养花、养宠物;增强营养,食物应以高蛋白、低糖为宜;加强呼吸锻炼,提高肺功能。

此外,还可以选用药膳进行防治。

银耳大枣冰糖汤
银耳10克,大枣5枚。加入少许冰糖,炖成汤服用。

功效:银耳性味甘平,有清肺热、养胃阴、滋肾燥的功效。这款药膳特别适合老年慢性支气管炎患者改善久咳不愈的症状。

枇杷叶粥
枇杷叶10克,大米50克。将枇杷叶水煎煮后过滤取液汁,再加入大米煮粥,食用时放入适量冰糖即可。

功效:枇杷叶味苦,微寒,归肺经和胃经,具有清肺止咳、降逆止呕等功效。这款药膳特别适合痰热壅肺、肺阴不足型的慢性支气管炎患者改善咳嗽、痰稠、气喘等症状。