防控理念薄弱

健康新概念

趋势明显,导致了心血管病的发病

人数不断增加。与之形成鲜明对 比的是,很多高危人群并不知道自 身的"危险",说明疾病防控理念薄

弱。在近日举行的"心血管疾病防 控"研讨会上,北京大学第一医院

心内科主任霍勇教授指出,目前应

性,应每年进行血脂检测。20岁以

上成年人,至少每5年测量一次空

腹血脂。而已经发生缺血性心血

管疾病(如冠心病,心梗,卒中等)

及其他高危人群,应每3个月至6

个月测量一次血脂,及时防范动脉

疾病管理不规范。大量循证医学

研究证实,他汀类药物在动脉粥样

硬化的处理方面,能够减少主要心

血管事件,如死亡、心肌梗死和卒

中。全球多个指南指出,心血管病

的治疗和防控终极目标是减少心

血管不良事件的发生和再发,因此

治疗这类疾病的重点应放在降低事件风险上。

应根据情况给予足够剂量的治疗以达最大获益。

低密度脂蛋白持续控制在理想水平。"

中,最重要的就是人群总胆固醇水平的下降。

对于高危患者来说,从医生和患者两个层面,都需要加

医生应充分综合评估患者的心血管病风险,对尚未发生

"冠心病、糖尿病和卒中患者不要随意停药,"霍勇提醒

冠心病或脑卒中,却已存在风险的高危人群,应加强识别和

管理,积极启动他汀治疗。对于不同心血管风险程度的人,

说:"高危患者坚持长期他汀治疗,不可在血脂达标后随意停

药,由于人体内约2/3的胆固醇是人体自行合成,低密度脂蛋

白胆固醇升高,绝大多数都是内源性合成酶升高所致,所以

仅靠减少胆固醇摄入作用很小,必须长期使用他汀类药物使

固醇异常危险因素所带来的贡献最大。美国1980年至2000

年间冠心病死亡率下降约一半,产生这种效果的各种因素

体检报告中,通常都会检测总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇。

低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯,其中心脑血管事件相关性

最大的是总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇,这对于预测心血

目前应大力加强"心血管事件危险因素识别"、"高危患者的

充分治疗和管理"两大薄弱环节。公众应积极识别并警惕自

身存在的血管健康危险因素,包括动脉粥样硬化疾病史、糖 尿病、高血压、高胆固醇、家族史、年龄、吸烟、肥胖等。有冠

心病、发生过心梗、缺血性脑卒中、有糖尿病以及高血压合并

多种危险因素的人群,是心脑血管疾病极高危和高危人群,

"互联网+急救"打造社区救助平台

中国家庭急救教育普及推广高峰论坛近日在北京举行。

本报电(白轶南)以"互联网+急救"为主题的第二届

近年来, 互联网的强势入驻, 为中国急救事业发展提 供了新的发展方向,不仅极大缩短了急救等待期,还对现 有的急救资源进行了合理配置,有效提高了急救的成功

率。"互联网+急救"可以把社区、家庭、医院、个人通过

互联网链接起来,构建起急救健康经济"生态圈"。这是未

《指南》涵盖了目前医学抗衰老领域所涉及的8个方

面,包括整形美容抗衰老技术、生物技术抗衰老技术、激

素药物抗衰老技术、功能医学抗衰老技术、运动医学抗衰

老技术、中医抗衰老技术、心理抗衰老技术、饮食营养抗

一次公开发布相关规范化指导性文件。

应及早实施干预,控制心脑血管疾病突发的风险。

健∥康∥资∥讯

据世卫组织最新资料显示,心血管疾病防控中,控制胆

北大第一医院心内科主任医师李建平教授表示,在年底

霍勇强调,对于动脉粥样硬化性心血管病的病因控制

二是对于已确诊的高危人群,

粥样硬化疾病风险。

强防控意识。

一是不知晓、不识别血管健康 危险因素,如动脉粥样硬化疾病 史、糖尿病、高血压、高血脂、早发 家族史、年龄、吸烟、肥胖等。根据 《中国成人血脂异常防治指南》推 荐,40岁以上男性和绝经后的女

大力加强两个薄弱环节:

我国心血管病危险因素流行

邮箱: hwbjksh@163.com

健康美注

主动脉夹层: 血管中的"杀手"

近日,"北医三院产妇死亡事件"引发各方关 注。据介绍,2016年1月11日,患者杨女士出现胸痛 继而突发呼吸心跳骤停,经多科室联合抢救无效死 亡,猝死原因为主动脉夹层破裂。中国医师协会说, 患者尸检肉眼所见证实为主动脉夹层破裂。

