

房颤引发的中风“猛于虎”

杭州网

提起中风，人们想到最多的就是高血压。然而，还有一种疾病引发的中风却令患者猝不及防，危害更大，那就是心房颤动（简称房颤），一种常见的心律失常。

正常的心脏是有规律地跳动，
房颤患者的心房颤动次数，
可大于300次/分，
而且跳动绝对没有规律。

正常心电图



房颤心电图



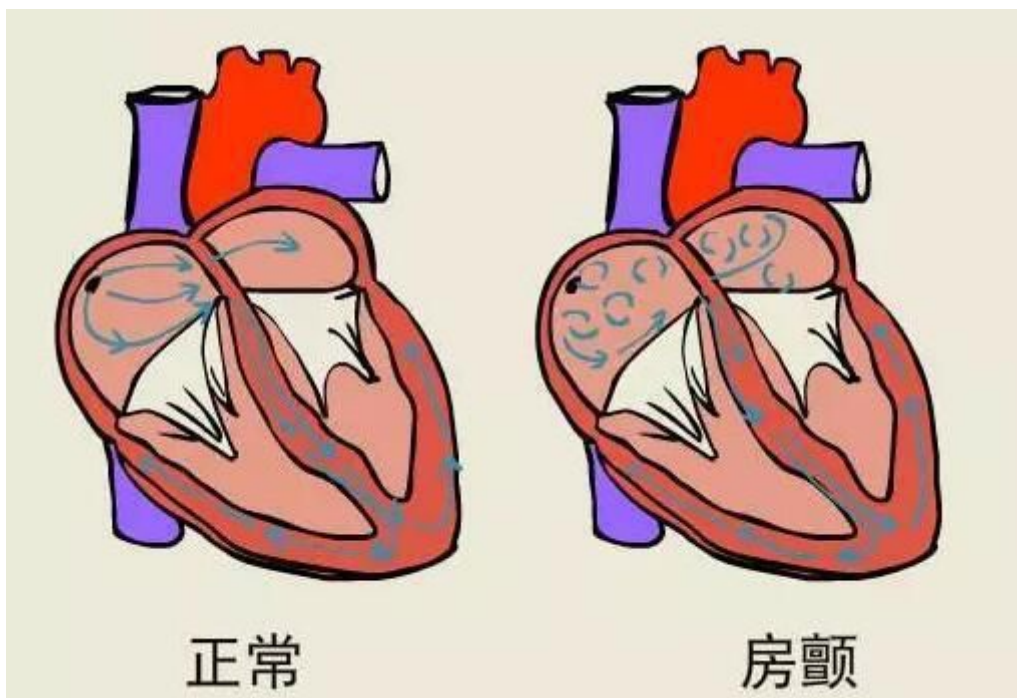
前几天，一个 75 岁的老大爷。清晨散步时，突然倒地意识不清，紧急送往附近的浙江绿城心血管病医院，被诊断为“急性大面积脑梗塞”。医生解释，老大爷为心房颤动，心房内血液不能有规律的流动，淤积形成血栓，血栓脱落引起中风，幸好送的及时，不然后果不堪设想。

前面说的老大爷是心房颤动，那么什么是心房颤动呢？来听听浙江绿城心血管病医院心内科副主任孙国建这个比较形象生动的解释：房颤，全名心房颤动，是一种老年性疾病，发病率随年龄而显著提高，一般在 60 岁以上的人群中，其发病率可高达 6% 以上。



出场人物：孙国建

打个比方啊，人体心脏的结构像一座拥有四个房间的两层楼，下面的“房间”我们叫心室，上面两个“房间”叫心房（右边是右房，左边是左房）。右心房上有一个特殊组织叫窦房结，这是控制整个心脏跳动的司令部，它像萤火虫那样规律、整齐地发放生物电来控制心跳。



