

介入在心血管领域“开疆拓土”



介入,在当今的医学界可谓一大热词。其介于内科、外科治疗之间,相比药物,它能更直接地到达病灶,在人体各系统的疾病诊治中游刃有余;相比传统手术,它对身体正常组织脏器造成的创伤更小,功能恢复更快。作为亚太地区介入心脏病学领域规模最大的学术会议,2014 中国介入心脏病学大会(CIT)进一步缩小心脏病学领域证据与实践之间的差距,促进和加快经临床试验验证的新治疗方法融入临床实践中。心血管介入已经从治疗阻塞性血管疾病扩展到其他常见心血管疾病,包括结构性心脏病、心房颤动及顽固性高血压等。

“筑坝”封堵 防房颤后脑中风

房颤是最常见的持续性心律失常。房颤患者的脑中风风险是普通人的 5 倍。而由房颤引起的脑中风通常更为严重,死亡率更高,也更容易复发。CIT 大会主席高润霖院士指出,许多房颤患者起病隐匿,无明显症状,部分患者无法坚持长期使用抗凝药物治疗,发生急性脑中风的房颤患者入院前接受抗凝治疗的比例非常低。

要改变这一现状需另辟蹊径。科学家对房颤血栓形成源头的研究开拓了治疗新征途。复旦大学附属中山医院主任医师、中国科学院葛均波院士介绍,在非瓣膜性房颤中,90%以上血栓的形成与左心耳有关。心耳是心房的一部分,是从每个心房伸出的耳状小囊。在房颤发作时,左心耳中瘀滞的血液极易形成血栓或血块,这些血块随血液循环进入大脑血管,从而增加了脑中风

的风险。心血管病理生理学规律催生了左心耳封堵术。医生通过介入技术将封堵器植入心脏,封堵左心耳,封堵器材料和人体组织有高度相融性,如同在左心耳上筑建“堤坝”,预防左心耳内血栓引起的血管栓塞。WATCHMAN 封堵器已获得我国 CFDA 批准,我国自主研发的封堵器也已进入临床试验阶段。尽管目前该技术适用人群相对较小,但作为对不耐受华法林非瓣膜性房颤患者预防脑中风的一种精巧的新技术,它值得大众关注和了解。

介入“换瓣” 挽救主动脉瓣狭窄

成人重度主动脉瓣狭窄由于梗阻的原因使得左心室收缩压升高和心脏向心性肥厚,导致左心室舒张功能障碍,冠状动脉血流减少,心肌缺血,进一步影响到左心室收缩功能障碍,最终导致患者心绞痛、晕厥、心功能衰竭和猝死的发生。重度主动脉瓣狭窄患者一旦出现症状,

预后均不好。心力衰竭的患者预期寿命仅有 2 年,发生晕厥和心绞痛的分别是 3 年和 5 年。国外文献报道:出现症状的重度主动脉瓣狭窄患者尽管应用药物治疗,但 1 年和 2 年的死亡率分别是 25%和 50%,死亡患者中50%属于猝死。

经导管瓣膜治疗是目前涵盖主动脉瓣、二尖瓣、肺动脉瓣介入治疗的一大类新技术,自 2002 年进入临床应用以来发展迅速,其中最重要的是经导管主动脉瓣置换(TAVR),其对于那些极高危的重度主动脉瓣狭窄、本身不适于或因合并其他并发症而无法进行主动脉瓣置换的患者提供了一种全新的治疗方案。这项技术将来也有望应用于低风险的患者。中国医学科学院阜外心血管病医院徐波教授评价其为“人类医学史上器械创新对降低死亡率贡献最大的疗法之一”。由于问世时间相对短暂,在临床上广泛运用,尚需积累更多的经验。 虞睿 图 TP

手臂血压差别大 留神中风风险

近一段时间来,刘先生经常头晕眼花,走路也不太稳当。70 岁的他血压有点高,于是到医院量了量,左右手臂的血压差别好大,一边是 100/60mmHg,另一边是 160/100mmHg。一下子不知道到底是高还是低,医生告诉他血管可能出现问题了。进一步检查发现,刘先生的一侧锁骨下动脉发生了严重狭窄,同时双侧的颈内动脉也有不同程度的狭窄。在医生的指导下,刘先生同时做了一侧颈动脉支架和一侧锁骨下动脉支架植入术。术后双侧的血压对称了,头晕症状也明显好转了。

