

# 心源性猝死幸存比例极低

毓璜顶医院完成胶东首例EV-ICD植入手术,救治36岁高危患者



YMG全媒体记者 刘晋  
通讯员 李成修 马瑾

近日,烟台毓璜顶医院心血管内二科初红霞主任团队在心外二科田茂洲主任、西区麻醉科杜鹏副主任团队的协同助力下,成功为一名36岁心源性猝死高危患者植入血管外植入式心律转复除颤器(EV-ICD)。此次手术系全国首批、胶东地区首例EV-ICD临床应用,标志着该院心源性猝死诊治水平跻身国际领先行列,为胶东乃至山东地区高危人群的猝死防治带来全新突破。

心源性猝死是威胁国民健康的“隐形杀手”。数据显示,我国每年约有54.4万人遭遇心源性猝死,因其发病突然、病情凶险且多发生于院外,抢救成功率极低,幸存比例仅为1%-2%。植入式心律转复除颤器(ICD)是预防该类猝死最有效的手段,而此次应用的Aurora EV-ICD作为全球首款可提供除颤复律和抗心动过速起搏治疗的血管外除颤器,于2025年6月通过国家药品监督管理局创新医疗器械特别审查程序批准上市,代表着当前全球植入式除颤系统的最高技术水平。

此次手术的患者为36岁男性,因室速反复发作伴

随晕厥,被明确诊断为心源性猝死高危人群。考虑到传统经静脉除颤系统可能引发血管损伤、感染等并发症,且患者希望术后能正常生活、不影响运动习惯,在充分沟通后,患者及家属选择了EV-ICD植入方案。为确保手术万无一失,初红霞团队提前通过胸部CT精准评估患者解剖结构,科学规划电极植入路径,并联合心外科、麻醉科专家开展多学科会诊,反复推演手术细节,制定了周全的风险应对预案。

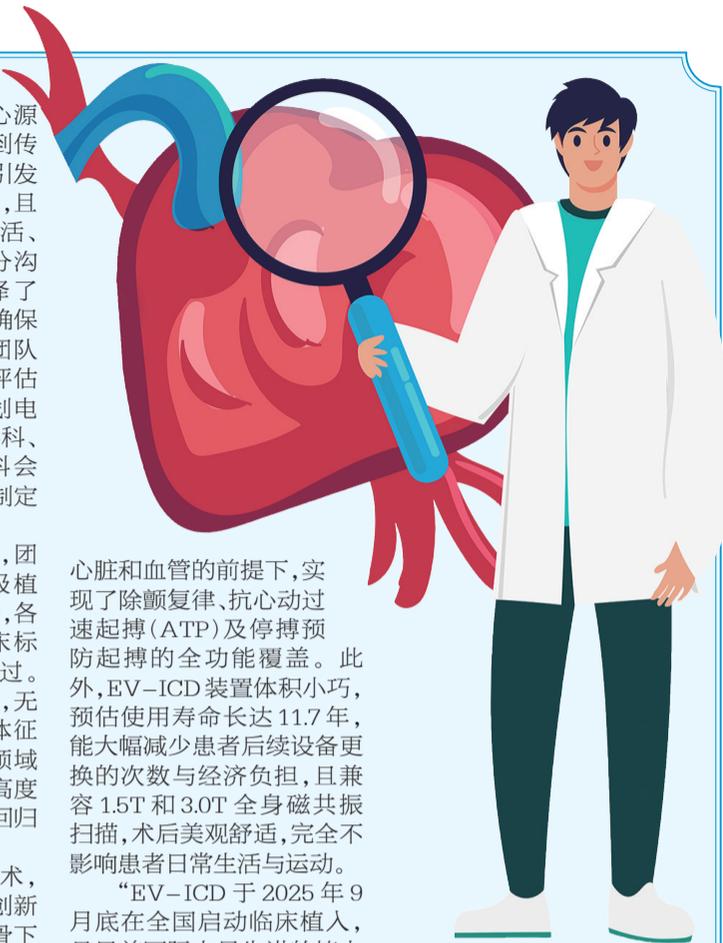
手术过程十分顺利,团队成功完成胸骨下电极植入,术中电极稳定性良好,各项电学参数均符合临床标准,除颤测试一次性通过。术后患者恢复超出预期,无需长期卧床,各项生命体征稳定,获得了国内起搏领域权威专家李学斌主任的高度认可,目前已顺利出院,回归正常生活。

相较于传统除颤技术,EV-ICD展现出显著的创新优势。其采用独特的胸骨下电极放置设计,区别于经静脉ICD的“心腔内植入”和皮下ICD的“皮下放置”,从根源上规避了血管内并发症及电极导线拔除相关风险。同时,该技术兼具两类传统设备的核心优势,在无需植入

心脏和血管的前提下,实现了除颤复律、抗心动过速起搏(ATP)及停搏预防起搏的全功能覆盖。此外,EV-ICD装置体积小巧,预估使用寿命长达11.7年,能大幅减少患者后续设备更换的次数与经济负担,且兼容1.5T和3.0T全身磁共振扫描,术后美观舒适,完全不影响患者日常生活与运动。

“EV-ICD于2025年9月底在全国启动临床植入,是目前国际上最先进的植入式除颤技术。”初红霞介绍,该技术的核心优势在于抗心动过速起搏(ATP)和停搏预防起搏功能,为心源性猝死高危患者提供了更安全、更优质的防治方案。“此次胶东首例、山东省第三例手

术的成功开展,不仅标志着我院心源性猝死防治技术再上新台阶,更让胶东地区患者能与全球同步享受到顶尖创新医疗产品,为区域心血管疾病诊疗水平提升注入新动力。”