主动脉夹层是什么? 为什么它能在很短时间夺去 孕妇生命, 让著名三甲医院王牌科室的医护人员都来 不及抢救? 随着二孩政策的落实及辅助生殖技术的精 进, 高龄产妇越来越多, 人们希望详细了解威胁到孕 妇生命的主动脉夹层。阜外医院血管外科中心主任舒 畅在解读该病时特别提醒说,术业有专攻,主动脉夹 层相关知识是血管外科专科医生才应具备的, 不是所 有科室的医生都应掌握的。

主动脉夹层破裂 两天内死亡率达72%

大家都明白心梗、脑梗等心脑血管疾病会要命, 但很少有人知道主动脉夹层比这些病更凶险。

主动脉是人体最粗大的主干血管,直接由心脏发 出,承受来自心脏泵血的强大压力,内部的血流量巨

正常的人体动脉血管由3层结构组成,由内而外 分为内膜、中膜和外膜,3层结构紧密贴合,共同承 载血流的通过。而主动脉夹层是指由于内膜局部出现 破口,受到强力的血液冲击后,内膜被冲破,中层逐 步剥离, 主动脉壁被剥离形成夹层的结构。这个夹 层出现时, 患者会产生以撕裂样疼痛为主的反应。

由于主动脉承受的压力和血流量巨大,一旦主动 脉血管壁撕裂,导致大出血的机会非常大,死亡率极 高。根据文献报告,若不及时治理,3%的患者会出 现猝死,两天内死亡率约占37%-50%,甚至72%,

2013年卫计委公布的数字显示, 全国孕产妇死亡率为23.2/10万人,即 平均每1万名孕产妇中,约2.3个会发 生不幸, 出现死亡。新中国成立前, 全国孕产妇死亡率为1500/10万人。

以前的人生孩子,就像在"鬼门 关"走了一遭。现在医学技术发展迅 速,大人小孩都平安已经是常态。但 不可否认, 面对以下凶险的病情, 目 前的医疗手段还是有一定的局限性。

产出血 这是孕产妇死亡首因 2012年,产出血导致的孕产妇死亡病 例占总死亡病例的27%,它主要因子宫 收缩乏力引起。多胎妊娠、胎儿较 大、妊娠合并子宫肌瘤、有过剖宫产 史以及35岁以上的高龄产妇等,风险

妊娠高血压 这是妊娠期妇女所 特有而又常见的疾病, 以高血压、水 肿、蛋白尿、抽搐、昏迷、心肾功能 衰竭甚至发生母子死亡为临床特点。

医||说||新||语

周内死亡率高达60%-70%!

在欧美发达国家, 主动脉病变以主动脉瘤等扩张 性疾病为主,而在我国却以主动脉夹层占大多数,并 且主动脉夹层的发病近年来有年轻化的趋势

男性主动脉夹层的发病率比女性高2-5倍;常见 的发病年龄在40-70岁,但先天性心血管病患者发生 主动脉夹层时较年轻,如马凡氏综合症患者常发病于 青年和中年时期。

多数患者有高血压 怀孕是危险因素

什么样的人容易患主动脉夹层?或者说,主动脉 夹层的病因是什么?

主动脉夹层是主动脉血管壁病变和异常血流压力 相互作用的结果。一方面, 当主动脉血管壁结构异常 时,自然容易发生主动脉的裂开;另一方面,血流动 力学异常,也容易造成动脉壁的损伤。

著名的《循环》杂志上发表了美国心脏学会归纳 的有关主动脉夹层发病的危险因素,主要有:高血 压、动脉粥样硬化、先天性心血管畸形、马凡氏综合 症、二瓣化畸形、主动脉创伤及医源性损伤、炎性或 感染性主动脉病变、妊娠。存在以上危险因素的患 者,应警惕主动脉夹层的发生。

典型的急性主动脉夹层破裂表现为突发的、剧烈 的、胸背部撕裂样疼痛,严重的可以出现心衰甚至突 然死亡。

主动脉的不同分支动脉的可能撕裂,根据撕裂范 围的不同,临床表现各异,如脑、肢体、肾脏及肝 脏、肠道等器官缺血,可导致脑梗死、肾功能不全、 腹部疼痛、双腿苍白无力、截瘫等;如夹层累及冠脉 或者破入心包,则会出现心肌梗死、心包填塞甚至猝



