

健康关注

感冒可诱发爆发性心肌炎

汪道文

爆发性心肌炎是最为凶险的心血管危重症之一，常侵袭青壮年。因为该病的临床表现与感冒相似，所以很多人最初都以只是患上了感冒，即使发现了心脏损害，其表现也与心肌梗死非常相似，极易漏诊、误诊。临床中，相当一部分患者还没有诊断清楚就死亡了。即便诊断清楚了，由于国际上缺乏对该病的深入研究和认识，也没有行之有效的治疗方法，这也导致了该病的死亡率高达50%以上。也正是因为这样，攻克这一疾病，无论是家庭还是社会都意义重大。

冬季是爆发性心肌炎发病较多的季节，有时候，一场感冒就可能诱发，亟须引起重视。生活中，一旦出现感冒症状，合并明显的乏力、气促、胸闷等症状，应立即就诊，以免耽误病情。

爆发性心肌炎极易误诊漏诊

爆发性心肌炎是一种病毒感染引发的极其凶险的心血管危重症，也是心肌炎中最危重的类型。该病的特点是起病急骤，患者随之很快会出现心脏衰竭或者严重心律失常，并可伴有肺、肝脏、肾脏等多个脏器功能衰竭。该病在短时间内就会产生爆发性的心脏损害，且不能及时代偿心肺功能。

由于爆发性心肌炎发病时很像感冒，表现为发热、乏力、不思饮食等不适，之后会出现心脏受损的表现，表现为气短或胸闷、胸痛，且心电图酷似心肌梗，因此经常会被误诊为心梗。直到现在，业内普遍认为爆发性心肌炎的发病率不高甚至极其罕见，国内也仅有几个报道。

事实上，这其中部分原因是人们对爆发性心肌炎的认识不足，使得漏诊和误诊频现，相当一部分患者没能得到正确诊断。如果误诊为心梗，这两种疾病是完全不同的救治程序，后果不堪设想。加之该病患者病情发

展迅速，很多患者还未能诊断清楚就已经死亡，而死亡患者多数也没有再进行进一步检查，也就是进行尸检，因此无法判断是否为爆发性心肌炎所致。所以，爆发性心肌炎的实际发病率可能被严重低估。在同济医院，每年的确诊人数在50例至60例，由此推测，我国每年发病人数不少于2万至3万例。

50岁以下青壮年是高发人群

爆发性心肌炎的病因包括病毒感染性、自身免疫疾病性和毒素/药物性三类，其中病毒感染性最为常见。致病病毒种类非常广泛，包括流感及副流感病毒、细小病毒、各种肠道病毒、腺病毒、巨细胞病毒、EB病毒，甚至肝炎病毒、艾滋病病毒也有致病的报道。

就病毒性爆发性心肌炎而言，患者临床上表现为在2-5天不等的前期感染症状，比如轻重不等的发热、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽、腹泻，之后迅速出现心肌受损表现，如气短、呼吸困难、胸闷或胸痛、心悸、头昏、极度乏力、食欲明显下降等。

由于长期过度劳累、过度运动而导致自身免疫力下降，50岁以下的青壮年是爆发性心肌炎的高发人群，约占到心脏猝死人数的70%，且有明显增长趋势。

很多人会疑惑：为何青壮年人群更容易“中招”？这是因为相比老人、儿童而言，青壮年人群的自身免疫力更强，当受到病毒侵犯时，自身的防御系统在清除病毒的同时，也损伤自身的心肌细胞。在临床中，最常见的爆发性心肌炎多由“感冒”诱发，当受到病毒侵犯时，自身的防御系统会本能地“反攻”。因此，当出现发病突然，有明显病毒感染前驱症状尤其是全身乏力不思饮食，继而出现心脏受损的症状如胸闷、气短、憋气等，然后迅速出现严重的血液动力学障碍、实验室检测心肌肌钙蛋白增高，显示心肌严重受

