



精准评估 精准治疗 精准康复

# “现代心脏康复”不得不说的事情

■徐亚伟

近日,“葛均波院士现代心脏康复中心”落户在上海市第十人民医院。在成立仪式上,中华医学会心血管病分会主任委员葛均波院士直言我国心脏康复水平落后国际水平20年,很多心血管医生着重于心血管疾病患者发病后的抢救与治疗,但发病前的预防、发病后的康复并没有得到应有的重视,大量患者在急性治疗期后得不到进一步医学指导,陷入反复发病、反复住院的恶性循环,建立符合我国国情的现代心脏康复体系迫在眉睫。

为填补这一空白,在葛均波院士的指导下,中华医学会心脏康复学组常务副组长徐亚伟教授领衔,以“精准评估,精准治疗,精准康复”为特色,将心脏康复设备与精准心脏影像技术相结合,率先在全国开展“体外反搏联合心脏体外震波序贯治疗”,为广大心脏病患者提供从临床治疗到心脏康复的一体化服务。

## 何谓“精准评估 精准治疗 精准康复”?

目前,该心脏康复中心已经收治了数十位患者。现在我们通过其中一位钱先生的治疗经历给大家分享一下其治疗成效。

钱先生是一位老年男性,2016年7月因“胸闷1年”住院,住院后查冠脉造影提示“冠状动脉三支病变,三支主要血管分别狭窄60%-90%不等”,心超显示“室壁运动无显著异常”,予优化的药物治疗效果不佳,稍事活动即胸闷不适,遂于去年8月再次因“胸闷”入院,这次入院后进行了心肌核素灌注显像,明确为左心室前壁、部分前间壁呈不可逆性缺血改变;部分后间壁和下壁呈可逆性缺血改变。通过心肌核素灌注显像精确地找出了冠脉造影及心超所未能发现的问题,随后进行了心脏康复治疗。通过心脏体外震波仪器上自带的心超进行定位,根据心肌核素检查的提示针对缺血部位进行了精准的震波治疗。疗程结束后,钱先生的症状明显改善,再次采用心肌核素灌注显像进行评估,可见可逆性缺血区域几乎消失,固定缺血范围也显著减少,通过主观症状结合客观设备的精准评估,可以判定钱先生的康复治疗是非常成功的。像钱先生这样不能耐受运动,但能获益于现代心脏康复治疗的患者还有很多。

葛均波院士现代心脏康复中心为广大冠心病患者带来了最新的评估设备,最全的康复设施,最人性化的康复方案,尤其是对无法进行支架或搭桥术的反复心绞痛发作的患者,在不能耐受运动训练时,该中心引进的“体外反搏治疗”和“体外心脏震波治疗”将给这些患者带来心的新希望。

## 现代心脏康复中心的“现代”体现在哪里?

该中心采用了多种经典检测方法和各种现代化的仪器设备为患者进行各项功能评估;即可以通过6分钟步行试验、各项运动量表进行粗略主观评估,也可以通过心肺运动试验运动心排血量、运动平板测试等方法进行心肺功能的客观评价,还可以通过检测脉搏波传导速度(PWV)和踝臂指数(AVI)进行血管内皮功能、动脉硬化检测评价。此外还使用D-SPECT和心脏PET检查准确测定心肌能量代谢,灌注以及冠脉血流储备情况,精准反映心肌微循环灌注情况;从而由各个层面判定心血管功能,做到“精准评估”。在康复治疗方面,除了开展常规的康复体操、踏车训练以外,针对多数冠心病患者高龄,合并症多从而导致活动耐力差、无法进行常规的体能训练的特点,特地引进了最先进的增强型反搏装置(ECCP)和体外心脏震波(CSWT)设备。可以根据每个患者的特点采用个性化的治疗方案,做到“精准治疗”,最终达到“精准康复”的目标。

# 甲状腺癌撞上孕期,该如何选择?

■嵇庆海

作为一种“偏爱”中青年女性的肿瘤,甲状腺癌的发病呈现出明显的“男女有别”。女性甲状腺癌的发病率高出男性近4倍。在癌症发病排行榜上,甲状腺癌更是高居女性排行榜第4位,十足的“女人缘”让不少女性朋友闻之色变。甲状腺癌的高发年龄为30-40岁,这对正处于育龄期女性来说,与甲状腺癌“不期而遇”,将带来万分纠结的抉择困境:一旦得了甲状腺癌该怎么办?生了甲状腺癌可不可以怀孕?怀孕期间发现甲状腺癌该怎么办?甲状腺癌患者生育后对孩子有无影响?

