健康关注

心脑血管疾病的高发与庞大的高血脂症人群关系密切，而低密度胆固醇的升高，是心脑血管疾病死亡率上升的最危险因素之一。在近日启动的“中国健康知识传播激励计划”会议上，心脑血管病专家学者共同呼吁大众，应澄清对血脂异常的认知误区，有效管理“坏胆固醇”（低密度胆固醇），提高国人血管健康水平，遏制中国心脑血管疾病发生率和死亡率逐年上升趋势。

遏制心脑血管疾病上升趋势

“管”好自己的胆固醇

本报记者 喻京英

认清胆固醇

北京阜外心血管病医院副院长顾东风说，对于胆固醇的认知，大众普遍存在误区：一是认为高血脂就是高甘油三脂；二是认为所有人的胆固醇控制目标都一样。

顾东风说，胆固醇是血液中一种类似脂肪的物质，其1/3从食物中获得，因此，当人们吃进太多含脂肪和胆固醇的食物时，血液中就会有很多的胆固醇。于是，一些人认为胆固醇高时，只要食物清淡些就可以了，其实不然，因为另外2/3的胆固醇是由人体自身合成的，而胆固醇又分“好坏”即高密度脂蛋白胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇两种，前者对心血管有保护作用，是“好胆固醇”；后者会附着在血管壁上，一旦过量，就会导致动脉粥样硬化，因而被称为“坏胆固醇”。

顾东风说，“坏胆固醇”危害极大。“坏胆固醇”增多时，会使血液变稠，在血管壁上形成斑块，斑块逐渐增多，就会堵塞血管，使血流减少，引发冠心病和脑卒中等心脑血管疾病。更危险的是，不稳定的斑块还会破裂或脱落，掉下来的斑块会在短时间内迅速堵塞血管，导致急性心肌梗死或脑梗死。调查显示，冠心病死亡病例中，77%是由于胆固醇水平的增高，这一比例远高于高血压、糖尿病、吸烟等其他危险因素。

与欧美国家相比，我国人群的胆固醇水平正在不断攀升，已成为国人心脑血管发病和死亡的主要原因。

改变“三低”现状

控制胆固醇关键要提高防治意识，改变“三低”现状，即：大众对胆固醇这一心脑血管疾病高风险因素的知晓率低；血脂异常及高血压的诊断率和规范治疗率低；心脑血管疾病中他汀类预防药物使用率低。这些都是我国心脑血管疾病日益凸显的问题。国家心血管病中心办公室主任、阜外心血管病医院教授陈伟伟说，要重视坏胆固醇的监控和防治，其中的关键是要提高公众对坏胆固醇危害的知晓率及接受干预治疗的依从性。一旦发现坏胆固醇偏高，一定要到医院做进一步检查，对于易患心脑血管疾病的高危人群来说，更应与医生充分沟通，尽早接受正确治疗。

胆固醇的管理对冠心病死亡率下降同样十分重要。陈伟伟说，国内外的血脂防治指南均提出，低密度胆固醇是首要的治疗目标。大量医学研究证实，降低“坏胆固醇”，能显著降低心脑血管疾病风险。他汀类药物是降低“坏胆固醇”的首选药物，但与其他国家相比，中国他汀类药物的使用率相当低，仅有1.7%。因此，心脑血管医生应对尚未发生冠心病、高血压、糖尿病的高危人群加强胆固醇管理，积极采用他汀类药物治疗，使“坏胆固醇”降到目标值。

控制胆固醇

来自心血管、脑血管和糖尿病治疗领域的专家在第四个“5·18血管健康日”宣布，“健康是有颜色的：控制胆固醇，马上行动！”专家指出，血管遍布全身，不同人群的心脑血管疾病危险程度各不相同。对于心脑血管疾病的高危人群来说，疾病的治疗尤其是胆固醇的控制，需要一个长期持续的过程，一旦停药，治疗效果将大打折扣。因此，心脑血管疾病患者应坚持长期、充分的他汀类药物治疗，以切实降低心脑血管出事风险。