损、超声心动图可见弥漫性室壁运动减弱时，即可临床诊断为爆发性心肌炎。

传统治疗救治成功率非常低

爆发性心肌炎更多是一个临床诊断而非组织学或病理学诊断，因而需要结合临床表现、实验室及影像学检查综合分析。遗憾的是，许多病人由于没有及时做冠状动脉造影而被误诊为急性心肌梗死，耽误了治疗。即使是诊断清楚了，也没有非常行之有效的治疗方法。

以往，国内医院对爆发性心肌炎的治疗都是参照西方治疗经验，但对于爆发性心肌炎，西方的治疗经验并没有收到很好的效果。

按照传统经验，对于确诊了爆发性心肌炎的病人，由于其心脏的泵功能衰竭，需要使用大量的升高血压和增强心脏收缩力的药物来维持血压水平。在强心和升压治疗无效或情况急转直下后，才开始用循环支持等高级别治疗。奇怪的是，按此治疗的结果是救治成功率非常低，医生只能眼睁睁地看着病人全身多器官衰竭而死。不仅仅中国医生是这样，西方的大医院也是如此。尽管欧美国家的医院具备最先进的医疗条件，但在爆发性心肌炎的诊断和救治中，基本还是按照传统理念治疗，其结果是病人到了使用强心、升血压治疗不能维持时就进行心脏移植，但实际情况是发病紧急、供体短缺，能够接受移植的病人极其有限。后经研究发现，以往的治疗有如“病马加鞭”，使原本已经严重受损的心脏雪上加霜，其结果是救治成功率非常低，甚至加重病人的心脏负担。因而，寻找新的有效的救治方案迫在眉睫。

（作者系华中科技大学同济医学院附属同济医院内科系主任兼心内科主任）

健康互联网

《“城市改变糖尿病”倡议》发布 遏制糖尿病的流行趋势

李军

“中国健康知识传播激励计划(城市改变糖尿病)”项目——《“城市改变糖尿病”倡议》(简称《倡议》)近日在海口发布。基于“城市改变糖尿病”项目在全球的实践经验,《倡议》提出,城市应重视糖尿病对居民健康及城市发展的影响,掌握城市糖尿病流行现状,设定目标并制定行动策略,共同行动遏制糖尿病的流行趋势。

《倡议》提出,由城市多部门建立协同机制,在改善支持性环境、引导个人行为改变、促进规范诊疗管理等方面做出积极行动,提出8条具体建议,包括促进健康融入城市规划和相关政策制定、积极建设健康支持性环境、全面践行健康生活方式、规范诊疗管理服务。

据国际糖尿病联盟数据,在2017年,全球约有4.25亿糖尿病患者,其中约2/3居住在城市,城市中糖尿病患病率为10.2%,高于农村的6.9%。据预测,到2045年,全球将有6.29亿人患有糖尿病,75%的患者将居住在城市,给城市经济社会发展带来沉重负担。

中华预防医学会副会长孔灵芝表示,未来,居住在城市的城市人口会越来越多,城市在糖尿病防控中发挥着重要作用。“改变”是《倡议》重要的关键词。通过掌握城市糖尿病情况,意识到在政策、环境等方面的不足,有针对性地去制定行动计划,多部门乃至全社会共同行动起来,遏制糖尿病的流行趋势。

据中华医学会糖尿病学分会主任委员贾伟平介绍,城市的糖尿病管理,是反映健康管理发展的一个重要衡量因素。包括上海在内,中国共有5个城市加入“城市改变糖尿病”项目,这意味着中国的城市糖尿病管理经验也在国际上产生了重要影响。有了政府的参与及政策的支持,再加上糖尿病防控的社会力量、医疗机构和疾病防控的力量,就有可能实现根本性的改变。

据悉,“城市改变糖尿病”项目由哥本哈根Steno糖尿病中心、伦敦大学学院与诺和诺德于2014年发起。目前包括上海、天津、厦门、杭州、北京在内,全球共有19座城市参与其中,惠及1.3亿市民。这一模式被越来越多的国家和城市所借鉴或采纳,成为城市防控糖尿病的重要措施之一。

