

警惕房颤这个“温柔的杀手”

□ 科普时报记者 项 锋

6月6日是第9个“中国房颤日”。在日前召开的“护心爱脑，健康一生”——2021中国房颤日特别策划主题活动中，专家指出，房颤症状不明显，但是可能导致卒中、心衰等严重后果。应加强房颤科普教育，提升房颤知晓率，提高预防观念，正确早诊早治。

房颤可引起严重后果

郑州大学第一附属医院心血管病医院院长董建增介绍，房颤的表现和感觉因人而异，有些房颤患者会有心慌、胸闷、气短、头晕、乏力等非特异性症状；有些则心跳无明显增快，毫无觉察。

房颤发病率随年龄增加而增长。比如高血压、糖尿病、冠心病、心率衰竭等病人，或是长期大量饮酒、夜间睡眠打鼾等都容易引起房颤。没有明显症状的房颤患者会逐步由阵发性房颤发展为持续性房颤，大大增加了后续治疗的难度和风险，也使患者家庭和社会增加更多负担。目前，中国房颤患者已超过1000万，患者基数庞大。

北京阜外医院心律失常中心主任姚焰介绍，做心电图可以诊断房颤。另外，佩戴各种便携式的监测设备，可以随时随地检测有没有心律失常，有没有房颤。目前各种便携式设备非常多，感觉不适的时候可按一下做心电图。有些甚至做成游泳衣一样可穿在

身上，随时随地检测。

房颤治疗已进入节律控制时代

由于症状不明显，很多患者采取“忍”的方式，不及时治疗房颤。北京安贞医院心脏内科中心主任马长生教授介绍，房颤最重要的并发症是脑中风。他表示，“得了房颤不能忍，要积极服用新型抗凝药，必要时采用导管消融术治疗”。

马长生表示，抗凝治疗即服用新型口服抗凝药。英国的一项最新的研究显示，2012年后，英国因房颤导致的中风逐年下降，原因即为新型口服抗凝药上市应用。

“从医学上讲，我们毫无疑问要使用

新型口服抗凝药。”马长生强调，以前很多病人吃阿司匹林抗凝治疗。研究证明，与阿司匹林相比，服用新型口服抗凝药的中风率减少19%，脑出血减少50%，死亡率减少10%。马长生说，“以前新型口服抗凝药价格贵，但是国产新型口服抗凝药上市后，药品价格已大幅降低，大部分患者用得起”。

另一种治疗方式是导管消融术。即将圆珠笔芯粗细的导管放置到心脏内，以射频的方式治疗心律失常。马长生介绍，和药物治疗相比，导管消融治疗房颤不易复发，是目前较为成熟且安全的治疗方式。

马长生表示，目前，房颤已经进入节律

控制时代，就是把心律恢复到正常水平，并且长期保持与单纯的室率控制相比，节律控制通过恢复并长期维持窦性心律，可以缓解症状、预防心力衰竭、改善生活质量，甚至有可能减少卒中发生，改善疾病预后。节律控制必将使越来越多的房颤患者获益。

“房颤的头号危害就是脑卒中。心脑血管疾病应同防共治，从预防到及时救治再到规范治疗，都要同步进行。而且要做好长期预防，防治脑卒中复发。”姚焰强调，应重视房颤的危害，加强房颤的筛查和检查，规范的治疗。医疗机构应重视心律失常中心的能力建设，患者一定要到正规医院的房颤门诊，获得及时和合理的治疗。

十康养新识十



视觉中国供图

多做家务，大脑更健康

做家务活，能够活动全身，增强人的体力和耐力。近期，加拿大贝加尔老年医学中心的一项研究表明，和体育锻炼一样，干家务也有锻炼大脑的作用，花时间做家务活的老人，大脑容积大，健康水平高。

研究小组以66名生活在社区无老年痴呆症的健康老人为对象，调查了他们日常所做家务及其花费的时间，其中包括收拾餐具、打扫卫生、准备饭菜、购物、园艺、家庭维修和护理等，分析和研究了做家务与大脑容积、认知能力之间的关系。结果发现，在做家务上花费时间多的老人，大脑容积都更大。这些特征在对记忆和学习起主要作用的海马，以及与认知能力等有关的额叶部位都充分表现了出来。