北大人民医院内分泌科主任纪立农教授指出，糖尿病患者作为冠心病和脑卒中两大疾病的庞大潜在人群，其低密度脂蛋白的增高，是糖尿病大血管事件的首要危险因素，而糖尿病患者的胆固醇控制水平成为目前最薄弱环节。

如何有效控制胆固醇？著名心血管专家、北京大学人民医院胡大一提醒，要积极检查胆固醇水平。40岁以上男性和绝经后女性，每年进行血脂检测；20岁以上成年人，至少每5年测量一次空腹血脂；而缺血性心脑血管疾病及高危人群，应每3至6个月测量一次血脂。此外，应调节饮食结构、改善生活方式，及早药物治疗。当通过合理调整饮食结构，改变不良生活习惯，加强体育锻炼后，仍不能使血脂降至理想水平时，就必须开始药物治疗。

北京天坛医院神经内科教授赵性泉说，健康是有颜色的，国际上普遍用“赤橙黄绿”来标示血管健康程度。红色表示极高危；橙色表示高危；黄色表示中危；绿色表示低危。赤橙黄绿警示人们关注胆固醇从现在开始，减少心脑血管意外的发生。

专家强调，人们不但要知晓胆固醇给人体健康带来的危害，还应了解自身血脂水平，从而了解自己的心脑血管风险程度，尽早评估，尽早预防，降低心肌梗死或中风的风险。

链接▶▶▶

不同人群的胆固醇控制目标

并非所有人的胆固醇控制目标都是一样的。我国目前大部分医院的血脂化验报告单上，只有总胆固醇高于6.2毫摩尔/升（6.2mmol/L）才标明为异常。其实，这个数值所标明的是健康人群胆固醇的理想范围。由于胆固醇在不同危险人群中引发心脑血管事件的危害程度不同，因此低密度脂蛋白即“坏胆固醇”水平要控制在什么范围，需要因人而异。如果用赤（极高危）、橙（高危）、黄（中危）绿（低危）分别代表发生心脑血管事件的危险程度，则不同危险程度的人群有着不同的“坏胆固醇”控制目标。

红色—极高危人群

曾患有急性心肌梗死、不稳定心绞痛等急性冠脉综合征或冠心病、缺血性脑血管病、短暂性脑缺血发作合并糖尿病的患者，都属于极高危人群。他们应以降低“坏胆固醇”作为首要目标进行调脂治疗，努力将“坏胆固醇”降到<2.07mmol/L。

橙色—高危人群

患有冠心病、糖尿病、缺血性脑卒中、短暂性脑缺血发作、慢性肾脏疾病或者高血压+3个其他危险因素患者（男性年龄大于45岁、女性大于55岁；吸烟、低高密度脂蛋白指标高；肥胖和早发缺血性心血管病家族史）属于高危人群。此类人群应将“坏胆固醇”降到<2.59mmol/L。

黄色—中危人群

患有高血压+任何一个其他危险因素或者同时具有3个以上其他危险因素的患者，属于中危人群，应将“坏胆固醇”降到<3.37mmol/L。

绿色—低危人群

无高血压并且其他危险因素小于3个的患者，属于低危人群，应将“坏胆固醇”降到<4.14mmol/L。

健康新概念

我科学家发现结直肠癌发病机制

沈基飞

英国《自然-通讯》5月13日在线发表了中国军事医学科学院放射与辐射医学研究所张令强课题组在结直肠癌发病机制方面的最新研究成果。此项研究首次在国际上揭示泛素连接酶是促进结直肠癌发生发展并导致病人预后差的一个重要因子。

研究人员在对336例结直肠癌病人的样本分析后发现，泛素类蛋白通路的修饰酶体系，在结直肠癌中也呈现高表达，它们与Smurf1协同作用，促进了对抑癌蛋白的快速降解，由此可以解释Smurf1为何具有促癌功能。