健康资讯

药明康德生命化学研究奖揭晓

本报电(记者喻京英)中国生命科学领域权威奖项,第十二届“药明康德生命化学研究奖”评选结果近日在京揭晓,中山大学中山眼科中心刘奕志、中国人民解放军军事科学院军事医学研究院秦成峰、中国医学科学院肿瘤医院徐兵河和武汉大学生命科学院宋保亮等4人荣获“杰出成就奖”,复旦大学附属中山医院周俭获“科技成果转化奖”,北京大学第一医院霍勇等15人获得“学者奖”。

据介绍,作为中国生命科学领域的最高荣誉之一,“药明康德生命化学研究奖”由药明康德于2007年设立,旨在奖励生命科学领域在科研创新、成果转化及高新技术产业化等方面取得重大成果的优秀中青年科技人才。截至今年,共有205位优秀科学家获此荣誉,其中有15位获奖者入选中国科学院和中国工程院院士。

中医药健康文化知识总决赛举办

本报电 全国中医药健康文化知识大赛总决赛近日在京举办。历经5个月的激烈角逐,最终广西代表队获得冠军。

据介绍,本次大赛以“生活处处有中医”为主题,旨在扩大中医药健康文化影响力,提升中国公民中医药健康素养,丰富中医药养生保健知识。大赛参赛报名机构近3000家,比赛内容在传承中医药经典的基础上,紧扣当下中医药事业的中心工作,涵盖广泛,兼具历史性和时代性。



总决赛现场

喻京英文/图

中国幸福产业创新发展论坛举办

本报电(白轶南)由健康时报社、中国医学救援协会科普分会主办的“创新赋能·链接未来2018(首届)中国幸福产业创新发展论坛”近日在北京举办。论坛围绕“养老、健康、医疗、运动、文化”五大主题,邀请了300余位产学研专家、学者对幸福产业发展进行深入探讨与经验分享。

据介绍,中国已进入老龄化社会,满足老人衣食住行还不够,还要让他们老有所医、老有所养、老有所为、老有所乐。只要老人身体健康,才能让“自己不遭罪,家人不受累,节省医药费,有利全社会”。而随着新技术、新业态、新商业模式不断涌现,正在拓宽幸福产业的发展渠道。越来越多科技创新成果被运用到旅游、文化、体育、健康、养老等五大幸福产业的创新发展需求之中,以满足人们日益增长的对幸福的需求。

创新科技让健康管理更智能

本报电(郭丽娜)天智星公司近日在京举办“创新科技·玩转智能健康”新品发布会。旨在带领人们从更加智慧的视角去了解基因、了解自己,重新定义以基因驱动力的智能健康产品与服务。

据介绍,基因与生命健康的发展息息相关。进入21世纪以来,得益于科技的飞速发展,我们有了更加先进的手段去探索基因奥秘。此次天智星推出的人工智能健康管理服务,将用户目标划分为瘦身、健身、健康三个方向,以及防癌、抗炎症等多个目标。希望为公众提供更加科学、更加健康的生活方式。

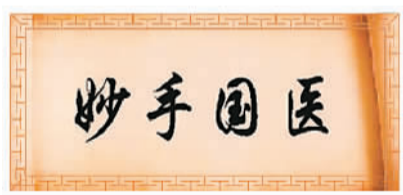
链接

综合救治破解医学难题

2014年,同济医院心血管科成立了“爆发性心肌炎救治”的攻坚团队,在大量研究论证的基础上,团队提出了“让受损伤的心脏休息、用生命支持设备部分替代它的工作,同时促进炎症康复”的理念。并反其道而行之,给病人用了心脏支持装置,让病人心脏彻底休息。此外,发现了神经氨酸酶抑制剂的抗病毒之外的心肌保护作用及其机制。此后,通过不断总结新的治疗方法下爆发性心肌炎患者的临床疗效和转归,并结合爆发性心肌炎的病理和病理生理特点、文献报道资料,与国内多名专家研究讨论制定治疗方案,最终提出了“以生命支持为依托的综合救治方