研究人员归纳分析指出，做家务活所进行的身体活动之所以对大脑有益，主要体现在以下三个方面。首先，心脏健康与大脑健康有密切关系，做家务和散步等低强度有氧运动一样，会对心脏和血管产生良好影响。其次，做家务要有领和章法，需要用脑计划和统筹安排，可以促进老人新的神经连接的形成。第三，做家务花费的时间多，坐的时间就会减少，而坐的时间过多，会对大脑健康等带来不良影响。

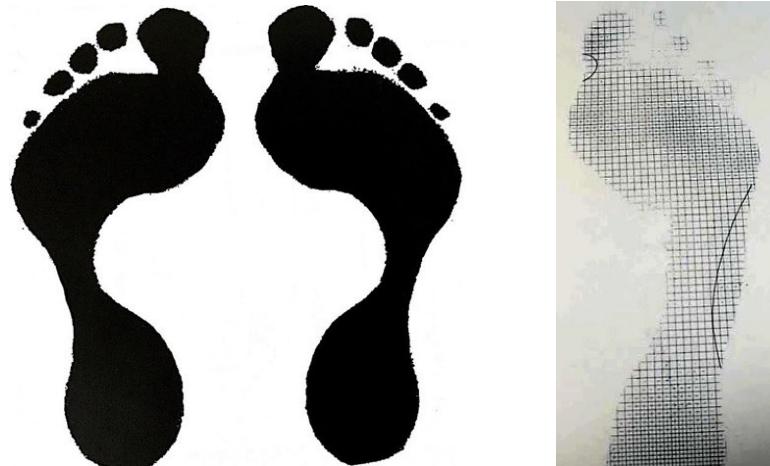
研究人员表示，家务是每个家庭每天都需要做的，是日常生活中必需的，因而比起运动更容易完成。

(夏普)



一个脚印，读懂“磨脚人”的全身不适

□ 高 飞



左图：一位80多岁农民的、被评为最健康的脚印。
右图：患者的脚印。
(图片由作者提供)

前段时间有个朋友吐槽，说自己穿什么鞋都磨脚，皮鞋、板鞋、运动鞋甚至是拖鞋。她怀疑自己所有的鞋都有问题，其实，她应该是脚出了问题。用特定方法拓印出来的脚印，虽然是2D的，但它类似于在人的头顶打了一个探照灯，脚印就是身体的投影，所以观察脚印就可以解读身体存在的问题。说白了就像对整个人体做了个简易版的扫描。

如果磨脚的情况经常发生，一般考虑的是足弓结构的改变，导致脚部着力点的改变引起的磨脚。

足弓结构包括三部分：外足弓、内足弓和横弓。它们就像我们车子上的减震器，正是因为足弓的存在，才会减轻跑跳走路对腰椎的冲击。缓冲向上的冲击力对椎间盘的损伤，所以足弓健康的人一般椎间盘更健康，这也是为什么扁平足的人更容易患上腰椎间盘突出。

内足弓塌陷的人患腰椎间盘突出的概率比普通人就大好几倍。横弓塌陷后一个很典型的表现就是脚趾外翻，就像老太太裹了脚一样。横弓的塌陷很大程度上和穿高跟鞋有关。穿高跟鞋身体的大部分重量会集中在前脚掌，横弓承受的压力就会增大，所以，爱穿高跟鞋的女性发生脚趾外翻的几率大。同时，横弓的塌陷还会引起上背部的僵硬。

我曾接诊过一个患者，患者自述两个脚穿鞋都会磨脚，右脚比左脚严重，左脚只是磨外侧，右脚是内侧外侧都会磨。观

察她的脚印发现，明显的是右侧中间位置的阴影比左侧浅，说明右侧内足弓稍有塌陷。再就是外足弓的塌陷，外足弓主要跟两个部位有关，一个是骨盆，一个是胸椎。正常的外足弓应该是内收的，这个患者不仅没有内收反而外凸，根源就在于她骨盆有些外扩，从而导致脚部的着力点不在正中心的位置，而是偏向于脚部外侧，从而导致两脚的外侧缘都会磨脚。