死。因此, 主动脉夹层是一种可以导致全身所有重要 器官功能衰竭或坏死的疾病,临床表现因人而异,非 常凶险。

突发胸背疼痛 尽快到医院检查

为了确诊主动脉夹层,目前临床应用最广泛而且 最准确的是CTA血管造影术。一旦出现突发胸背 痛,应尽快到医院进行检查。

如果不幸罹患主动脉夹层,也不要绝望而放弃抢 救, 主动脉夹层也并非不治之症。治疗手段主要包括 药物治疗、介入治疗和外科手术治疗。

对于急性夹层的患者来说,无论下一步要采取何 种治疗手段,首先应进行严格的药物治疗:控制血 压、控制心率、控制疼痛。在患者病情适当稳定后, 治疗方式的选择主要根据夹层的类型而定。就目前的 治疗现状而言, 多需要尽早开胸实施主动脉置换手 术,患者创伤较大,恢复慢。

对于破口位于降主动脉的 Stanford B型主动脉夹 层,以微创手段植入支架为主,通过在外周血管导入 覆膜支架,封堵夹层破口,恢复脏器血运,患者创伤 小,恢复快。目前,随着腔内微创手术技术的不断进 步,主动脉弓部夹层也可以通过烟囱技术、开窗技 术、分支支架等先进技术进行微创治疗, 尤其适合年 龄大、开胸手术风险高的患者。

需要注意的是,无论是开胸手术治疗还是支架微 创修复,定期的复查和控制血压、心率至关重要。降低 血压、心率来减轻血流波动对主动脉壁的冲击,可以有 效预防主动脉夹层的发生、破裂以及手术后复发。

(作者为中国医学科学院阜外医院血管外科中心



一般来说,高血压的判断标准是:等

子痫 是指孕妇出现抽搐、痉挛甚 至昏迷的症状,它往往是从妊娠期高血 压发展而来的。部分女性妊娠后除了 血压升高,还伴有蛋白尿、病理性水肿 等表现,这就是子痫前期。如果病情进 幸去世的产妇杨女士就是因患有高血 压合并子痫前期入住北医三院的。

羊水栓塞 孕妇出现羊水栓塞的 几率并不高,但母子死亡率为60%至 80%。羊水栓塞往往发生得特别急,通 常在数分钟内孕妈妈便会失去生命。 羊水栓塞是指在分娩过程中羊水突然 进入妈妈血液循环引起急性肺栓塞、 过敏性休克、弥散性血管内凝血、肾 功能衰竭或猝死的严重分娩期并发 症。当羊水进入妈妈血液循环后,羊 水中的胎便、黏蛋白、上皮细胞及胎 脂成为栓塞的栓子, 因而造成血液栓 塞;同时,由于羊水中含有破坏凝血 因子的物质, 所以还会导致凝血功能 障碍。高龄、胎盘早期剥离、前置胎 盘、子宫破裂等产妇易发生羊水栓塞。

2014年8月10日,湖南湘潭县产 妇张某在湘潭县妇幼保健院实施剖宫 产手术后死亡, 死亡原因就是羊水栓 塞引起的多器官功能衰竭。2014年8月 16日晚,上海市第一妇婴保健院南院 接诊一羊水栓塞产妇。经40名医护人 员数十小时忙碌,输血53袋,将产妇 从"鬼门关"拉了回来。

喻京英

慢病是全球过早死亡的主要原因,因此,慢病防控 要从以治疗为主,转到以管理为主。在近日举行的首届 中国慢病防控学术大会上,中国医学科学院肿瘤医院原 院长赵平表示,在影响全球经济的因素当中,慢病的经 济疾病风险和经济负担已经高达万亿美元。联合国成 立以来只有两次研究疾病问题,其中一次就是2010年 64届联大研究慢病问题。可以说,慢病已经威胁到世界 各国国民的生命,所以,慢病防控要以管理为主。

北京大学人民医院心血管研究所所长胡大一说,目 前,我国正面临慢病的严峻挑战,防与治的裂痕日益加 深,弊病日益凸显,一定要想办法弥合裂痕,应对挑战。 要把医学发展的优先战略从"以治愈疾病为目的的高技 术追求",转向"预防疾病和损伤,维持和促进健康",积

极转变医学模式和构建一体化的医疗健康服务体系。 针对慢病管理,胡大一说,要努力实现3个落实。 首先,要落实自我管理健康和慢病的意识和责任,要 让广大群众和患者明白: 我的健康我要管, 我要负责 任; 其次, 要落实自我管理健康和慢病的知识和技 能。不管从事什么行业,都要认真学好、管好自己的 健康,提升自身慢病知识和技能;第三,要落实自我 管理疾病和健康的实践和实效, 切实有效地实现自我 管理。其目标是,把预防疾病的知识普及到千家万 户,并使其成为改变居民生活方式的行动,同时倡导 通过社会各方的努力,大办健康管理和慢病管理的

