



医师报

2022年6月9日

责任编辑：贾薇薇
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6858
E-mail: ysbjiaweiwei@163.com

ACADEMIC

学术

B1~B8 版

B1

6月6日是第十个中国房颤日

我国成人房颤患病率为1.6%：两个认知低估

医师报讯（融媒体记者 贾薇薇）6月6日是第十个中国房颤日。十年来，致力于房颤防治的专家学者高度关注房颤患者的健康，并在全社会人群中开展房颤的预防性工作，目标只有一个：保障公众健康，构建健康中国。

房颤认知存在两个低估

“2017年我国房颤患者抗凝率是30%，截至2021年9月，我国房颤抗凝率已达70%，这一数据的提升就是对我们所做工作最好的肯定。我们的目标是在我国构建一个落实房颤全程管理、科学管理、规范化管理、分级管理、同质化管理的管理体系。”中国房颤中心联盟主席、武汉大学人民医院黄从新教授表示，虽然我国房颤管理已取得长足进步，但当前公众甚至医生对房颤的认识仍存在两个低估：其一，低估了房颤的患病人群；其二，低估了房颤的危害。黄教授呼吁，公众、医护、社会力量应拧成一股绳，携手共进，尽快构建科学的房颤防治体系。

今年4月，黄从新教授团队的一项全国性横断面流行病学研究发表于《柳叶刀·区域健康》。研究表明，我国成年人房颤患病率为1.6%，证实我国成年人房颤患病率较既往研究有所升高。

“此结果也提示，过去我们严重低估了我国房颤患病人群，当前我国房颤患者已超过2000万。”黄从新教授指出，房颤会引发多种疾病，我国每年30%的卒中由房颤导致。因



此，推动房颤中心建设迫在眉睫。

黄从新教授强调，房颤中心建设的目的就是向全社会，尤其是医务人员，推进对房颤的全程管理、规范管理、分级管理、同质化管理。最终目标是构建房颤的科学防治体系，不断优化房颤医务工作者的管理策略，不断优化患者的自我管理能力，不断优化社会保障体系的建设。

让中青年医师早挑大梁 挑好大梁

心血管医生是房颤防治的主力军，黄从新教授表示，培养青年医师，让他们早挑大梁，挑好大梁，是下一步工作的主题之一。他强调，对中青年医师的培养主要聚焦在强化规范管理，强化程序管理，强化高责任心管理，不仅要关注业务素质提升，也要关注健康成长，希望他们向德艺双馨的目标发展。

“中青年医师不能急于求成，而是要水到渠成，首先应树立全心全意为患者服务的医德和高度责任心，同时不断提升职业素养，提升为患者服务的质量。”

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对于中青年医师的培养提出了三项要求。第一，要为青年医师搭建平台，充分吸收其他学术平台经验，做好服务；第二，注重科研素养的培养，让他们有目的、有动力、有渠道开展针对房颤卒中防治以及患者管理等方向的科学研究；第三，建立完善的奖励和评估系统，对各中心医疗机构人才培养水平进行评估，激励他们做好青年医师综合能力培养，不仅是临床诊疗技术，还包括预防、宣教和患者管理。

提高患者认知 早诊断 早预防 早治疗

对于未来房颤患者教育的工作重点，中华医学会心电生理和起搏分会主任委员、中国医学科学院阜外医院华伟教授提出三项建议。

第一，让患者了解房颤的危害，房颤患者与无房颤人群相比，卒中风险升高5倍，所致卒中有更高致死率和致死率。

第二，让患者知道早

期诊断才能有机会早期预防和治理，有些房颤患者可能通过体检或有心慌等症到医院接受心电图或动态心电图等检查后发现患病，但很多患者并无症状，而无症状房颤同样会造成卒中、偏瘫甚至死亡。现在有多种手段，如远程心电图监测及可穿戴设备等，都可用于筛查无症状患者。