其实这副脚印不仅能反映出她为什么

会磨脚，还更反映出她身体的其他隐患。比如外足弓塌陷，这种人一般习惯站着时爱外翻脚，从而让外脚掌着力，尤其是女性居多。表现在体态上就是稍微有些驼背，尤其是坐着的时候更明显。长此以往特别容易形成胃胀气，这位患者正是这样，经常嚷嚷胃胀难受。

另外，患者颈椎和腰椎也有问题。颈椎反映在大脚趾和脚掌的连接地带，正常的应该是内收的弧形，而该患者这个部位

的弧形变得很弱，说明她颈椎问题比较严重，甚至可以说她患有颈椎病。脚印还显示患者的脚后跟内侧缘切记不圆滑，内侧稍稍拉成了一条直线，提示该患者腰部尤其是左侧存在问题，但是不严重。果然，患者确实经常会感到腰酸。进一步检测发现，该患者腰椎、颈椎都出现了椎体的半脱位，尤其是颈椎，有三个向度的问题，基本已经到了不得不治疗的程度。

小小的穿鞋磨脚，若不及时治疗会成为躯体永远的痛。这位患者做了从足弓到骨盆，从腰椎到颈椎，以及肩关节的全身AMCT脊椎矫正后，穿鞋磨脚以及身体的其他问题得到了很好的改善。结构问题是牵一发而动全身的，就像搭起来的积木，一个歪了其他的为了保持平衡也会歪掉，但这种平衡其实是低水平的平衡。稍有诱发因素就会崩塌，表现在人体就是疼痛的出现，比如：颈椎疼、僵硬、肩周疼痛，腰疼，甚至是腿的麻木和疼痛，这些都是身体释放的信号，提示需要进行治疗。通过调整，能把这种低水平的平衡调成高水平的平衡，骨架就像刚插好的积木，稳定性又牢固。

(作者系孔医堂执业医师)

幽门螺旋杆菌真有那么可怕吗

□ 耿 伟

于网上常说的口臭跟H.p.的关系倒不大。

传言：感染了H.p.会发展成胃癌。

真相：H.p.只是导致胃癌的条件之一，因为胃癌的形成是多因素作用的结果，其中包括胃癌家族史，平时不良的生活习惯等。

但是目前从医学统计的大数据来说，感染幽门螺旋杆菌的人群中，有大约1%的长期感染者有可能诱发恶性的胃部疾病发生，其中包括胃癌以及胃淋巴瘤。

从感染幽门螺旋杆菌到罹患胃癌是一个慢性、长期的过程，只要我们做到早发现、早治疗，就可以有效根治幽门螺旋杆菌，避免疾病进展。

传言：所有胃炎、胃溃疡都是H.p.导致的。

真相：大约95%的消化性溃疡病和慢性活动性胃炎与幽门螺旋杆菌感染密切相关。

一般来讲，感染幽门螺旋杆菌并不是一种独立的疾病，它是一种感染状态。如果不治疗的话，幽门螺旋杆菌就会持续在

胃里面生长。它会形成胃黏膜慢性、持续性的、活动性的炎症，叫做慢性胃炎。慢性胃炎部分患者有症状，也有些没症状。

如果这些患者再有些不良习惯，比如饮食不规律、喝浓茶咖啡或者饮酒等，大概有10—15%患者会发展成消化性溃疡病，也就是老百姓所说的胃溃疡、十二指肠溃疡。

而消化性溃疡病中，只有5%左右与其他因素有关，比如大量的饮酒、经常服用易损伤胃肠黏膜的药物，比如非甾体类解热镇痛药、阿司匹林、扶他林等。

传言：食疗就可以治愈H.p.

