



“房颤是心房颤动的简称,指的是规则有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波。房颤极易引起心室律(率)紊乱、心功能受损和心房附壁血栓形成,而血栓脱落可导致重要脏器栓塞从而致残致死。

2月9日,十堰市中西医结合医院心血管介入科为两位患者开展射频消融手术,让患者“心安”。

■文/图/记者 张蒙强 通讯员 龚伟

# 高难度射频消融手术 一天完成两台

市中西医结合医院心血管介入治疗达国内先进水平

## 1 持续性房颤一年多 女子心脏代偿功能比常人弱三成

9日上午,在进行病情评估及禁忌症排除后,39岁的李女士(化姓)接受了市中西医结合医院心血管介入科为她制订的手术治疗方案。科室主任段班燕运用高精尖技术为她实施手术,消除心脏病灶,恢复正常心律。

李女士家住十堰城区,近年来反复出现心慌气短、胸闷乏力等症状,因最初症状相对较轻,她没有在意。一年前,她到市中西医结合医院就诊,确诊为房颤,但服用药物后效果不佳。

今年春节过后,李女士在家人的陪伴下,再次来到该院咨询问诊,段班燕为她安排了心电图等检查。

通过对结果分析研判,段班燕认为李女士患有持续性房颤。

“我们通常将房颤分为阵发性房颤、持续性房颤与永久性房颤,患者称心慌胸闷等症状已持续一年多,结合她一年前在我院行Holter检查的诊断结果,我判断她为持续性房颤。”段班燕介绍,正常人的左心房内径通常在33毫米至35毫米,李女士左心房内径已达到45毫米,提示心房已经发生明显的解剖重构。一旦左心房内径达到50毫米以上,左心房衰竭的风险会大大增加,疗效也会明显下降。

“患者已经处于心功能衰竭的临界点,她的心脏代偿功能比健康

人要弱近30%,如果顺其发展可危及生命。”段班燕称,房颤时间过长,还会严重影响患者心脏窦房结的功能,“通俗来讲,窦房结相当于心脏‘司令部’,常人窦房结频率为60至100次/分,而长期高频的心房颤动可达到300—600次/分,这会让窦房结的电信号指令被长时间抑制,在人体负反馈机制下,继而出现窦房结功能萎缩退化。”

段班燕告诉记者,上述情况除了会影响心功能,导致心房出现血栓,血栓脱落导致脑栓塞致残致死外,还可能导患者房颤转复后出现窦性停搏情况,最终需要安装永久起搏器治疗。

## 2 高精度“狙击枪”精准到1毫米 医院射频消融手术达国内先进水平

前期准备工作完成后,段班燕和科室医护人员将李女士推进手术室。“该手术的难点在于需要对心脏特定部位进行完全电隔离,而且要在保证疗效的同时不能把心脏打穿。”段班燕表示,此次手术运用了三维carto3V6/V7技术联合Marshall静脉消融技术,这两项技术都处于国内先进水平,省内能够完全独立开展该技术的医院并不多。

“手术中利用carto3的电磁双定位技术,能够在无射线的环境下实现导管在心脏内的可视化,并确保消融电极在心脏内的位移精准到1毫米,同时,消融电极头端的压力能够精准到1克,消融参数也能够通过函数精确控制,确保手术安全有效。”段班燕说,由于李女士心脏上需要消融的点非常多,而左

心耳最薄处仅有1毫米,一碰就存在戳破风险,所以每一步都得小心翼翼。

手术过程中,段班燕时刻保持注意力高度集中,双目盯着显示屏,双手稳而准地移动。消融电极在段班燕的手中像高精度狙击枪一样,完美射击每一个消融点。除了保证精准消融,段班燕还要时刻关注抗凝、生命体征等参数,注重每一个细节,全方位确保患者手术安全。

经过3小时的手术,李女士心律恢复正常,所有可能引起房颤的病灶均被拔除。本次手术的成功,得益于段班燕高超的医疗救治技术以及十堰市中西医结合医院先进的医疗设备。“现在国内能够对房颤进行介入射频消融的最好技术手段,就是部分冷冻及脉冲消融。”段班燕

告诉记者,他在当天还实施了一台阵发性室上速的射频消融手术,技术含量和这台手术差不多。

37岁的王先生(化姓)患有阵发性室上速,每月发作一两次,发作时有明显心慌心悸症状,严重时伴有乏力。“这些症状时间长了可导致心肌受损,并发其他心脏意外风险,对患者生活及健康带来威胁。”段班燕说。

手术中,段班燕通过心内电生理技术诱发心动过速并明确其具体发病机制,很快找到病灶点,仅十几分钟就完成手术。“这种手术的风险也很高,少部分室上速发病机制复杂,消融难度极大,不仅要求标测精准、导管操作稳定,还需要胆大心细,避免并发症发生。”从医20余年的段班燕说。

### 小贴士 如何预防房颤?

段班燕介绍,养成良好的生活习惯,保持愉快的心情,避免或控制好房颤的危险及诱发因素,是预防房颤最基本的方法。

“还要控制体重,适当增加有规律的体力活动,并且做到戒烟、限制饮酒。其次,限制或避免过度服用

含有咖啡因的物质、浓茶水以及一些非必要的伪劣保健品,谨慎应用某些非处方药物等也很重要。”

段班燕称,高血压患者还要积极控制血压水平,并经常监测,使血压保持在合理的水平,减少血压大幅度波动。“糖尿病患者可以通

过运动、控制饮食、药物等方法使血糖达标;冠心病患者要控制好血脂水平,预防动脉斑块形成,防止心肌梗死发生;心衰患者要积极控制心衰;如果患有严重的心脏瓣膜病,需及早考虑手术治疗。”段班燕说。



段班燕为患者行射频消融手术。

## “阳过”能憋气40秒算痊愈吗?

■据《羊城晚报》

近日,一则传言“火”了:“阳过”之后如果能憋气40秒,就算是痊愈了。传言是真的吗?南方医科大学第五附属医院感染科主任肖灿辉表示:“这一说法是错误的,缺乏科学依据。”

据介绍,憋气时间的长短,代表的是人体对缺氧的耐受程度与肺活量高低。但每个人对缺氧的耐受程度和肺

活量会受到很多因素的影响,如肺部本身的储备能力以及肺实质、气道弹性等。

判断新冠病毒感染痊愈的科学标准是什么?肖灿辉介绍,国家第十版《新型冠状病毒感染诊疗方案》不再对感染者出院时的核酸检测结果提出要求,而是由临床医生根据患者新冠病毒感染、基础疾病或其他疾病诊疗及健康恢复状况等进行综合研判。

记者了解到,第十版《新型冠状病毒感染诊疗方案》中明确新冠住院患者的出院标准:病情明显好转,生命体征平稳,体温正常超过24小时,且肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善,可以转为口服药物治疗,没有需要进一步处理的并发症等情况。

肖灿辉表示,新冠病毒感染的“临床治愈”标准,与出院标准相似,满足以上条件即可认为患者已经“新冠感

染痊愈”。

他提到,不少患者“阳康”后仍有乏力、咳嗽等症状,这是新冠病毒感染后的常见情况。全国性调查结果显示,新冠奥密克戎变异株感染后1-2月,2.3%-7.2%的患者仍会咳嗽。对“阳过”仍有慢性顽固性咳嗽的患者,可认为其已经“新冠病毒感染痊愈”,咳嗽等症状应进一步查找明确发生的原因,并进行相应治疗。