针对上述问题,本期特邀复旦大学附属肿瘤医院头颈外科主任嵇庆海教授为大家解析“甲状腺癌撞上孕期”的选择难题。

## 甲状腺癌,并不是碰上就要“切”

随着体检和筛查的广泛覆盖,越来越多的甲状腺癌、甲状腺结节在高辨识度的B超检查中“原形毕露”。每年健康体检中,总有人拿着体检报告对上面的诊断小结“甲状腺结节”“甲状腺癌可能”忧心忡忡,特别是女性朋友则担心以后的生育问题,发

现甲状腺有“占位”,就急于“切之而后快”。

其实,对于绝大多数人群来讲,即便是育龄期的女性朋友,发现甲状腺结节或者是甲状腺癌,先别忙着“切”。我们建议先做“两查”再选择。所谓“两查”,第一查“形态”:临床上通常采用B超等手段来判断肿块和淋巴结的位置、数目、大小和形态等;第二查“功能”:通过血液指标等手段检查甲状腺的功能和激素水平等。甲状腺专科医生也往往通过这两项检查来对甲状腺结节进行初步的“敌我”区分。当然,头颈部的细针穿刺是术前确诊甲状腺癌的“金标准”,通过这种方法可获取部分甲状腺结节组织进行细胞学的检查,给出最终定论。

对于符合手术指征的病例,我们建议选择及时手术以期实现“早期治疗”;但对于那些对生活不构成影响且没有恶变倾向的结节,我们建议定期随访;即便是已经确诊为癌,如果直径小于1厘米尤其是小于0.5厘米,无浸润、无其他病灶和淋巴结转移,对生活质量不构成影响,我们仍建议临床随访。

## 激素水平正常,术后做妈妈不是梦

甲状腺是人体重要的内分泌腺体,对全身的内分泌水平有着重要作用。

【延伸阅读】

### 体外反搏治疗适应证有哪些?

经过美国FDA认证的增强型体外反搏治疗适应证包括:

- 1.慢性稳定性/不稳定性心绞痛
- 2.急性心肌梗死(梗死后)
- 3.充血性心衰

换言之,就是在规律的最佳药物治疗的基础上,患者仍然反复发作胸闷胸痛,气促乏力,或者是在急性心肌梗死后3-5天的住院期间即可以进行体外反搏治疗。

### “体外反搏治疗”禁忌症有哪些?

如果患者合并有以下情况就不能做体外反搏治疗了:

- 1.影响心电门控功能的严重心律失常(需由医护人员确认)
- 2.各种出血性疾病或出血倾向
- 3.活动性血栓性静脉炎
- 4.失代偿心力衰竭
- 5.严重肺动脉高压
- 6.严重主动脉瓣关闭不全
- 7.下肢深静脉血栓形成
- 8.需要外科手术的主动脉瘤
- 9.孕妇

### 哪些人适合做“心脏体外震波治疗”?

根据病史,体格检查,核素心肌显像,冠脉造影或冠脉CTA证实的冠心病患者,经过正规的药物治疗后仍有胸闷胸痛、气促乏力症状但是又不能行冠脉支架治疗冠脉搭桥术的患者,或曾行冠脉介入治疗或冠脉搭桥术后仍有心绞痛发作的患者。

### 哪些人不能做“心脏体外震波治疗”?

- 1.检查证实有胸腔内血栓
- 2.金属瓣膜置换术及起搏器植入术后的患者
- 3.严重心衰患者(NYHA IV级)
- 4.3个月内曾有脑卒中(脑出血、脑梗)、急性心肌梗死、植入支架、冠脉搭桥的病人
- 5.主动脉瘤患者
- 6.心脏移植术后的患者

所以很多育龄期的女性朋友常常会有着这样的担心:生了甲状腺癌可以怀孕吗?怀孕后会不会对孩子造成不良影响?