真相：网上有人分享自己靠食疗治愈了幽门螺旋杆菌的例子。比如吃蜂蜜、维生素C、西兰花等。靠食物治愈H.p.是不靠谱的。感染了幽门螺旋杆菌，人体就会处于一种感染状态，而治疗H.p.的有效作用成份是抗生素，食物当中是不可能含有如此高的抗生素的成份的。就是蒜蓉西兰花也无法杀死幽门螺旋杆菌，医学中没有任何数

据和研究证实和支持这个说法。

建议大家多吃蔬菜、水果，富含维生素C的食物，对胃是有好处的。因为深加工、腌制的食物中，含有大量的盐分和亚硝酸盐，而它们则会使幽门螺旋杆菌如虎添翼，大大增加它对胃的杀伤度。

绝大多数情况下，H.p.是不能自愈的。它生活在胃黏膜的表面，如果不吃药治疗，它会一直待在那里繁衍子孙，引起持续性的炎症，所以一定要去医院让专科医生指导治疗。治疗的过程也非常简单，口服三联药物两周左右后，大部分可以根治，之后需要到医院复查，如果依旧提示感染，就需要遵医嘱使用四联药物治疗。

儿童如果感染了H.p.，根据《2015儿童幽门螺旋杆菌感染诊治专家共识》，如果孩子们没有特殊的症状，生长发育也正常，那么不建议过度积极地给无症状的宝宝们做H.p.的筛查和治疗。

(作者系北京和睦家医院消化内科医生、副主任医师)

未病先防，让透析患者远离“刻骨的痛”

□ 李 慧 方敬爱

生活中不乏这样的透析患者：走路困难、浑身疼痛、皮肤瘙痒，实际年龄只有30岁，行动却如70岁的老人。究竟是什么“隐形杀手”给透析患者造成如此大的痛苦？答案竟然是继发性甲状旁腺功能亢进（简称甲旁亢）惹的祸。

甲旁亢病灶小、危害大

要了解继发性甲旁亢发生的来龙去脉，首先要认识一个身体中隐蔽又神秘的器官——甲状旁腺。它一般有四枚，位于颈项处左右两甲状腺中部和下部，呈棕黄色、豆粒大小，或藏在甲状腺背面，或埋在其中，可分泌甲状旁腺激素，来调节人体内钙磷的代谢。如果人体的肾脏罢工了，会出现低钙高磷血症，同时体内活性维生素D₃也会减少，机体为适应这种变化，促使甲状旁腺激素分泌增加，以纠正低钙血症。开始只是适应性的甲状旁腺激素升高，当这些刺激因素不能得到纠正而持续存在时，甲状旁腺细胞就会不断野蛮地生长，产生大量的甲状旁腺激素释放入血，引起全身钙、磷代谢紊乱，导致骨痛、骨骼畸形、心血管和软组织钙化等。故甲状旁腺功能亢进具有“病灶小，危害大”的特点。

“刻骨的痛”缘自甲状旁腺激素分泌过多

曾有医学专家提出，对于血液透析伴

继发性甲旁亢患者来说，有种痛，叫“刻骨铭心”。所谓的“刻骨”，是因为甲状旁腺激素过多分泌作用于骨骼，释放出钙离子以恢复血钙水平。

随着透析患者尿量越来越少，高血磷、低血钙持续存在，动员骨钙释放，最后导致骨质中钙含量越来越少，骨质疏松越来越重，为此，患者出现病理性骨折的风险就大大增加。这样就形成所谓“刻骨铭心”的痛，这种痛在没有任何刺激的情况下会痛，或在加压后加剧，多见于脊柱、髋、膝等负重关节，且在活动时加重，疼痛呈持续性或间断性；初期仅表现为骨骼疼痛，伴随肌无力，晚期出现下蹲困难、上下楼困难和“鸭子样步态”，严重者身高明显缩短形成退缩人综合征。儿童可出现骨生长延滞，生长受限，骨骺脱离和股骨变形。

转移性钙化累及多个器官

由于长期高甲状旁腺激素作用于骨骼引起骨溶解，钙磷释放入血，钙磷沉积过高，可引起心血管钙化、皮肤软组织（含关节周围）钙盐沉积和肺、胃、脑等器官钙化，这种除了骨和牙齿发生的钙化称为转移性钙化。