## 长期糖尿病患者需警惕红细胞变化损害血管

患糖尿病时间越长,并发心血管疾病的风险通常就越高。一项研究发现,这种风险的上升可能与患者血液中的红细胞变化有关,关注红细胞中一种特定分子的变化或许有助于并发心血管疾病的预防和早期发现。

瑞典卡罗琳医学院的研究人员近日在美国《糖尿病》月刊上发表文章指出,对于2型糖尿病的长期患者,其血液中的红细胞会发生变化,损害血管功能,进而增加心脏病等心血管疾病的发病风险。

进一步研究发现,红细胞的这种变化与患病时间长短有关:新确诊时,2型糖尿病患者的红细胞不会损害血管功能,但在病程达到或超过7年时,他们的红细胞则出现了损害血管功能的现象。小鼠实验也出现了类似情况。

研究还发现,一种名为微小核糖核酸-210-3p的分子在其中扮演重要角色,恢复患者红细胞中这种分子的水平有助改善血管功能。研究人员认为,或许可将其作为生物标志物,用于评估糖尿病患者并发心血管疾病的风险。

研究人员表示,这项研究揭示了2型糖尿病患病时间长短对血管损伤的影响,如果能在损伤发生前就识别到风险,将有助于更好地预防并发症。

据新华社

## 睡眠不足让身体发炎并伤脑

很多人都有过类似体验:当睡眠不足时,脑子会慢半拍,反应能力和判断能力也跟着直线下滑……研究提示,缺觉会激活身体“炎症反应”。

研究人员分析了2641名参与者睡眠不足炎症生物标志物和认知功能之间的关联,并探索了小鼠模型的细胞机制。结果显示,睡眠不足(少于6小时)会引发全身炎症,增加认知障碍风险。研究指出,缺觉可引起脑内一系列炎症连续反应,激活促炎因子释放,这些炎症因子会对神经元和认知功能产生不利影响,损害神经递质平衡,影响神经元通讯,进而导致认知缺陷。

此外,炎症还可能影响血脑屏障,使其更具渗透性,并允许炎症分子进入大脑,这会进一步加剧神经炎症和神经退行性过程。而长期睡眠不足导致的慢性炎症,会导致氧化应激和细胞损伤,进一步加剧认知能力下降。

英国萨里大学曾在《美国国家科学院院刊》上刊文指出,每晚睡眠不足6小时,持续一周,就会对人体产生不利影响,涉及到新陈代谢、炎症、免疫力和抗压等功能。

北京大学首钢医院神经内科主任医师高伟表示,缺觉最主要的危害是会使长期处于应激状态,导致机体免疫力下降,增加代谢性疾病、癌症、精神疾病等的发病风险。据人民网

## 雨雪天安全出行防骨折

随着冬季雨雪天气的到来,意外骨折的发生率也随之升高。哪些人群需要重点警惕骨折的发生?如何科学预防骨折?发生骨折后该如何正确处理?听听专家怎么说。

西安市红会医院骨创伤医院综合病区副主任医师王鹏飞介绍,临床数据显示,冬季确实是骨折的高发季节,这与环境因素和人体自身变化密切相关。一方面,雨雪天气增多,地面湿滑,行走、骑行或上下台阶时容易滑倒;另一方面,厚重衣物限制了肢体灵活性,一旦失去平衡,更难及时调整姿势,从而增加跌倒风险。

此外,寒冷天气会使血管收缩、肌肉和关节僵硬,人体反应速度下降、协调能力变差,尤其是在清晨和夜间,更容易发生意外。“常见的骨折高发场景包括楼梯、路面结冰区域、浴室和厨房等湿滑环境,以及户外运动和清晨锻炼时。”王鹏飞说。

王鹏飞表示,以下几类

人群需格外警惕骨折的发生。老年人随着年龄增长骨密度下降,普遍存在骨质疏松,轻微跌倒也可能导致髌部、腕部、肩部或脊柱骨折。儿童和青少年活动量大、运动防护意识不足,在跑跳、滑雪、滑冰等活动中容易受伤。特殊疾病人群,如骨质疏松、甲状腺疾病、长期服用激素或抗癫痫药物者,骨骼强度下降,骨折风险增加。缺乏运动或营养不良人群,长期久坐、蛋白质和钙摄入不足,会导致肌肉力量和骨量下降,抗冲击力减弱。

“骨折并非不可预防,关键在于提高风险意识。”西安市红会医院骨创伤医院综合病区主治医师邢健建议,预防骨折应从多方面入手:一是注意防滑保暖,雨雪天气外出时应穿防滑鞋,老人可使用拐杖;二是加强锻炼,进行适合自身情况的力量和平衡训练,如快走、太极拳、抗阻运动;三是保证营养,合理摄入钙、维生素D和优质蛋

白,必要时在医生指导下补充相应制剂;四是改善居家环境,保持地面干燥,可在卫生间安装防滑垫或扶手,夜间活动时保证照明充足。

王鹏飞提醒,一旦发生疑似骨折,应遵循“稳、护、送”的原则。首先让伤者保持安静,避免活动受伤部位;其次可用夹板、木板或硬纸板对伤肢进行临时固定;若出现明显变形、剧烈疼痛或开放性伤口,应立即拨打120送医救治。

“切勿自行复位、揉捏或强行活动,更不要轻信偏方敷药,以免造成二次损伤。”王鹏飞说,及时、规范的医疗处理是减少并发症、促进康复的关键。

专家表示,冬季是骨折防控的重要时期,提高公众防范意识,做到早预防、早识别、早救治,才能有效降低骨折带来的健康风险。

据新华社

