

# 市二院成功独立开展全市首例左束支区域双腔抗核磁永久起搏器植入术

□记者 魏应钦

本报讯 近日,市第二人民医院心血管内三科成功为一位病窦综合征患者进行左束支区域起搏双腔抗核磁永久起搏器植入术,该技术的成功独立完成在我市尚属首例。

据了解,患者为48岁女性,间断头晕、晕厥症状已有一个多月。患者接受专科检查,24小时动态心电图显示:患者最慢心率30次/分,大于2.5秒的心脏停搏达到26个,窦性停搏最长达44秒,频发房性早搏,部分伴二、三联律。经市二院心血管内三科初步诊断,患者病态窦房结综合征、窦性停搏、间歇逸搏心律、阿-斯综合征、室性早搏等多种病

情叠加,有心脏性猝死的风险,且有明确的永久起搏器植入指征。

“患者才40多岁,我们要尽最大努力挽救并延续她的生命。”会诊时,科室主任张领和几位医生经过慎重考虑,决定摒弃传统右室起搏,采用左束支起搏。“传统的双腔起搏器,右室电极多放置于右室心尖部或右室间隔,由于不符合心脏的正常电生理规律,导致左右心室的不同步,可能会对患者的心脏结构及功能造成严重的影响,引发起搏器综合征,导致心功能不全。”张领认为,相较于传统右室起搏,左束支起搏是生理性起搏的新方向,该方式不仅能够保证患者的心率,而且较右室起搏

还能明显改善患者心脏的机械同步性,获得理想的心脏再同步化,改善心功能。

“考虑到患者今后健康的需求,保证起搏器使用的安全性,我们在选择起搏器类别上也经过慎重考虑。”张领说,一般的起搏器无法兼容核磁共振(MRI)检查,因为核磁共振检查时产生的磁场会导致心脏起搏器震动或移位、元件受损或故障,对患者产生直接危害。如今,心血管、神经科、肿瘤、骨关节科等各类疾病的辅助诊断,都离不开磁共振。据调查,在我国50%至70%的起搏器植入患者将来可能需要核磁共振检查。

为了解决这一矛盾,市二院心血管内三科引入了新型

兼容核磁共振检查的心脏起搏器。相比普通心脏起搏器而言,该心脏起搏器很好地解决了这一问题,常用的1.5T及以下场强的MRI不会对此类抗核磁起搏功能造成影响,更不会导致严重不良事件。

5月7日,患者接受左束支区域起搏双腔抗核磁永久起搏器植入术。手术时,医生用一根特殊的输送鞘,在造影屏幕监视下,精确地将电极从右心室间隔侧“旋入”左心室内膜下的左束支区域,术中主刀医生需密切注意电极的深度及腔内图的变化,电极稍浅可能造成电极的不到位、不能起搏左束支,而电极稍深可能造成室间隔穿孔,毫厘之差决定着手术的成败。

在跳动的心脏上置入电极,其定位的精准度和操作的难度可想而知。手术由心内三科张领和岳修宇医生共同完成,他们凭借着扎实的电生理基础知识和多年的起搏器植入技术,历时仅一个小时,顺利完成了手术。目前,患者术后各项指标均良好,复查心电图显示QRS波的时限在正常范围内,手术达到了非常理想的效果。

据介绍,本次左束支区域起搏双腔抗核磁永久起搏器植入术由市二院心内三科医师独立完成。该手术的成功实施不仅填补了我市又一项技术空白,也标志着市二院心内科在起搏领域的探索又迈上了新台阶。

## 每天多吃80克土豆 糖尿病风险增一倍

本报讯 俗话说:民以食为天。对糖尿病患者而言,正确吃饭是缓解糖尿病的关键环节。近日,香港大学研究发现,土豆吃得越多,患II型糖尿病风险越高。

为探究食用土豆与II型糖尿病和妊娠糖尿病风险的关系,研究团队从多个数据库中调取数据并纳入19项研究,覆盖32万余名参与者,其中共有21357例II型糖尿病和1516例妊娠糖尿病。通过荟萃分析发现,无论烤煮还是油炸土豆,摄入量越多,患病风险越高。具体来说,每天多摄入80克土豆,II型糖尿病和妊娠糖尿病的发生率也会增加一倍。

研究人员建议,想预防II型糖尿病,摄入的能量不要过多,尽量选择低热量和



资料图片

高膳食纤维的饮食,如菠菜、南瓜、苦瓜、粗粮、玉米面、燕麦片等;病情稳定的糖友,至少保证一日三餐;血糖波动大、易出现低血糖的糖友就需要适当加餐,每日进餐5至

6次,同等重量的食物分成6份,既保证一天总摄入量,又不让一餐摄入过多使血糖升高;戒烟限酒,保持规律锻炼,积极进行血糖监测。

(廉政)