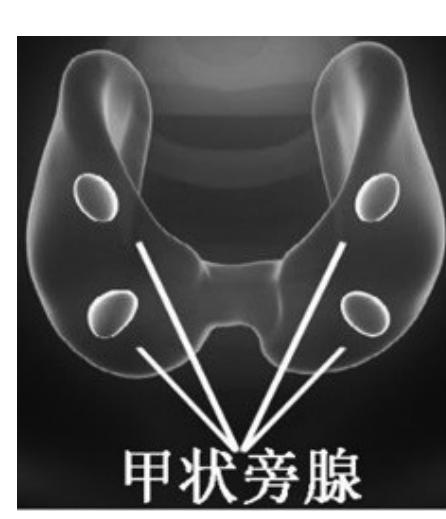
发生在心脏尤其是心脏瓣膜的钙

化，主要累及主动脉瓣，其次是二尖瓣，严重时致瓣膜关闭不全及狭窄，出现明显的心脏杂音，可引起左心室流出道狭窄，进而出现心力衰竭。晚期则会广泛地波及整个心肌，并会因低心输出量而导致死亡。心包发生钙化似“陶瓷心”。发生在血管的钙化，主要在动脉的中膜层，包括冠状动脉在内的任何动脉。血管钙化是不是摄入钙剂过量，导致钙剂在血管壁沉积？其实钙剂的服用和血管钙化没有必然的联系。

还有一个特殊的发生在皮肤小动脉的钙化，可导致小动脉腔高度狭窄及闭塞，皮肤组织因缺血而出现暗红色斑块、溃疡、坏死性结痂，被称为钙化防御。钙化防御相对少见，但致死率较高，通常发生在胸腹部、大腿，也可发生在肢端和内脏。

转移性钙化还会发生在皮肤软组织（含关节周围），引起皮肤瘙痒，出现皮肤抓痕、增厚、破溃等；关节周围组织转移性钙化，主要发生部位为肩关节、髋关节、肘关节及手指、脚趾关节，可引起关节肿胀、疼痛和功能障碍。肺脏的钙化可引起肺扩张受限和弥散障碍，进而导致低氧血症。胃钙化可致顽固性食欲减退，严重者可致胃出血；脑钙化可出现性格改变、辨识力差、脑功能障碍。

此外，甲状旁腺激素还有神经毒性作



(图片由作者提供)

用，可引起精神失常、脑电图紊乱和周围神经病变，也可出现四肢近端肌力进行性下降，影响上肢抬举和走路。甲状旁腺激素也是肾性贫血发生发展的帮凶。

其实，继发性甲旁亢是可防可治的，透析患者要遵医嘱定期监测各项指标，早干预、早治疗，做到“未病先防，既病防变”，远离这种“刻骨铭心”的痛。

(作者供职于山西医科大学第一医院肾内科)

久坐比跑步更伤膝盖

一个经常跑步锻炼的人和一个久坐不运动的人，谁的膝盖会更差？有些人可能觉得，跑步时膝盖会承受压力，跑得越多，膝盖越差；久坐不动虽然也不好，但膝盖不用发力，不会受到伤害。事实上，久坐比跑步更伤膝盖。

美国医学权威期刊《骨科与运动治疗杂志》曾发表一项研究，久坐不动比跑步锻炼更伤膝盖。这项研究由一个美国、加拿大、西班牙和瑞士研究人员组成的研究团队负责，从25项总计12581万人的研究进行了分析。

排除了体重、年龄等因素干扰，经过了一系列校正调整后，比较了业余休闲跑人群、久坐不运动人群、参加竞技比赛跑人群的膝关节和膝关节骨性关节炎的发生率差异，发现健身跑的人群关节炎发生率仅为3.5%，而选择静息生活方式、久坐不动人群的关节炎发生率却为10.2%，竞技跑步者的关节炎发生率为13.3%。数据告诉我们，久坐的人比经常参加健康运动的人发生关节炎的几率几乎高了3倍。

(易可)