正常情况下,双上肢的血压应该是一样的,如有误差也在 10-20mmHg 以内。超过 20mmHg 提示可能有血管问题,超过 30mmHg 以上往往提示有严重问题,可能是动脉硬化斑块狭窄、夹层动脉瘤、大动脉炎、血管闭塞等。如果是锁骨下动脉狭窄、闭塞,就可能造成颅内血管的盗血偷流而引起脑供血不足,病人会出现头晕眼花、行走不稳等情况,严重的甚至发生脑梗死。另外,斑块狭窄也可以发生在颈内动脉,这样就会雪上加霜,对病人的危害更大。目前在治疗上除了支架之外,还有斑块剥脱术、血管架桥术等。因此一旦发现左右手臂血压差别很大,要及时到医院检查。

华续明 (上海交通大学医学院附属新华医院神经内科主任医师、教授)

在日前举行的第三届东方神经病学会议上,复旦大学附属华山医院神经内科主任医师董强教授特别强调,为了最大限度地降低中风的死亡率和致残率,大众要了解并识别脑中风的先兆。当周围有人发生不适时,大家可以通过记住一个单词“FAST”的 4 个字母来快速识别:

牢记中风先兆“FAST”口诀

F(Face 脸):脸部一侧可能发生面瘫,患者无法微笑,嘴巴或眼睛下垂。

A(Arm 手臂):疑似中风患者无法顺利举起单手或双手,或者单手或双手无力、麻木而动弹不得。

S(Speech 说话):患者无法流利对答或说话含糊不清,尽管处于清醒状态,却无法说话。

T(Time 时间):如果发现上述三条中的一条或多条症状,应立即拨打 120 急救电话。发病后 4.5 小

时内为抢救的黄金时间,要尽快抓紧时间到达医院就诊,通过溶栓治疗使血流再通,有望挽救缺血缺氧的脑组织。

他同时呼吁,把这些先兆提示做成公益广告,在楼宇电梯的宣传窗口等公共场合内张贴或播放,有助于向大众普及脑中风防治知识。

袁纮

血糖不达标并发症形势严峻

糖尿病早期或无症状,或表现为其他症状:皮肤瘙痒、视物模糊、饥饿疲倦、阳痿早泄等。患者往往只关注血糖数值,却忽略了在血糖糖长期“浸泡”下,心脏、肝脏、肾脏衰竭、性功能减退、失明等并发症严重威胁你的身体。

糖尿病人较多合并高血压、冠心病等,易引起无源性心脏病、脑中风、糖尿病 20 年以上者都有肾病。警惕的是,患者在并发症出现后才开始重视,却已经错过了最佳的治疗时机。

2010 年版《中国药典》记载:蜂胶化油脂,止消渴,用于消渴症(糖尿病)、高脂血症。

高浓度蜂胶更有效

蜂胶的品质是由蜂胶中的黄酮类物质来决定的,总黄酮是蜂胶中黄酮类活性物质的总和,总黄酮含量是判断蜂胶价值的硬指标,直接影响服用效果。糖尿病人甘苦做用蜂胶,总黄酮浓度越高,效果越好。按国家标准GB12426-2006规定,总黄酮含量≥8%的,仅为一级蜂胶,总黄酮含量大于10%,则已达到药用标准。

蜜源堂

千万元免费大赠送

辅助降血糖 辅助降血脂

高浓度蜂胶真有效!

蜜源堂®专注于蜂胶的科学研究,充分发掘蜂胶的健康价值,用心服务糖尿病、高血脂人群,帮助改善长期高血糖导致的多种痛苦,有效提高生活质量。

超高黄酮是一绝 品质承诺无添加

蜜源堂10.0 蜂胶(追灵®蜂胶软胶囊)经专业机构严格检测认证:100% 纯蜂胶,不添加花糖、淀粉、Ve 类其他成份。总黄酮浓度实测大于 12300mg/百克!

黄酮浓度不达标,1盒赔您10万元!

买6盒送2盒 买10盒送6盒

蜜源堂专卖 徐汇区斜土路1439号

免费咨询 免费送货

51573030

沪医广【2014】第02-27-C41号
自2014年2月27日至2015年2月26日止

上海圣贝口腔门诊部

门诊时间: 周一至周日 9:00-20:30

诊疗科目

• 口腔修复专业 • 口腔正畸专业

• 儿童口腔专业 • 口腔颌面外科专业
(限齿槽外科专业)

021-5668 3999

地址: 上海市长宁区虹桥路1386号2楼