

心律失常的常见危害

▲ 蓬安县人民医院 林爱民

心脏是人体中最核心的“零部件”之一，心脏的跳动代表着我们鲜活的生命，所以心脏出了问题，那一定是个大麻烦。在日常生活中，对于心律失常，我们一定不能够懈怠。通俗来说，心律失常就是我们的心跳频率失去了稳定性，与平常不一样了，也就被称之为“失常”了。

心律失常在医学上是指由于心脏激动的起源或传导异常所导致的心率或者心律的变化情况。它经常作为心血管最为常见的表现与大家见面。心律失常本身分轻重缓急，所以并不是所有的患者都会出现相同的临床症状，症状较为轻微的可能日常生活中都感觉不到有什么不适感，但是一旦发生心律失常严重，可能就会成为威胁到我们生命的严重疾病。所以，心律失常的危害性很大，威胁性不容我们忽视。

一般在情绪平缓的情况下是难以发现或者触发心律失常的，所以大多数人可能是

在体检的过程中做心电图发现的心率失常，也有可能是因为日常生活中反复出现心慌，气短，胸闷等情况进而到医院进行进一步的检查所以才发现了心律失常，这些状况都不属于严重情况，真正严重的心律失常是没有预兆的，在情绪激动后突发的心悸才是最为可怕的存在。所以，大家一定要正确的认识到心律失常的严重性，不要忽视日常生活中有关于心律失常的危害问题。

心律失常的危害

其实心律失常的危害情况十分广泛，并且各不相同，如果想要完全的掌握实在是一件难事，所以我们在这里根据心律失常类型以及性质的不同，将其分门别类的进行阐述。

首先我们需要明确一个观点，那就是有些心律失常的情况是不需要进行治疗的，比如说房性早搏，这些心律失常的状况不会对人体造成太大的危害，并且很大情况下，房性心动

和房性早搏是没有明显症状的，也就是在日常生活中大家完全看不出来有心律失常这样的状况。对人体的各个器官也不会造成太大的损伤，所以不需要专门进行特殊治疗。

另一部分的心律失常则要引起大家的高度重视，因为心律失常突如其来无法预料，也有可能早就埋伏在我们的周围，只等预料不到的时机再出现。尤其是恶性的心律失常，比如说频发的室性早搏，那就一定要引起重视了，室性早搏会出现R-on-T的现象，二十四小时心电图记录的情况甚至能高达一万次的室性心动过速，那时候心室颤动就需要进行抢救，因为是死亡的前兆。所以心率失常的危害是十分可怕的，室性心动过速会影响里面的尖端扭转性过速心律失常，会严重的影响到人体的血流动力学，影响到心脏甚至是我们人体主要器官的供血，起到一定的连锁反应，是会影响我们生命安全的。对于恶性的心律失常一定不能够掉以轻心，

要把握住最佳的治疗和抢救时机。

其余的心律失常类型虽然不至于会像恶性的心率失常一样来的这么凶猛，但是仍然会危害到我们的生命健康甚至是生命的安全，例如缓慢性的心律失常，病态窦房结综合征等问题的出现。房室传导阻滞是心脏最为重要的传导系统，他们连接着传导机制，影响着供血功能，而传导机制出现了问题，就相当于失去了和外界的有效连接，这种情况下，心脏的排血和摄血功能便会受到严重的影响，甚至有可能会引发阿斯综合征，引起大脑的供血不足。严重的还会威胁到人们的生命安全。

由此可见，心律失常是一种非常复杂的疾病，轻微的不会受到人们的关注，而严重的又会对人的生命造成威胁，我们一定要加强对心律失常这类疾病的重视程度，要尽量地调整自己的情绪向着平稳方向发展，日常的体检过程中也要注重自己心脏位置的健康。

脑膜瘤的常见分类

▲ 攀枝花煤业（集团）有限责任公司总医院 刘卫东

脑膜瘤是发病概率较高的颅内肿瘤，也是神经外科较为常见的疾病。通常所说的脑膜瘤是由于蛛网膜及脑间隙增生形成的良性肿瘤，多见于45岁及其以上年龄段的人群,从性别的角度来看多发于女性群体之中，男女患者的比例大约是1:2，年龄较小的群体中不是特别常见。