正常的心跳一般在 60—100 次/分，频率规整，心房、心室各部收缩协调一致，称之为窦性心律。当某种原因导致心房颤动发生后，心脏跳动节律就乱了，右心房上窦房结的“号令”功能就丧失了，而左心房的某一个部分发放另一种生物电，它又快又乱，心房收缩的频率可高达 500 次/分左右，造成心房、心室功能损害，并引起心室发生快而不规则的跳动、心室供血功能的显著下降，进而造成人体脑部及其他器官得不到足够的血液供应，这就是房颤了。

再形象一点，就像一个人，有一个领导，就按一个指示，向一个方向走就行了。如果有几个领导，这个领导说往东，他就往东，那个领导说往西，他又往西，结果路线就乱了。再来说说房颤和中风的关系，房颤患者比没有房颤的患者中风发生率要高近 5-17 倍。而且和其他原因引起的中风相比，房颤导致的中风更凶险，许多患者不治或者落下终身残疾。“因此，我们应该帮助患者认清房颤背后‘中风’这只‘猛虎’，提高对中风的长期防范意识，采取积极、有效的治疗手段，以减少房颤导致的中风事件的发生。”

房颤的主要症状有心慌、头晕、气促或小便增多等，但也有一些患者没有任何症状。房颤时，心房在颤动，收缩功能消失，心房中的血液无法完全被泵出，会瘀滞在心房内，逐渐凝结成块形成血栓，如果血栓脱落，随血液进入脑部血管，会将血管堵塞，导致中风发生。

和其他原因引起的中风相比，房颤导致的中风更可怕。这是因为心房内凝结成块的血栓，其个头更大，极易堵塞人体中较大的血管。这就导致了房颤引发的中风有“三高”：致死率高、致残率高、复发率高。有研究显示，房颤引发的中风 30 天内的死亡率可达 25%，一年内死亡率则高达 50%；中风急性期致残率高达 73%；中风后第一年累计复发率高达 6.9%。所以，得了房颤一定要有预防中风的意识，最大限度减少中风发生的风险及可能带来的伤害。



然而房颤导致的中风是可以预防的。孙国建主任介绍：有下面几种方法可以预防房颤引

起的中风。一是应用药物预防血栓的形成，最常用的是抗凝药，就是防止心房内血栓形成的抗凝血药物。这与预防由高血压引起的中风不同，高血压患者通常会使用抗血小板凝结的药物如阿司匹林来预防动脉粥样硬化，而阿司匹林对预防由房颤导致的中风疗效不理想，而且会增加出血风险。

因此，目前不建议用阿司匹林来预防房颤引起的中风。在过去几十年中，最常用的传统抗凝药是华法林，但华法林由于剂量个体差异大、存在较多的药物—食物的相互作用，患者需频繁去医院抽血监测，非常不便，导致依从性很差，因而临床华法林的使用率很低。近几年临床出现新型口服抗凝药，为房颤患者预防中风带来了新选择。如达比加群酯、利伐沙班等克服了华法林的局限性，服用方便，无需频繁监测，患者更容易坚持治疗，同时其疗效和安全性不劣于甚至优于华法林，而且在中国人群中安全性更佳。但价格较贵，目前没有进入基本医保范畴。

还有一种预防房颤中风并发症的非药物治疗方法，比如左心耳封堵术等，主要适用于无法长期服用或耐受口服抗凝剂的房颤患者。

有些患者房颤患者无不适感觉，也须坚持抗凝治疗。许多房颤患者不理解为什么平时没有不舒服的感觉，还需要每天服用抗凝药。实际上房颤患者的中风与其危险因素有关，而与房颤症状轻重无关。一旦发现房颤，就必须终身抗凝治疗。房颤患者应该在医生指导下评判个人的中风危险因素；如果结果显示有中风风险，无论有无症状，也无论阵发还是持续性房颤，一定要每天坚持服用抗凝血药，不可随意停药，掉以轻心，避免让中风有机可乘。