

在癫痫发作前尽早防治



癫痫作为一种发作性疾病，最大的问题是，不知道它什么时候会发作，不管你是吃饭、上课，还是开车、走路，说犯就犯，对患者生活的影响很大，无论是大人还是孩子，都很难克服对疾病的恐惧和羞耻。至少一半病人是在儿童或少年期就开始发病，病人发作时突然倒地、意识丧失，并伴有口吐白沫、两眼上吊和四肢抽搐等症状。其实这只是癫痫发作类型之一，而缘由都是起自脑部异常放电。

癫痫与脑中风并列成为影响人类中枢神经系统健康的最常见病症，全球共有癫痫患者5000万，中国将近1000万。为了帮助癫痫患者恢复正常生活，中国抗癫痫协会发起并确定每年的6月28日是“国际癫痫关爱日”，今年“关爱日”的主题是：医患协力、战胜癫痫。

怀疑癫痫去哪看

初次发作的癫痫病人，应该到正规医疗单位神经内、外科就诊，有些医院分科较细，查一下有没有癫痫专科。通常医生会建议做核磁共振、脑电图、CT等必要的检查，确定是不是癫痫——有些脑肿瘤和血管病的患者也会表现为癫痫，这需要鉴别诊断。

七成癫痫可服药控制

临床上70%左右的癫痫发作可以用药物完全控制，但是必须牢记，癫痫是一种慢性病，需要长期坚持规律服药控制，需要患者较强的依从性。遵医嘱、定期复查，充分信任具有专业医学知识、职业素养和临床经验的医生，是确保癫痫

治疗效果的关键要素，同时监测肝肾肾功能、注意药物对女性月经、生育等的影响。偏听偏信、随意停药、自行换药是癫痫治疗的大忌，患者及其家属不应单纯参照其他患者的用药效果自行选择药物，而忽略不同患者间癫痫类型的差别。

给予药物治疗后，部分患者病情可以控制；如果两种单药不能有效控制发作，应考虑手术治疗，避免因更换药物拖延时间产生的长期发作对脑部的损伤。

治疗方案因人而异

一般来说，70%-80%的新诊断癫痫患者可以通过服用单一抗癫痫药物控制发作；多数患者接受正规药物控制并遵医嘱坚持用药3年-5年，可以实现长期不发作癫痫并停药；1/3的难治性癫痫患者经过正规外科手术，症状可得到显著改善；不能通过手术缓解控制的患者，可选择神经调控技术实现发作控制；儿童患者还可通过生酮饮

食减轻疾病发作。

外科手术治癫痫，别怕！

外科手术治疗癫痫是现代医学的一大进步。但是，相当一部分患者、家属，甚至医生，对手术心存疑虑和恐惧，宁可历经多年反复更换或添加药物进行治疗尝试，或企图寻找神医、秘方等来达到目的也不愿接受手术治疗。

癫痫外科手术治疗大体上可以分为两类：切除性手术和辅助性手术。当引起癫痫发作的病灶很局限并能够明确定位，且不在脑的功能区时，可以选择进行切除性手术，将异常放电的病灶切除，患者很可能就痊愈了。最新研究结果显示，颞叶内侧癫痫手术完全控制率超过70%，是最适合手术的一种癫痫。

儿童癫痫发病率高于成人，已成为小儿神经系统最常见的疾病之一。头部外伤、孕期保健情况、儿童期脑炎或脑膜炎等会引起儿童癫痫，但事实上，目前60%的病例找

降压之计在于晨

“高血压管理，从清晨血压开始！”“清晨血压”的界定是从早晨6时到上午10时的血压或者起床1小时内、服药前测得的血压。这个时段的血压升高与心脑血管疾病的发生密切相关。对此，上海交通大学医学院附属瑞金医院高血压研究所所长王继光教授解释，心肌梗死、心源性猝死及脑中风大多集中于清晨高发，但遗憾的是这段时间是降压药物效果最薄弱的阶段，很多药物在这个关键时间段反而不能提供有效的血压控制。管理清晨血压，对降低心脑血管事件风险意义重大。中国健康教育中心和中华医学会心血管病学分会等学术组织为了加强大众对6时至10时清晨血压的关注和重视，倡议并发起了我国首个“6-10清晨血压日”，期望医患携手共同科学测量和管理清晨血压，从而降低高血压导致的心脑血管事件。

高血压患者的24小时血压是不断变化的，其中，从睡眠状态转为清醒并开始活动的清晨时段，一般指早上6:00-10:00这个时间段，血压从相对较低的水平在短时间内迅速上升到较高水平，绝大多数人会达到一天内最高水平。清晨血压升高是促发心脑血管事件的重要因素，却最易被人忽视。王继光教授表示，对绝大多数患者来说，控制好清晨血压也就意味着控制好了全天24小时的血压；通过监测清晨服药前血压，可以很好地判断患者的降压治疗方案是否能够真正控制24小时血压。

科学地测量清晨血压，需要把握“三个要”：要在清晨服药之前测量；要在起床后1小时内、排空膀胱后测量；要在早餐前坐位测量。对于老年高血压患者而言，还需注意，为了防止体位性低血压，除了监测坐位清晨血压外，还要注意测量站立时的血压。