第三，抗凝治疗可有效降低房颤卒中风险，但我国数据显示，很多患者未按标准服用华法林或新型口服抗凝药物，效果大打折扣，因此让患者积极配合医生治疗也是患者教育的重点。



扫一扫 关联阅读全文

一句话新闻

一项基于亚洲队列联盟16项前瞻性研究，纳入62万余人的研究表明，未婚者全因死亡、因脑血管病死亡、因冠心病死亡、因循环系统疾病死亡、因癌症死亡、

因呼吸系统疾病死亡、外部原因死亡的风险分别增加15%、12%、20%、17%、6%、14%、19%，尤其是男士和65岁以下者。（JAMA Netw Open.5月31日在线版）

减重手术可提供长期抗癌保护

医师报讯（融媒体记者 贾薇薇）减重手术是治疗肥胖症的重要方法之一，不仅如此，在美国糖尿病协会（ADA）第82届科学会议上，一项最新研究证据表明，与未接受减重手术的同龄人相比，接受减重手术的肥胖成人患癌症的风险降低32%，死于癌症的风险降低48%。（JAMA.6月3日在线版）

研究纳入30318例肥胖成人（中位年龄46岁，77%女性，中位体质指数45 kg/m²），将接受Roux-en-Y胃旁路术或袖状胃切除术的5053例患者与未接受减重手术的25265例患者（非手术对照组）以1:5进行匹配。第10年时，减重手

术组体重下降27.5 kg，而非手术组的同龄人减重2.7 kg。中位6.1年随访期间，减重手术组的96例患者发生了与肥胖相关的癌症（发病率为3.0/1000人年与4.6/1000人年）。第10年时，减重手术组肥胖相关癌症的累积发病率显著降低（2.9%与4.9%）。研究还显示，相比非手术组，接受减重手术后10年的癌症相关死亡率显著降低（0.8%与1.4%）。

研究者表示，此项研究表明减重手术的防癌获益显著且与减重幅度有关，减重越多，癌症风险降低越多。这项研究或可证明减重对降低癌症风险和死亡率的价值。

河南4人因蜱虫病去世 警惕人传人

医师报讯（融媒体记者 胡海燕 贾薇薇）近日，河南省信阳市商城县汪桥镇的一位7旬老人又因感染“发热伴血小板减少综合征（俗称‘蜱虫病’）”去世，系此前去世感染者的亲家，生前曾出席其葬礼并借宿一晚。截至6月6日，该起疑似因处理去世蜱虫病感染者遗体而造成的继发感染事件已关联4人死亡，1人治疗中。

蜱虫病可以人传人，甚至致死？安徽省卫健委曾发布《关于发热伴血小板减少综合征防治的公告》，文中提到，健康人可通过破损的皮肤或黏膜直接接触发热伴血小板减少综合征感染者的血液、分泌物，以及被感染者体液污染的物品如衣物、床单或用过的针头而感染。与该病死者尸体接触，也会导致病毒传播。

专家指出，蜱虫的唾



液含有神经毒素，可导致肌肉麻痹甚至瘫痪等全身中毒症状，严重情况下会致死。目前尚无有效的疫苗和特效药，只能对症处理。但绝大多数患者预后良好，而对于既往有基础疾病、老年患者出现精神神经症状、出血倾向明显、低钠血症等情况，预后较差。



扫一扫 关联阅读全文

全球变暖 每年人均被偷走睡眠44小时

医师报讯（融媒体见习记者 管颜青）全球人类的睡眠时间正在减少。近日，丹麦学者进行的一项研究显示，平均每人每年或丢失44 h睡眠，而罪魁祸首是全球变暖。预计到2099年，全世界人群每年可能会失去50~58 h的睡眠时间，相当于每天丢失

8~9 min。

研究发现，如果夜间温度超过30℃，人们晚上的睡眠时间约减少14 min。与5~10℃的温度基线相比，夜间最低温度高于25℃时，睡眠时间少于7 h的可能性增加3.5%。

研究者表示，与年轻人相比，气温每升高1℃，

老年人失去的睡眠时间是他们的2倍。此外，女性也更易受气温上升的影响，其减少的睡眠时间比男性多25%左右。

研究人员指出，当人类开始入睡时，核心体温会下降。当周围温度较高时，就难以降低体温，会影响入睡能力。

研究纳入68个国家的4.7万余成年人在2015~2017年间平均为期半年的睡眠时间观察。



扫一扫 关联阅读全文

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！