

心脏“电路”故障莫轻视

青岛心血管病医院心内科专家详解房颤危害与防治误区

心慌、乏力、心跳时快时慢甚至“乱七八糟”？这可能是心脏的“电路系统”在向你的身体发出警报。心房颤动(简称房颤)作为一种常见且危害严重的心律失常,因其症状的隐匿性和公众认知不足,常常被大家忽视,直至引发脑卒中、心衰等严重并发症才追悔莫及。日前,记者专访了青岛心血管病医院心内科主任常瑜,请专家为我们揭开心律失常与房颤的神秘面纱,厘清常见误区,守护心脏健康。

破除误区 冠心病与心律失常不是一回事

“如果把我们的心脏比作一间房子,那么这间房子就有两套核心系统:‘水路’和‘电路’。”常瑜介绍道,“大家常说的冠心病,就是心脏的‘水管’出了问题。好比水管常年使用后生锈、堵塞,导致心肌供血不足。而心律失常,则是心脏的‘电路系统’发生了故障。”

“很多患者一感觉心慌,就怀疑自己是冠心病。其实二者病因不同,是两类独立的疾病。”常瑜用生动的比喻为大家进行了解释,这是一个最常见的认知误区。正常的心脏在“电路”正常工作时,会以每分钟60至100次的频率规律跳动,一旦发生异常,就会导致心跳节律紊乱。

“有的病人心跳非常慢,每分钟只有二三十次,甚至出现数秒的停跳,这是缓慢性心律失常;有的患者心跳则跳得飞快,一分钟能达到150次、200次甚至更多,属于快速性心律失常。而发生房颤,心跳就会变得完全没有规律。”常瑜解释道。

无症状≠无危害 警惕“隐形杀手”

“房颤,通俗讲就是心房不再规律收缩,取而代之的是快速且紊乱的颤动。”常瑜介绍道,这种无效的颤动不仅让患者感到心慌、乏力,更埋下了致命的隐患。



常瑜主任为患者看诊。

“很多人觉得自己没有明显的症状,就觉得并不严重,这是最危险的误区。”常瑜强调,房颤的危害是持续存在的,不会因感觉不到而消失。等到发生脑梗或心衰时再治疗,就已经为时已晚了,不仅效果大打折扣,甚至可能丧失手术机会。

“心脏正常收缩时,血液能顺畅地流动。当房颤也就是心房‘哆嗦’时血流就会产生漩涡,极易在心房内,尤其是左心耳形成血栓。”常瑜主任形象地描述,“这个血栓一旦脱落,就像个‘漂流瓶’,随着血液流动,最容易堵塞脑血管,造成大面积脑梗死,导致偏瘫、失语,甚至死亡。”

常瑜回忆,科室接诊过一位40多岁的男性患者,此前,他的身体一向很好,没有高血压、糖尿病。然而在一次干农活时,患者突然一侧肢体不能动弹,说不出话,被紧急送往医院后,被确诊为大面积脑梗。

“我们追溯病因时才发现,罪魁祸首竟是房颤。原来他早在三年前体检时就发现了房颤,但因为平时没什么难受的感觉,就没当回事,觉得自己只是偶尔累了会心慌,从未进行正规治疗。最终,房颤引发的血栓夺走了他的健康。”常瑜说道。

此外,发生房颤时,心率往往很快且

极不规整,心脏长期在这种状态下工作会不堪重负,最终导致心脏功能衰竭,患者会出现严重的呼吸困难、乏力等症状。“无论是否有症状,房颤本身都会增加患者的死亡风险。因此,它是一个不折不扣的‘隐形杀手’。”常瑜介绍道。

既然部分房颤患者症状不明显,如何做到早发现呢?对此,常瑜给出了专业且实用的建议:“对于阵发性房颤,有时患者赶到医院时发作可能已停止,心电图难以捕捉。不过别担心,我们有一套简单的自查方法——摸脉搏。在不发作的时候,我们的脉搏是规律、整齐的。当房颤发作时,脉搏会呈现出典型的‘强弱不等,快慢不一’的特点,感觉跳得‘乱七八糟’。一旦摸到这样的脉搏,就必须高度警惕,尽快到医院心内科进行检查。”常瑜介绍,在院内,诊断手段包括常规心电图、24小时动态心电图等,心电监护可以更精确地捕捉和诊断房颤。

切莫讳疾忌医 根治性手术并非“洪水猛兽”

谈及房颤的治疗,常瑜指出,常规的治疗方式主要包括药物治疗和手术治疗。

“在疾病早期,发作不频繁时,可以



责编/宋振涛 美编/宋林 审读/孙勇

考虑药物控制。但药物主要是压制房颤发作,属于‘治标’,很难从根本上解决问题。目前,针对房颤的根源,最有效的根治性方法是采用导管消融手术。”常瑜介绍道。然而,对手术的恐惧和误解,是横亘在患者与康复之间的又一巨大障碍。