中国科学院院士、蛋白质组学国家重点实验室主任贺福初认为，这项研究的另一个科学意义在于，此前学术界揭示的这种连接酶均为锌指类型，而Smurf1则属于全新类型的连接酶，两者作用机制不同，并且Smurf1所代表的模式从酵母到哺乳动物都是保守存在的。这为深入理解类泛素化修饰的生物学意义与作用机理开启了新的思路。

结直肠癌是我国常见疾病，居恶性肿瘤发病率第4位。结直肠癌发病隐匿，早期很难发现，中晚期患者较多，常常危及生命。目前，随着相关研究的深入，靶向药物已成为结直肠癌治疗的新选择。

据张令强研究员介绍，此项研究工作受到国家自然基金委杰出青年科学基金和国家科技部重大科学研究计划的联合资助，其成果有助于临床对结直肠癌预后的判断。此外，他们正在研发的抑制剂有望用于结直肠癌的临床治疗，其研发的Smurf1酶活性的小分子抑制物，也将有可能成为新的抗肿瘤药物。

医疗前沿

中国首次参与

全球护士护理挑战赛

长 工

近日，国际护士项目“连接护士”旗下的“全球护士护理挑战赛”最佳项目名单公布，两个由中国护士主导的糖尿病教育与护理项目成功入选：北京中日友好医院内科护士长赵芳提交的“建立糖尿病专科护士核心能力框架”项目；南通第一人民医院内分泌科护士长赵丽华参评的“胰岛素笔智能盒”项目，从全球21个慢性疾病护理项目中脱颖而出。这是中国护士首次参与该项目并获得提名。

“连接护士”项目是一项由赛诺菲携手国际护士协会、护士实践医疗基金会、欧洲糖尿病护士基金会等机构展开的国际项目，致力于为全球护士群体提供专业资源。其旗下的“全球护士护理挑战赛”是一项针对全球护士群体而展开的竞赛项目，鼓励护士分享其日常护理工作中所采取的那些能改善患者护理状况，提高患者疾病教育水平的经验及措施。

中华医学会糖尿病分会糖尿病教育管理学组副组长赵芳说：“中国糖尿病患者人数众多。帮助这些人群把基础知识管理好，可以使患者把血糖控制在正常范围，不得并发症；可以使处于糖尿病前期的人不得或晚得糖尿病。”

赵芳建议，构建糖尿病专科护士的核心能力框架，指导专科护士规划职业发展，并提供专业护理培训；在促进糖尿病专科护士资质认证的同时，提高中国糖尿病患者的护理水平。

而针对患者对胰岛素治疗依从性差的情况，赵丽华设计出用于存放胰岛素笔的智能盒，能够保证患者手边始终有胰岛素，并具备提醒功能。

北京大学第一医院内分泌科主任郭晓蕙教授呼吁，中国需要尽快建立一支专职糖尿病教师队伍，并培养出适应国情、了解中国糖尿病现状、具有国内外视野及先进技能的糖尿病教育人才，造福患者，减轻国家医疗负担，共同促进糖尿病教育的规范化及推广。

健康箴言

居家当思求阙翁八本
处世须慎快意事三端

这是中国清代文学家王闿运《示蒋霞初》对联。

上联的“求阙翁”即求阙斋主曾国藩。曾氏以“求阙”名斋，即请求别人指出自己的缺陷不足，这也是苏东坡“守骏莫如跛”的意思。“八本”，是曾国藩教子弟的家训，其堂名叫做“八本堂”。即：“读书以训诂为本，作诗文以声调为本，事亲以得欢心为本，养生以少恼怒为本，立身以不妄语为本，治家以不晏起为本，居官以不要钱为本，行军以不扰民为本。”这些话对于我们今天修身、齐家、处事仍有借鉴意义。所以上联说，居家过日子应当思考和借鉴求阙翁（曾国藩）的“八本家训”。