脑膜瘤的分类

从脑膜瘤的良性与恶性之分可以分为良性肿瘤与恶性肿瘤，一般良性肿瘤的症状不明显且潜伏时间较长，平均的潜伏时间约为2.5~6年左右；恶性脑膜瘤的潜伏时间较短会有迅速的症状表现出现。从医学的角度来看，脑膜瘤的的生长方式多呈现球形生长且与脑组织的边界较为清楚，主要有以下五种常见类型。

内皮型脑膜瘤 内皮型脑膜瘤是最为常见的脑膜瘤，有的增生细胞组成的瘤状物则面积较大且有明显的细胞核状物，通常核状物形态为圆形，染色质纤细且稀少，胞质却十分丰富均匀，通过CT 扫描能够清晰的看到脑膜瘤的位置。

沙粒型脑膜瘤 沙粒型脑膜瘤就是由于肿瘤组织内部常常包含有大量的沙粒状及同心圆结构的物质且有明显的矿化特征。通过CT扫描能明显的看到沙粒状结晶在出现。如果肿瘤较大可能会导致患病部位的血管内皮肿胀，通常沙粒型脑膜瘤在玻璃样病变之后会有明显的钙化现象出现。

混合性脑膜瘤 混合性脑膜瘤又称为移行型脑膜瘤，常见于40~60岁的中老年群体之中，从肿瘤组织的角度来看其成分一般由脑膜细胞、纤维母细胞、血管及沙粒等组成，该类型的脑膜瘤为病理亚型，属于WHOI级肿瘤，为单发性生长迅速供血丰富的脑膜瘤。

脑膜肉瘤 脑膜肉瘤是一种由脑膜间质组织病变形成的恶性肿瘤，多发生于年龄较小的儿童身上，由于肉瘤在开始生长期就有明显的形态特点且浸润生长迅速、危害程度高；通常有原发性脑膜肉瘤及继发性脑膜肉

瘤两种，前一种是由于脑膜间叶细胞恶性病变引起的，后一种是由于良性脑膜瘤恶性病变导致。

恶性脑膜瘤 恶心脑膜瘤在发生初期就有明显的症状，一般生长速度较快且有较为强烈的侵袭性特征，会向周围正常组织进行扩散蔓延，且瘤细胞的细胞核有明显的分裂生长迹象，属于危害极大的脑膜瘤。一般在CT扫描中能够看到几位明显的囊变现象，同时会有最大直径不再统一层面上的现象，对于恶性脑膜瘤需要发现即治疗才能最大程度保证患者的身体健康和生命安全。

脑膜瘤的各期症状

脑膜瘤的早期症状 由于脑膜瘤的生长部位有明显的不同，可能出现在颅内的各个部位所在症状可能有些差别，如发生于脑凸面的脑膜瘤可能会诱发癫痫、活动障碍、感知障碍等；发生于后颅窝处脑膜瘤可能会导致患者出现听力下降、耳鸣面瘫、声音嘶哑等症状；发生于前颅底的脑膜瘤可能会导致患者嗅觉改变、听力障碍等症状，同时脑膜瘤的早期症状中最为显著的就是随着肿瘤的生长可能会挤压或者压迫脑部的视觉神经及视交叉神经导致患者出现视力下降、眼球运动障碍等。

脑膜瘤的中期症状 随着脑膜瘤体积的增大和增生组织的增多，肿瘤会占据本就狭小的颅内空间，造成颅内压力大幅度升高，此时患者会有较为明显的头痛、恶心、呕吐等症状出现，需要及时就医进行疾病治疗。

脑膜瘤的晚期症状 脑膜瘤可以分为良性脑膜瘤及恶性脑膜瘤，良性一般没有晚期的说法，只有早期和中期症状，恶性的脑膜瘤一般会有晚期症状，一旦患有恶心脑膜瘤且进入晚期患者会出现各种并发性症状并伴随有剧烈的疼痛产生，患者身体虚弱、出血明显还会发生转移等，常见的转移有肺部转移、上呼吸系统转移等。脑膜瘤虽然是良性率较高的脑部肿瘤疾病，但是依旧存在恶性病变的可能，在发现患有脑膜瘤之后需要及时就医治疗。

科学认识甲状腺

▲ 成都新生命普霍医学检验实验室有限公司 陈冬梅

现代社会压力越来越大，人体甲状腺出现问题的情况越来越多，平时要怎样来检查我们身体的甲状腺功能？我们在体检的时候，应选择甲状腺彩超检查和甲状腺激素功能检查。甲状腺彩超检查能很直观的看到我们的甲状腺是否有增生、钙化等变化，但甲状腺功能是否正常，还是需要通过医学检验方法，检测甲状腺激素代谢情况。