高血压是一种慢性疾病，大多数患者需长期、甚至终身坚持治疗。临床上推荐一天一次长效降压药物帮助平稳24小时血压。控制血压除了按照医生的意见进行药物治疗外，还要改善生活方式，如减肥、戒烟、限酒、限盐、坚持体育锻炼等，并且注意养成正确的清晨血压测量习惯。柏豫

正确测压有技巧

先上厕所排晨尿，回来歇歇端坐好，测完血压再吃药，6到10点别忘了。

心电图查出心肌缺血时怎么办

心电图是发现心肌缺血最常用的检查方法。心肌缺血最常见的心电图异常是ST-T改变，包括ST段压低(水平型或下斜型)、T波低平或倒置。静息心电图ST-T改变在普通人群中很常见，在高血压、糖尿病、吸烟者和女性中，ST-T改变的检出率也增加。其他可造成ST-T异常的疾病包括左心室肥大和扩张、电解质异常、神经因素和抗心律失常药物等。

如果心电图提示心肌缺血，一般情况下，通过心电图负荷试验、超声心动图、放射性核素检查、磁共振成像、CT

检查、左心导管检查等，以及血脂、血糖、心肌酶谱、血常规、甲状腺功能等检查，进一步明确诊断，指导治疗。

平时要避免各种心肌缺血的诱发因素，如过度的体力活动、情绪激动、饱餐等；一次进食不宜过饱，避免油腻饮食，戒烟限酒；劳逸结合，调整日常生活与工作量；保持适当的体力活动，以不发生疼痛症状为度；治疗高血压、糖尿病、贫血、甲状腺功能亢进等相关疾病。

陆志刚(主任医师) 朱虹岷(上海交通大学附属第六人民医院心内科)

疝三维立体修补术快捷有效

我国已进入老龄化社会，疝气(俗称“小肠气”)患者的人数多起来。疝是一种发病率随年龄的增加而逐步上升的常见外科疾病，60岁以上的发病率达1.5%，且以每年10%的速度增加，其中尤以老年男性的发病率最高，又以中老年腹股沟疝发病居多，占有类型疝的90%以上。

手术依旧是目前唯一的根治手段。术后复发也时有发生。为了减少复发，减轻术后疼痛及异物感，目前多选用腹膜前疝修补术。现更采取符合人体解剖的三维立体补片进行腹膜前疝修补。

手术通过后入路将补片置于腹膜前，由于其立体塑形更符合人体生理解剖结构，使贴附性更好，修补更牢

固，有效减少复发率；且住院时间短，降低整体治疗费用；使用皮纹小切口的方式使术后无明显疤痕，安全美观；对高龄有严重合并症的患者还可以采用局部麻醉下疝修补，将麻醉的风险降到最低，避免了手术后排尿困难等窘境，使得患者在手术后很快地恢复正常生活，是现代治疗腹股沟疝的选择之一。

校宏兵(同济大学附属第十人民医院疝和腹壁外科疾病诊治中心主任、教授)

科普活动

7月6日上午9:00-11:00，上海市第十人民医院在1号楼一楼大厅举行疝气科普讲座和咨询活动，由校宏兵教授主讲。

离退休人员：补王虫草精，无条件免费申领

上海地区“预防肿瘤·3早行动”新闻发布会同步报名

活动声明

向上海地区为我们作出杰出贡献的离退休人员致敬，您们辛苦了！近年来，肿瘤疾病在全国范围内呈现高发趋势，不仅严重威胁我们的生命，也对我国的医疗体系造成沉重的负担！瑞年一直在各个领域奉献我们的爱心行动！2014年，作为爱心行动的一部分，瑞年将在全国范围内为尽量多的离退休人员开展“预防肿瘤·3早行动”，即“早筛查、早发现、早预防”，为了配合这次全国性关爱活动的开展，离退休人员均可无条件免费领取10盒补王虫草精！



注：补王虫草精为正规文号保健食品，批准文号为(卫食健字1997第171号)，可登陆国家食品药品监督管理局官方网站查询。免费发放，只送不卖，敬请监督。

特别提示：

- 为了让每一盒名贵的补王虫草精发放到离退休人员手中，对中领者有以下几点要求：
一、必须本人前往并携带退休相关证件报名；
二、报名时需填写姓名、电话等详细信息，指定领用，地点统一发放；
三、因爱心资金有限，上海地区仅限1000份，每人仅领一份，每份限领2份；
四、只送不卖，敬请监督。

无锡瑞年实业有限公司
地址：上海市闸北区长安路1138号中商华东大厦25楼1室
活动日期：7月1日-7月31日
报名热线：60492402 60492403



补王虫草精是以冬虫夏草菌丝体配以灵芝、香菇、茯苓制成，经功能试验证明，本品可增强单核巨噬细胞吞噬能力，提高机体细胞免疫和体液免疫，增强机体抵抗力。经动物实验证明，本品还具有抑制肿瘤的保健作用，并对化学性肝损伤有一定的保护作用。尤其适宜体弱多病、中老年人、尤适于手术后化疗中的体质虚弱者。

【注意事项】本品不能代替药品
【产品批准文号】卫食健字(1997)第171号
【委托生产企业】贵州苗氏药业有限公司
【广告审查批准文号】黔食药广审(文)第2014.010002号