案”。该方案以“尽一切可能降低患者心脏负荷”为基本原则,主要内容包括严密的监护、护理、绝对卧床休息和液体管理;积极生命支持治疗,包括循环支持(使用主动脉球囊反搏和腔静脉-主动脉体外膜肺氧合),呼吸支持(机械通气);免疫调节治疗,包括使用足量糖皮质激素和静脉免疫球蛋白;抗病毒治疗和连续肾替代治疗易清除炎症因子。在规范执行这一方案后,爆发性心肌炎患者救治效果大幅提升,死亡率从50%以上降至5%。自此,有效破解了爆发性心肌炎救治这一世界医学难题。

需要强调的是,爆发性心肌炎进展迅速,救治机会稍纵即逝。因此,及早确诊、尽早治疗是逆转爆发性心肌炎的关键。



作为首届全国名中医,全国知名中医,第三、四、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,湖北省中医大师、中医名师,陈如泉精湛的医术和高尚的医德受到了患者的赞誉。今年已经80岁高龄的陈如泉,依然每周两次在门诊坐诊,为慕名而来的患者问诊开方……

研发8种特效药

陈如泉的主要研究领域是中医、中西医结合治疗甲状腺病、血液病和方剂学。他出身中医,也遵循循证医学。他始终认为,临床是检验中医理论、继承和发展中医重要途径,要在患者那儿找到研发的动力。

在临床治疗甲状腺疾病的过程中,西药副作用大,常常会引起白细胞指标异常、全身过敏、肝功能受损等问题。对此,陈如泉潜心研究师承——老专家洪子云留下的手稿和笔记,结合临床,经过几十年反复研究论证,创新研发了复方甲亢片、消癭甲亢片、活血消癭片、理气消癭片等特色制剂。其中,复方甲亢片在治疗甲亢方面总有效率接近94%,临床疗效与毒副作用等方面,均优于单纯中医与单纯西药治疗效果。几年前,甲亢用药出现全国缺货,复方甲亢片“挑”起了重担,解决了不少患者的“断药”问题。

为了分清甲状腺的性质,陈如泉创造性地提出通过甲状腺彩超造影帮

助诊断,成为鉴别良性还是恶性疾病的最佳手段,湖北省中医院成为湖北首家提出使用彩超造影帮助诊断甲状腺疾病的医院。

打着夹板上门诊

陈如泉上门诊从来都是提前半小时到诊室,考虑到他年事已高,医院给他每次门诊限号。可是来找陈如泉看病的患者有一些是从外省赶来,“他们都是大老远跑来,能看的我都看。”陈如泉常把这句话挂嘴边。一年下来门诊病人超过1万人次。“我们心疼陈老,看他太累不忍心加号,可我们同时也不想对不起患者,真是两难。”跟随陈如泉多年的护士王华说。

2015年12月,陈如泉被汽车刮倒,造成左手胳膊骨折。因为怕耽误两天后的门诊,他坚持拒绝手术治疗,要求用保守疗法,打夹板上绷带。门诊当天,陈如泉吊着手臂准时开诊。这天也是再生障碍性贫血患者刘冬云复诊的日子。他花了40多万元都没有治好的病,在陈如泉这里治疗了大半年的时间就好了,而且第一次来看病时没带够药钱,还是陈如泉教授主动询问后垫钱帮他补齐了药费,让他先拿药回去吃。这次复诊看到陈如泉打着夹板上门诊,刘冬云眼含泪光说:“祝福长命百岁是一句吉利话,但作为患者,我真的希望陈老长命百岁,这样我们患者就能继续拥有一个好医生!”

自建资料“图书馆”

为了可以随门诊患者情况,提醒他们复诊,同时方便教学和科研,从2001年10月30日开始,陈如泉自制了第一份病历卡资料,病人是一名王女士,患甲亢。到如今病历卡已积攒了5000多本,按照甲亢性心脏病、甲亢性突眼、甲状腺结节等分门别类,相当于一个甲状腺疾病的小图书馆。当中有一些需要跟踪随访的病人,陈老用本子另外登记备案,随访病人时间最长的超过15年。

中医传承后继有人。几十年来,陈如泉通过“师带徒”,优秀人才培养和临床带教等多种形式,培养了多批不同层次、不同特长的后备人才。现任湖北省中医院甲状腺科主任左新河,是国家第一批“师带徒”大弟子,跟随陈



陈如泉(右)在诊疗中