下联的“快意”指肆意所欲或称心适意。曾氏对快意之事一向持谨慎态度，尝教子弟“无好快意之事，常存省过之心。”“三端”系曾氏所注重的可泽被后世的“君子之泽”中最值得称道的3个方面。他说：“士大夫之志趣、学术，果有异于人者，则修之于身，式之于家，必将有风流余韵传之子孙，化行乡里，所谓君子之泽也。就其最善者约有三端，曰诗书之泽、礼让之泽、稼穑之泽。”意思是说，士大夫的志趣、学术，果真有超过寻常人的，则可以使自身得到修炼，给家庭树立楷模，必将有风流余韵传给子孙后代，影响乡里，这就是所谓的君子之泽。君子之泽中约有3个方面最值得称善，即诗书之泽（文化教育）、礼让之泽（礼仪谦让）、稼穑之泽（重视农耕）。一个人要在社会上立身处世而且影响后世，就需要慎重对待这3件有重大意义的事情。

熊经浴辑注

保健园

又到手足口病高发时

张献怀

随着夏季气温升高，手足口病逐渐进入高发期。解放军总医院第一附属医院儿科主任胡晓红介绍说，手足口病是一种常见的儿童传染病，只要早发现、早治疗，完全可防可治，家长不必惊慌。而做好儿童个人、家庭卫生是预防该病的关键。

传染性强 传播快

胡晓红介绍说，手足口病是肠道病毒引起的一种常见传染病，多发生于5岁以下儿童。潜伏期一般为2至7天，其初期症状与感冒类似，有发热、咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、头疼等症状。1至2天在手、足、口、咽、软腭等部位出现米粒大小水疱、皮疹，亦可见于臀部及肛门附近。也有的患儿不发热，仅以皮疹为主要表现。个别儿童可伴发无菌性脑膜炎、脑炎、心肌炎等。全病程约5至10天，多数可自愈。

手足口病传播方式主要是密切接触传染，也可通过空气、飞沫或经口或接触被病毒污染的水、食物传播。手足口病四季均可发病，一般3月份逐渐增多，5至6月可达到高峰。该病具有传染性强、传播快的特点，极易造成暴发流行。

轻症患儿不必住院

胡晓红说，感染手足口病的轻症患儿一般不需住院，宜居家治疗、休息。患儿饮食以牛奶、豆浆、米汤、蛋花汤等流食为主，要少食多餐，以减少进食时患儿口腔疼痛感；注意不要让病儿接触其他儿童；孩子的唾液、痰液等分泌物要用卫生纸包好丢到垃圾箱，孩子的粪便要收集好、消毒后丢入厕所，不要随意丢弃，同时要消毒便盆；家长接触孩子前、替换尿布后或处理孩子粪便后都要洗手；生病孩子的衣服、玩具、餐具、枕头被褥等要保持卫生，日常用具要消毒；室内注意开窗通风，保持空气清新；孩子身上的水泡不要挑破，以防感染。

注意卫生是关键

可引起手足口病的病毒种类较多，目前还没有预防该病的疫苗，主要的预防措施就是教育公众讲究卫生，加强管理。

胡晓红说，预防手足口病的关键是注意环境卫生，讲究个人卫生。饭前便后、外出回家要用肥皂或洗手液给儿童洗手；不要喝生水，不吃生冷食物；居室常通风，勤晒衣被，保证孩子有充足的睡眠，平时多饮水，以提高身体的抵抗力；在流行期间，家长要少带孩子去人多的公共场所，减少被感染机会；晨起检查孩子皮肤（主要是手心、脚心）和口腔有没有异常，注意孩子体温的变化，如果孩子出现发热、皮疹等症状，要及时就诊。

健康资讯

《中国高血压防治追梦半世纪》首发

在近日由世界高血压联盟发起的全球血压筛查行动启动上，中国医师报编写的《中国高血压防治追梦半世纪》新书进行了首发。该书回顾了刘力生等51位专家在中国高血压防治领域50多年来的心路历程。这是我国高血压领域一部具有承前启后意义的人物传记。 漆卫芳摄