对于尚未怀孕的甲状腺癌患者而言,如果符合手术指征,我们建议先进行以手术为主的综合治疗,待病情控制后再考虑生育,以免怀孕对自身病情和胎儿造成不利影响;对于仅需随访的甲状腺癌患者而言,如果病情长期无进展,体内各项指标都处于正常水平,不必心存担忧,可以咨询专科医生,在经过严格的科学评估之后,也可以选择怀孕。

已经选择治疗的甲状腺癌患者该如何圆“妈妈梦”呢?其实,目前尚无任何证据证明甲状腺癌患者治疗后怀孕生育,会对小孩造成不良的影响。但是从患者角度考虑,我们建议育龄甲状腺癌患者最好在治疗后3个月进行全面检查,在确保病情无复发、身体内各项指标正常,且身体状况良好的情况下再考虑怀孕;接受碘131同位素放射治疗的甲状腺癌患者则要适当延长怀孕前的随访期,大约在1年以上为好,经头颈外科及妇产科医生评估之后再选择是否怀孕。

## 孕期撞上甲状腺癌,并非只有终止妊娠“一条道”

最困扰育龄期甲状腺癌患者的问

### 7.有发热或者明确的感染

- 8.有严重出血倾向的患者
- 9.怀孕

### 冠心病患者心脏康复可分为三个阶段

第一阶段:为事件发生后即刻至出院的时期。该阶段在住院期进行康复,急性心肌梗死患者可在支架植入术后3-5天即可行体外反搏治疗,后行运动训练。

第二阶段:为出院后3个月内的时期。继续在指导下进行生活方式调整和维持,严密监督下的个体化运动训练及体外反搏治疗,营养和饮食咨询,心理咨询服务和药物调整。第二阶段的重点在于体外反搏治疗和运动训练。根据病情每周做5次体外反搏治疗,每次40分钟,35次为一个疗程。

第三阶段:为出院后3个月至终身的时期。本阶段是心脏康复项目的维持阶段,主要强调长期维持健康的生活方式、二级预防药物服用及运动训练。高危患者应当尽可能1周接受1-2次体外反搏治疗。在此阶段,如仍有症状反复发作,无法采用支架及冠脉搭桥术的病人,可行心肌核素检查,明确心肌灌注情况,定位靶目标后,采用心脏体外震波联合体外反搏进行精准康复。可每周进行3次心脏体外震波,连续3周后密切观察病情,如有病情反复,再次行上述联合康复治疗。

### 做了康复治疗还要不要吃药呢?

冠心病病人的心脏康复包含五大方面,具体为药物处方、营养处方、运动处方、心理处方、生活管理处方,换言之,也就是说在严格按照医生的要求服药之外还需要做到戒烟戒酒、适当运动、控制情绪、控制饮食,康复治疗是在药物及介入手术治疗基础上的有益补充。

(作者为上海市第十人民医院心脏中心主任)

## 求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

## 问 发现早搏怎么办?

答 徐醇芳 奉贤区中心医院功能诊治科主治医师

在日常生活中,经常会听到有些患者说:“医生,我经常觉得心突然慌一下,过会儿又好了,有时候像是突然停跳了一下,这是怎么回事?”又或是体检过程中,有些年轻小伙子的心电图上发现频发早搏。但问诊后,却没有任何症状。今天我们就来说说早搏的那些事儿。

### 1.什么是早搏?

早搏是指异位起搏点发出的过早冲动引起的心脏搏动,为最常见的心律失常。根据早搏起源部位的不同可分为房性、室性和结性。其中以室性早搏最常见,其次是房性,结性。根据对身体的危害分为功能性和器质性。功能性早搏多见于健康人或无器质性心脏病的人,常因劳累、精神紧张、消化不良、情绪激动或植物神经系统不稳定等因素引起。器质性早搏是由某些疾病引起的,常见于心肌炎、风湿性心脏病、先天性心脏病、电解质紊乱、某些药物中

毒、急性感染等,早搏常在运动或心率加快时增多。

### 2.发现早搏怎么办?

出现早搏时不必过于紧张,宜到医院作心电图和动态心电图检查,请医生进一步检查早搏原因,评价早搏的严重程度。如果能找到早搏原因,只要将诱发早搏的原因去除,治好诱发早搏的疾病,早搏便可逐步消除。绝大部分早搏的病人预后都是良好的。药物治疗无效的频发早搏,病人无法耐受,或有一定恶性程度,可做射频消融治疗,部分病人可获根治。

### 3.早搏患者要注意什么?

早搏患者要养成良好的生活习惯:不吸烟,不饮酒,饮食不过饱,少吃刺激性食物。注意劳逸结合,保持情绪稳定,睡眠充足。如有高血压,冠心病,糖尿病等基础疾病,应规范治疗,及时复诊,在医生指导下合理用药。