健康互联网

患者望加速丙肝新药上市

我国慢性丙型肝炎患者抗病毒治疗现状及需求的 调查报告近日发布,结果显示,82%的患者在接受干扰 素加利巴韦林联合治疗过程中,都经历过较明显的药 物反应,96%的患者希望尽快有新药通过审批上市。 中国工程院院士庄辉指出,目前不少患者通过各

种途径从国外购买口服抗病毒药物,但是代购渠道鱼

针灸疗法,是中华民族的一项伟大

发明,是治疗疾病、预防疾病、养生的重

要方法,是人类健康保障的重要手段之

龙混杂,用药规范与安全令人 忧虑。中华医学会肝病学分会候 任主任委员徐小元介绍, 中国第 一个治疗丙肝的全口服药物,其 三期临床注册研究已完成,正在 国家食药监总局等待审批。

据悉, 丙肝是目前全球严重

的公共卫生问题,中国有慢性丙肝感染人群约1000 万。从世界各国的趋势来看,通过规模化经营,新型 口服抗病毒药物的价格可以在一定程度上下降, 其中 政府部门在其中扮演着重要的角色,通过政府的议价 能力和保险的介入,有望将药物价格控制在患者可接 受的范围内。

来应急急救事业发展的必然之势。 "医学抗衰老行业指南"发布 本报电(刘艺)中国整形美容协会抗衰老分会近日发 布了《医学抗衰老行业规范化指南》,这是国内行业组织第

针灸疗法的高深之处在哪里?

针灸术,由"针"和"灸"两种治法组 成。它是通过针刺和艾灸调整经络脏腑 气血的功能,从而达到治病目的。针灸 起源于我国远古时代,源自原始社会以 砭石为工具的医疗方法,这是针刺的萌 芽。《山海经》记载有"高氏之山,有石如 玉,可以为箴。"古人在身体某部位病痛 时受火烤而感舒适,故认识到久熨可用 于治疗,继而从各种树枝施灸中发明了

运用针灸以防治疾病的实践在春秋 战国时就已开始。在"阴阳学说""五行

艾灸。

 \Box



学说"的影响启发下,针灸更是得以快速 发展。针法是指在中医理论的指导下把 针具按照一定角度刺入患者体内, 运用 捻转与提插等针刺手法来对人体特定部 位进行刺激从而达到治病的目的。刺入 点称为人体腧穴, 简称穴位。人体共有 361个正经穴位。灸法是以预制的灸炷 或灸草在体表一定的穴位上烧灼、熏 熨,利用热的刺激来预防和治疗疾病。 通常以艾草最为常用,故而称为艾灸, 另有隔药灸、柳条灸、灯芯灸、桑枝灸 等法。

从"穴位"来讲,中医学家从最早的 "巧遇治病部位"定位;到人体疾病时体 表的"反应点"定位,针灸的神奇效果,让 我们意识到人体潜藏着巨大的自身调 节、自身防御、自身修复、自我储备、自我 应急等功能。正确针灸治疗会激发这些 生理功能,让人体最大限度地发挥这些

生理功能的神奇效果。

针感是一种深部感觉,有的定位明 确,有的定位不甚明确。其性质多为酸、 胀、重、麻、触电感。临床上可单纯一种, 也可几种感觉混合出现。另外还有一些 不常见的针感如抽动感、蚁行感、热感、 凉感等。

针灸是一种"从外治内"的治疗方 法。通过经络、腧穴的作用,以及应用一 定的手法,来治疗全身疾病。医生按中 医的诊疗方法诊断出病因,找出疾病的 关键,辨别疾病的性质,确定病变属于哪 一经脉,哪一脏腑,辨明属于表里、寒热、 虚实中那一类型,作出诊断;然后开出相 应的配穴处方,进行治疗。针灸处方的 腧穴选取,以循经取穴为主,其中可分为 近部取穴、远部取穴和随证取穴,三者在 临床应用中可分可合,以通经脉,调气 血,使阴阳归于相对平衡,使脏腑功能趋

于调和,从而达到防病目的。

时至寒冬,无论自然还是人体都进 入阳气微、阴气盛的状态,人体抵抗寒 邪的能力有所下降, 呼吸道疾病及关节 痛等各种虚寒病症容易发作, 如果适时 采取针灸治疗会收到意想不到的疗效。

针灸为高深医术,而非头痛医头、脚 痛医脚之单调医术。针灸最大限度地体 现了中医"简、便、廉、验"的最基本特 点。它发源于中国,现在已成为世界医

学的重要组成部分。 (作者为北京朝阳区中医医院医师)



中华传统医药漫谈