

预测房颤,评估量表怎么用

张素蓉

(广元市中医医院,四川 广元 628000)

房颤是一种相对比较典型且常见的心律失常症状,我们的心脏在正常情况下心房收缩具有很强的规律性和一致性的,但是房颤发生后,患者规律的心房收缩被无规律的颤动所替代,这种颤动非常快而且没有规律性,此时观察患者心室率可以发现患者心室率激增,由于心脏在发生房颤时无法满足正常的血液输出,因此患者会在房颤发生后出现一系列缺血缺氧症状,房颤发生后患者心脏功能降低,患者会出现心慌、头晕、胸闷等不适症状,如果患者本身存在心脏疾病,那么在发生房颤后患者很容易出现心绞痛的症状,如果在一定时间内患者无法恢复正常的心率,那么患者发生心力衰竭的风险直线上升。很多人其实并不了解房颤,那么本文将针对房颤的一些具体信息来践行分析并详细讲述房颤风险评估量表的具体使用方式。

房颤本身会导致心房乱颤,频率高且无规律,在发生房颤后心脏血流动力学改变且心室率明显增加。想要诊断房颤需要通过患者病情症状自述、体格检查,以及心电图检查这几项。在体格检查过程中通过详细听诊能够了解到当前患者的具体心音情况,发生房颤的患者第一心音改变,可以听到强弱差异非常大的第一心音。通过患者自述能够了解当前患者的现状,对于症状描述以及心音情况符合房颤特征的可以通过心电图检查来进一步明确病情,房颤状态下患者心电图有明显变化典型特征是p波消失被杂乱无章的f波取代,而不同患者f波特征也有一定差异,有些患者会表现为比较纤细的杂乱波形,而有些患者则类似于不纯房扑。

关于房颤风险评估,国外研究显示,根据患者本身年龄、体重指数、具体血压状况、心房心室电活动传导时间(PR间期)、心脏杂音出现年龄以及心力衰竭发病年龄情况来依照实际情况进行积分评价,根据最终得分能够对10年房颤发生风险进行预测,这是当前比较常用的房颤评估量表,我们可以根据具体情况来分析一下这一评价量表,根据每项内容自身实际情况不同进行积分的加减,并根据最终积分情况来预测10年房颤发生风险。下面我们就具体分析一下该量表的具体情况。

首先是患者当前年龄,该量表具体划定了45周岁-85周岁及以上年龄段患者的具体积分加减标准,且在同一年龄段性别不同的情况下积分加减原则也不同,45至49周岁之间,男性加1分,女性减3分。50-54周岁之间,男性加2分,女性减2分。55-59周岁之间,男性加3分,女性0分。60-64周岁,男性加4分,女性加1分。65-69周岁,男性加5分,女性加3分。70-74周岁,男性加6分,女性加4分。75-79周岁,男性加7分,女性加6分。80-84周岁,男性女性同加7分,85岁及以上,男性女性同加8分。

体重指数(BMI)是评价一个人肥胖程度的一个数据,其

计算方法为体重(kg)/身高的平方(m),如果BMI数值等于或者超过30那么加1分,小于30则记0分。(BMI指数大于等于30属于高度肥胖,这一情况对于心脏健康来讲相当不利)

血压情况主要根据收缩压以及高血压治疗情况来进行评分,患者收缩压日常水平小于160mmHg的记0分,大于等于160mmHg的加1分。而患者是否科学进行高血压治疗在评分上也不同,如果正在按照医嘱进行系统的治疗,那么记0分,反之则记1分。

PR间期是患者心房-心室点活动传导时间,该数据对于分析患者10年房颤风险也有重要意义。当患者PR间期小于160ms时记0分。PR间期在160-199ms之间的记1分,大于等于200ms的记2分。

心脏杂音是我们在心脏检查过程中的一个重要内容,心脏杂音出现年龄越早,说明患者心脏健康状况越差,那么在该评价量表中,患者出现严重心脏杂音年龄与相应的积分情况如下:45-54周岁出现严重心脏杂音加5分,55-64周岁出现严重心脏杂音加4分,65-74周岁出现严重心脏杂音加2分,75-84周岁出现严重心脏杂音加1分,大于等于85周岁的记0分。

最后就是心力衰竭的发病年龄,心力衰竭发病年龄越低,则患者10年房颤风险值越高,年龄与积分对应情况如下:45-54周岁发生心力衰竭加10分,55-64周岁发生心力衰竭加6分,65-74周岁发生心力衰竭加2分,75-84周岁发生心力衰竭记0分。

上面就是我们针对10年房颤风险评估量表的具体介绍,说完评分具体标准,我们再来分析一下不同的分对应的风险预测值情况。如果总积分小于等于0则风险值趋近于无限小。总积分为1-2分,风险值为2%,总积分为3分,风险值为3%,总积分为4分,风险值为4%,总积分为5分,风险值为6%,总积分为6分,风险值为8%,总积分为7分,风险值为12%,总积分为8分,风险值为16%,总积分为9分,风险值为22%,总积分大于等于10分,风险值大于30%。

根据以上评分标准以及积分对应的10年房颤风险,我们可以大致了解当前自身状况下未来10年发生房颤的风险情况。一定要明确房颤的基本情况并且在出现相关症状后及时到医院进行检查和治疗,切忌延误病情。

参考文献:

- [1] 王国强. 老年人房颤抗凝要密切关注出血风险[J]. 医师在线, 2019,9(31):18-19.
- [2] 宋倩. 阵发性房颤应用动态心电图效果观察[J]. 影像研究与医学应用, 2020,4(1):209-210.
- [3] 孟丹阳,戴敏. 基于时域特征的房颤识别方法[J]. 天津理工大学学报, 2019,35(4):29-33.