## 肺结核能引起肺心病吗?

肺心病是由肺部的原因而引起的心脏病(肺源性心脏病),是通过肺、胸或肺血管慢性病变引起的肺动脉高压,使右心室肥大,最后导致右心衰竭的一种心脏病。

肺结核能引起肺心病吗?回答是肯定的,但不是所有的肺结核都引起肺心病。那么,肺结核怎么会并发肺心病呢?归纳起来可以从以下几个方面进行解释:

1.肺结核由于不正规治疗,增加了复发的机会,在这种情况下,肺结核的病变广泛,大量的肺组织被破坏。我们知道,肺组织是进行气体交换的地方,吸入氧气,呼出二氧化碳,由于正常肺组织受到了严重的破坏,能够吸收氧气的肺组织大大减

少,而我们人体维持正常的生命活动的需氧量是不会减少的,最后只得增加心脏的工作强度,加速血液运输氧气的速度。在全身缺氧的情况下,意味着心脏本身也缺氧,加速了心脏的疲劳和衰竭,再由于缺氧导致血管、血液系统的改变,更加速了心脏病的发生和发作。

2.由于结核菌感染到胸膜,使胸膜广泛增厚、粘连,限制了肺的呼吸运动,通气功能受到了极大的限制,迫使氧气的摄入减少,加重了心脏的负担,最后导致肺心病的发生。

3.有些经常抽烟的病人和一些老年人本身可能还有慢性支气管炎和肺气肿,心脏功能也有所减退,再加上

肺部的严重结核感染,更会加速肺心病的发生和发作。

以上各种因素都可使肺动脉阻力增加。再则,重症肺结核病人的呼吸功能受到影响,可威胁心脏。当临床上肺结核病人表现出气短、心悸、心率快、紫绀、颈静脉怒张、肝大、下肢浮肿时,则应考虑到并发肺心病的可能。

重症肺结核治疗效果差,病程迁延,多数在6年至10年发展为肺心病,也有少数病人1年至2年演变成肺心病。

肺结核病人肺部继发感染是引起急性肺心病的主要原因,因此,在治疗重症肺结核病人时,防止呼吸道感染也是很重要的。

(市第三人民医院 张彦娜)

## 走着走着就睡着了?不是太累,是病

年轻力壮的小伙子,正在跟你热火朝天地讨论某个话题,一分钟没留意,他竟睡着了,还打起了呼噜;身边的人正开着车跟你侃大山,两分钟没说话,你扭头一看,他拼命地在点头打瞌睡,这可太吓人了……别以为他们只是太困了,很可能是患上了一种严重的睡眠疾病——发作性睡病。暨南大学附属第一医院睡眠医学中心主任潘集阳教授提醒,一定要重视这种可危及生命的疾病。

### 六成患者发生猝倒症

发作性睡病是一种慢性、致残性神经疾病,多达60%的患者会发生猝倒症,这是清醒时肌肉紧张非自主地消失的现象,通常由强烈的情绪引发。其他症状还包括夜间睡眠紊乱、睡眠幻觉和睡眠麻痹等。

潘集阳介绍,发作性睡病的危害非常大,第一,患者会突然发生不可控制的睡眠,并且不分时间,不分地点,不分场合,睡眠发作的时候无法控制,所以会给工作和生活带来很大的不便,比如开车的时候突然睡着,从事危险的体育活动,如登山、游泳会发生跌倒、骨折或者溺水,都会严重危害安全甚至危及生命。第二,患者在清醒状态下,身体的随意肌经常突然失去张力而跌倒在地,通常持续几秒钟,偶尔可以达到几分钟,但是并没有丧失意识。但因为跌倒发作没有先兆,所以也非常容易

造成人身伤害甚至生命危险。第三,会导致患者出现注意力不集中,学习成绩下降,影响青少年的认知功能。由于睡眠中会出现强烈的幻觉,所以患者的心理压力特别大,易出现情绪不稳定,如抑郁易怒、喜怒无常攻击等行为。

### 调整生活习惯配合药物可治疗

患了发作性睡病应该如何治疗呢?潘集阳指出,对于发作性睡病患者而言,首先是帮助其调整生活习惯,比如增加白天的睡眠时间,尽量不从事长时间持续性工作的行业,但这种辅助性的治疗措施作用不大,主要还是要靠药物治疗,大部分的患者都需要进行药物治疗,主要为控制猝倒发作及治疗日间过度睡眠。

潘集阳强调,目前已经有许多研究表明,睡眠与免疫密切相关,正常睡眠可以让机体在晚间分泌抗炎因子,对于抗感染等都有重要意义。长期睡眠障碍或睡眠剥夺,会引起炎症反应和免疫功能的紊乱,引起心血管疾病、内分泌疾病、肿瘤、卒中、抑郁等心身疾病,甚至认知功能下降,加快老年痴呆等;同时睡眠障碍能诱发神经免疫性疾病症状的恶化和疾病进展。良好的睡眠有利于提高免疫力,减少炎症反应,降低机体炎症性疾病的发生率,同时也有利于躯体疾病的恢复。(张灿城)