

第 23 届心房颤动学术会议大连召开

# 打响房颤“阻击战”！中国房颤管理的挑战与突围

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）“如果非要选择的话，你更愿意发生猝死还是卒中？”中国医师协会心律学专业委员会主任委员、中国医学科学院阜外医院张澍教授抛出的这个问题，得到的答案普遍一致——选猝死。理由直白而沉重：“卒中不仅可能夺走生命，更可能留下偏瘫、失语等终身残疾，拖垮一个家庭。”

这个看似残酷的选择背后，藏着一个更严峻的现实：数据显示，我国房颤患者人数已接近 2000 万，而房颤患者卒中风险是健康人群的 5 倍，且致残率、致死率更高。

7 月 4 日，第 23 届心房颤动学术会议（2025）于大连召开。来自全国的顶尖专家们正试图拆解房颤管理难题。“大连房颤会创办于 1997 年，迄今已有近 30 年的历史，目前已成为房颤领域的重要学术品牌。我们与各位专家一道，共同推动房颤事业的发展！”这是大会共同执行主席、大连医科大学附属第一医院夏云龙教授在开幕式强调。

## 核心机制 离子通道平衡学说

哈尔滨医科大学杨宝峰教授团队历经 40 余年探索，提出了“离子通道平衡学说”，直指房颤发病的核心机制：钠、钾、钙等离子通道及其亚型的比例失衡。“正常情况下，这些离子通道存在一个最佳比值，一旦超出范围，就可能引发严重心律失常或房颤。”

杨宝峰教授解释，通过 AI 技术和生物信息学分析，团队发现不同动物与人群中离子通道的比例存在规律，这一发现为精准靶向治疗奠定了理论基础。

然而，离子通道的变化并非孤立存在。

杨宝峰教授团队的研究进一步揭示，无论是交感神经与副交感神经的失衡，还是受体蛋白的异常，其根源最终都指向一个核心问题：什么在调控这些蛋白的表达？

20 年前，杨宝峰教

授团队首次发现非编码 RNA 在房颤发生发展中的关键作用：系列非编码 RNA 在房颤、心肌缺血患者中存在显著表达差异，它们通过调控离子通道蛋白、受体蛋白的表达，直接影响心律失常的进程。

这一发现颠覆了“心脏中无重要非编码 RNA”的传统认知，也为药物研发打开了新窗口。但杨宝峰教授同时指出，非编码 RNA 相关核酸药物的研发仍面临诸多挑战：药物靶向性与精准性不足可能导致多靶点副作用，载体的跨膜性、药物稳定性等技术瓶颈尚未完全突破。

“科学有险阻，苦战能过关。”杨宝峰教授相信，随着基因编辑、生物信息学技术的融合，这一领域正从“理论探索”迈向“治疗应用”，有望掀起房颤治疗“革命”。



## 打响战没 做好房颤一级预防

“房颤是导致卒中的危险因素，我国房颤患者已近 2000 万，防治形势严峻。”中华医学会心电生理与起搏分会主任委员、中国医学科学院阜外医院王伟教授如是说。

中华医学会心电生理和起搏分会名誉主任委员、武汉大学人民医院黄从新教授强调，房颤是一种高患病率、高危害性、高医疗消费的疾病。他牵头的全国流行病学调查显示，我国房颤患病率达 1.6%。

而通过干预“可修饰危险因素”，可显著降低

房颤发病风险。这场“阻击战”的前沿阵地，瞄准了那些可被“狙击”的危险因素：肥胖、过量饮酒、吸烟、长期夜班、睡眠呼吸暂停等。黄从新教授团队的研究显示，当体质指数（BMI）> 25kg/m<sup>2</sup> 时，BMI 每增加 1 个单位，房颤风险上升 4%。

“对于肥胖和超肥胖者而言，减重无疑是预防房颤的最佳手段，国外指南也将其作为推荐措施。”黄从新教授特别指出，研究显示，与偶尔值夜班者相比，长期夜班工作者新发房颤的风险

显著递增。因此，他呼吁爱护长期频繁值夜班的护士，不仅要发放夜班费，更要给予他们关怀。

防线的“武器库”中，既包含低成本的生活方式干预手段，也涵盖精准的药物治疗策略。黄从新教授补充，二甲双胍可降低糖尿病患者的房颤风险，钠-葡萄糖协同转运蛋白 2 抑制剂类药物在改善心衰的同时，还能降低房颤发生风险。

这场“阻击战”的难点，在于如何让防线前移到社区和家庭。国家百万减残工程正试图解决这个问题。2023

年 5 月国家卫生健康委组织成立百万减残工程专家委员会，同年 7 月该专委会发起“中风识别行动”。张澍教授介绍，国家百万减残工程正着力推动心血管科与神经科的深度联动，建立卒中中心与房颤中心的会诊机制。“仅靠单一学科无法应对房颤的复杂性，多学科协作才是降低致残率的关键。”他举例道，对合并肥胖、高血压、阻塞性睡眠呼吸暂停的房颤患者，需先控制这些因素，否则单纯导管消融的成功率低、复发率高，而且无法有效预防中风。

## 临床革新 高质量研究将改写指南

PFA 的长期效果仍需更长时间的随访来确认。吴立群教授指出：“不同教授导管消融的特性存在显著差异，术者需充分掌握其技术特点，以此制定个体化消融策略。”

抗凝治疗的革新同样关键。中华医学会心电生理和起搏分会候任主任委员、中山大学孙逸仙纪念医院王景峰教授指出，新型口服抗凝药（NOAC）在我国的使用率已在 2018 年超过华法林，基层医院的规范化水平也逐步提升。

“NOAC 的真实世界研究进一步验证了其疗效与安

全性。”但他也指出，特殊人群的抗凝方案仍需优化，而 XI 因子抑制剂等新型药物的研发虽显示出安全性优势，但其有效性仍存疑，需要更多临床数据验证。

更令人期待的是，中国临床研究在快速崛起。据中华医学会心血管病学分会主任委员、首都医科大学附属北京安贞医院马长生教授透露，多项在研试验正探索更精准的方案：如通过手表监测指导下的抗凝方案，提出“房颤单次发作超 1 h 或日累计超 2 h 才启动抗凝”的设想，

预计 2029 年完成。

“目前在研的高质量、可能改写国际指南的研究进展迅猛。”马长生教授表示，按此发展趋势，预计三年内中国在该领域的研究数量将超越美国，五年内相关研究论文产出也将跻身全球领先行列。

“目前我国在部分房颤学术领域处于‘领跑者’地位。”中国生物医学工程学会心律分会主任委员、浙江大学邵逸夫医院蒋晨阳教授表态，作为伴随着大连房颤会成长的青年学者，将传承前辈优良传统，并做好创新工作。