## 食疗药膳方

### 下肢静脉曲张



#### ★升麻芝麻茴香煲猪大肠

【药食功效】适用于气虚血滞型静脉曲张。

【食材】猪大肠一段(约30厘米),升麻10克,黑芝麻60克,小茴香10克。

【制作方法】猪大肠洗净。升麻、黑芝麻、小茴香入于猪大肠内,两头扎紧,加清水适量煮熟,去小茴香、升麻及芝麻,调味后饮汤吃猪大肠。有便秘者,可连黑芝麻食用。



#### ★参芪双核粥

【药食功效】适用气虚血滞型静脉曲张。

【食材】黄芪20克,党参30克,荔枝核15克,芒果核10克,粳米50克。

【制作方法】黄芪,党参,荔枝核,芒果核,粳米,煮粥食。



#### ★橘核益母草乌豆糖水

【药食功效】适用于瘀阻脉络型静脉曲张。

【食材】橘核15克,益母草30克,乌豆60克

【制作方法】橘核,益母草,乌豆,加水煎至一碗,加红糖适量调味服食。



#### ★黄芪桃仁小茴煲墨鱼

【药食功效】适用于瘀阻脉络型静脉曲张。

【食材】黄芪20克,桃仁10克,小茴香6克,墨鱼一条

【制作方法】黄芪,桃仁,小茴香,墨鱼,洗净切块,连骨,加水煲汤,调味饮汤食墨鱼。

上海市中医医院供稿

## “目”浴阳光 预防近视

■姚佩君

6月6日是全国“爱眼日”,今年“爱眼日”的主题是——“目”浴阳光,预防近视。中国的近视率达33%,即有近4亿人口为近视人群。其中18-35岁人群中,屈光不正者达7500万。近视在儿童阶段高发,6-14岁学生的近视发生率急剧上升。上海市6岁儿童中20%的视力低于正常水平,其中6%是近视,在12岁儿童中近视率为41%,13-14岁高达74%。

高强度长时间地近距离作业可导致视力的暂时性下降,是由于近距离作业时人眼的调节系统处于高强度状态,有研究证实儿童及青少年看书40分钟以上就会出现调节力的痉挛,造成阅读相关性暂时性近视(NITM),而NITM与近视的发生和进展有密切联系。

如今,电子产品包括电脑、电视、手机、iPad、掌上游戏机等,已经成为现代人生活中的不可或缺的一部分。电子产品作为一种比较特定的需要在近距离作业的物体,其长期使用后对眼睛的伤害不仅包括近距离作业对眼睛的影响,更包括其电子显示终端所具有的特性。亮度过高的显示屏、缺乏背景照明导致显示屏的亮度对比度过高、房间照明角度不良产生的屏幕眩光等都会加重视觉疲劳和过度调节。电子产品快速变换的内容往往会减少使用者的瞬目次数,减少泪液的分泌;电子屏幕的辐射也可加重泪液蒸发,加重干眼症状。

儿童作为特殊人群,眼球屈光状态尚处于发育期,可以受到不良视觉习惯

的影响发展为近视,而且对于电子产品使用的方法自主控制能力较差,因此是电子产品使用的高危人群。但电子产品是儿童学习的特殊载体,应该养成良好的使用习惯,尽量减少其对儿童视觉发育的影响。

首先,注意电子产品阅读时的距离。尽量做到显示屏与眼睛距离40厘米,减少阅读时的调节需求,尽量选择屏幕较大的产品。因为屏幕越小,使用者越容易无意识缩短阅读距离。

第二,注意阅读时的环境照明。尽量在屏幕后提供环境照明,以减少屏幕的相对亮度,减少视觉疲劳症状,但照明源最好采用泛光照明,避免屏幕反光。

第三,注意使用时间。可采用多次阅读,短时间阅读的方法,每次连续阅读时间不超过1小时,以减少调节痉挛对近视的影响。每次间隔10-15分钟为宜,眺望远方或绿色物体,可放松人眼的调节系统。

第四,定期检测儿童的屈光状态,配合适度的户外活动。14岁前是儿童屈光状态发育的关键期,直到18岁才趋于稳定。这段时间往往是学习工作繁重且热衷于电子产品,近视的发生发展速度极快,因此每半年一次的屈光状态临床检测尤为重要。及时采取配镜或行为干预对近视防控非常重要。大样本多中心临床试验证实户外活动时间与近视发生率呈反比,是确实有效的保护行为,因此,减少电子产品的使用,加大儿童户外活动时间是预防近视的有效途径。

(作者为复旦大学附属眼耳鼻喉科医院眼科副主任医师)