甲状腺的生理功能

甲状腺是人体最大的内分泌腺体，主要功能是合成、储存和分泌甲状腺激素。这些激素影响人体的生长发育和新陈代谢。甲状腺疾病主要表现为甲状腺激素分泌异常和/或甲状腺局部改变。

甲状腺激素的生理功能主要为：促进新陈代谢，使绝大多数组织耗氧量加大，并增加产热。促进生长发育，对长骨、脑和生殖器官的发育生长至关重要，尤其是婴儿期。此时缺乏甲状腺激素则会患呆小症。提高中枢神经系统的兴奋性。此外，还有加强和调控其它激素的作用及加快心率、加强心缩力和加大心输出量等作用。

甲状腺功能检查的意义

实验室甲状腺功能检查指标主要有：（1）血清促甲状腺激素（TSH）测定；（2）血清甲状腺激素测定：总三碘甲状腺原氨酸（TT3）、总甲状腺素（TT4）、游离三碘甲状腺原氨酸（FT3）、游离甲状腺素（FT4）；（3）甲状腺自身抗体测定：甲状腺球蛋白抗体（TGAb）、甲状腺过氧化物酶抗体（TPO）、促甲状腺素受体抗体（TRAb）。甲状腺球蛋白（TG）测定。其临床意义如下：

促甲状腺激素（TSH） TSH检测是查明甲状腺功能的初筛试验。游离甲状腺浓度的微小变化就会带来TSH浓度向反方向的显著调整。因此，TSH是测试甲状腺功能的非常感的特异性参数，特别适合于早期检测或排除下丘脑－垂体－甲状腺中枢调节环路的功能紊乱。

分泌TSH的垂体瘤的患者血清TSH升高，TSH是甲状腺瘤术后或放疗以后采用甲

状腺素抑制治疗监测的重要指标。

增高：原发性甲减，异位TSH分泌综合征（异位TSH瘤），垂体TSH瘤，亚急性甲状腺炎恢复期。降低：继发性甲减，第三性（下丘脑性）甲减，甲亢CTSH瘤所致者例外，EDTA抗凝血者的测得值偏低。

三碘甲状腺原氨酸（T3） 升高是诊断甲亢最敏感的指标,也可判断甲亢有无复发，也见于功能亢进型甲状腺腺瘤、多发性甲状腺结节性肿大。降低见于甲状腺功能减退、肢端肥大症、肝硬化、肾病综合征等。

甲状腺素（T4） 升高见于甲亢、原发性胆汁性肝硬化、妊娠、口服避孕药或雌激素等。降低见于甲状腺功能减退、缺碘性甲状腺肿等。

游离三碘甲状腺原氨酸（FT3） 升高见于甲亢、甲状腺激素不敏感综合征等。降低提示低T3综合征、慢性淋巴细胞性甲状腺炎晚期、应用糖皮质激素等

游离甲状腺素（FT4） 升高见于甲亢、甲状腺激素不感综合征、多结节性甲状腺肿等。降低见于甲状腺功能减退、应用抗甲状腺药物、糖皮质激素等药物。

甲状腺球蛋白（TG） 血液循环中TG水平能反映分化型甲状腺组织的大小、甲状腺体的物理伤害或炎症以及TSH刺激的程度，在甲状腺相关疾病的诊断、治疗及预后评估中具有重要意义。

甲状腺球蛋白抗体（TGAb） TGAb浓度升高常见于甲状腺功能紊乱的患者。TGAb浓度升高也可见于非甲状腺自身免疫性疾病。TGAb测定对于慢性淋巴细胞浸润性甲状腺炎的病程监测和鉴别诊断具有重要意义。在疾病的缓解期或漫长的病程之后原先升高的TGAb可能逐渐降低转为阴性，如果TGAb在缓解之后再次升高，提示可能复发。在部分正常健康个体中也观察到会有TGAb水平的升高。

甲状腺过氧化物酶抗体（TPO-Ab） 患者体内TPOAb水平升高是诊断慢性自身免疫性甲状腺疾病诊断的金标准。测定患者体内TPOAb水平可排除甲状腺肿大或非自身免疫导致的甲状腺功能减退症。