“大家想象中的开胸手术和房颤消融手术完全是两回事。消融术属于微创介入手术,非常精细,我们通常是在患者大腿根部穿刺,开两三个仅2—3毫米的小口,将纤细的导管送到心脏内部,找到异常放电的‘病灶’,然后用射频、冷冻或者脉冲等能量进行‘精准消融’,从而根治房颤。”常瑜告诉记者,手术成功率与房颤病程密切相关:对于阵发性房颤,成功率可达八成以上;但如果患者讳疾忌医,或是不够重视,拖延成持续性房颤,尤其病程长达数年,心脏已增大变形时,手术难度会增加,成功率也会相应下降。她惋惜地表示,很多患者就是因为一拖再拖,从而错过了最佳手术时机。

“心律失常可发生于各个年龄段,房颤也并非老年人的‘专利’。希望大家能科学认识心脏的‘电路’疾病,正视房颤的潜在风险。”常瑜提醒,一旦发现房颤,无论有无症状,都应立即到正规医院心内科进行专业评估。要牢记“早诊早治”,不要将房颤误认为是冠心病,不要因无症状或症状轻而忽视,更不要因对手术的盲目恐惧而拒绝现代医学提供的有效治疗方案。“只有积极干预,才能最大程度地预防脑卒中、心衰等严重并发症,守护我们宝贵的生命健康。”常瑜说道。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵 管浩然 摄影

早晨来手术 下午就回家

康复大学青岛中心医院日间射频消融助患者8小时治愈10年心疾

近日,康复大学青岛中心医院心血管内二科尹刚主任团队,成功为多位阵发性室上速、阵发性心房颤动、频发室早等快速性心律失常患者完成日间射频消融治疗,以“当日住院、当日手术、当日出院”的高效模式,让患者在8小时内摆脱多年病痛。

“心慌从小就有,算下来整整10年了!以前去医院确诊过阵发性室上速,但发作少就没做特殊治疗,可最近几周发作越来越频繁,严重影响工作和生活。”刚毕业参加工作不久的王女士(化名)说,因工作繁忙一直没法长时间请假治疗从小就有的“心病”,了解到康复大学青岛中心医院心血管内二科可以做“日间射频消融治疗”,便与医生敲定了周六日间手术方案。“早晨到院办理住院,术后观察几个小时,下午就能出院回家,全程才8个小时,就解决了困扰我10年的老毛病,既不耽误工作,治疗效果又好,太省心了!”高效安全的诊疗体验,让王女士欣喜

不已。

“日间手术是一种非常适用于特定类型心律失常的治疗方式,特别是用于阵发性室上性心动过速、室性早搏及部分阵发性心房颤动/扑动等心律失常。”康复大学青岛中心医院心血管内二科主任尹刚表示,“我们作为国家心血管疾病临床研究中心协助中心,依托北京安贞医院领先的医疗技术和围术期管理,确保手术的高效与安全,致力于让更多患者受益。”

心血管内二科尹刚主任团队已在胶东半岛率先常规开展“无痛房颤射频消融治疗”“器质性室速心内膜/心外膜射频消融治疗”等。经过严格的论证与准备后,探索常规开展导管消融的日间手术,这不仅是技术上的成熟体现,更是服务模式上的革新,真正实现让患者“少跑腿、少花钱、省时间”,为更多患者提供了便捷、经济的优质治疗选择。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵

通告

因地铁5号线石老人浴场站换乘通道东厅土体加固施工,自2025年11月29日至2025年12月28日、2026年1月2日至2026年1月29日、2026年3月5日至2026年4月20日,每日21:30至次日5:30,占用香港东路海路路口东侧部分车行道、人行道封闭施工。

施工期间,请途经上述路段的车辆、行人注意路况变化,按交通信号指示减速慢行或提前绕行。

特此通告。

青岛市崂山区城市管理局
青岛市公安局交警支队
崂山区大队
2025年11月25日

施工通告

因道路整治工程施工需要,自2025年11月29日至2025年12月31日占用辽阳东路(青银高速桥下-同安路)北半幅封闭施工,自2026年3月5日至2026年6月5日占用辽阳东路(青银高速桥下-松岭路)封闭施工。

施工单位应在施工阶段前后设置交通警示标志,现场设置安全员,途径施工路段行人、车辆安全通过,规范施工,避免噪音扰民。

因道路整治工程施工需要,自2025年11月29日至2026年1月10日占用科苑纬四路(科苑经七路-新顺路)封闭施工。

施工单位应在施工阶段前后设置交通警示标志,现场设置安全员,途径施工路段行人、车辆安全通过,规范施工,避免噪音扰民。

特此通告。
崂山区城市管理局
青岛市公安局交警支队崂山区大队
2025年11月25日

《健康青岛》播出时间

QTV-2首播:周六10:20 重播:周二9:30