

脑中风防治 人人有责

脑中风的发病率在我国处于上升期，且照料负担沉重，致残率、复发率、死亡率居高不下。如何减少脑中风的危害，探寻适合我国国情的人群预防措施，是一项需要人们共同积极应对的课题。同济大学附属东方医院神经医学部主任李刚认为，控制危险因素特别是高血压和房颤，了解脑中风急救基本常识，是中老年人必须牢记的生活技能。



除了年龄都是可控因素

李刚主任介绍，除年龄、遗传等极少数因素外，脑中风的主要危险因素基本属于可防可控，包括高血压、高血脂、吸烟、缺乏运动、腹型肥胖、心脏疾病、饮食失衡、酒精依赖、糖尿病等。任何一项危险因素都是可致脑中风的独立因素，应个个击破。

在这些可控的危险因素中，高血压是最重要的，与高血压相关的脑中风高达 60% 以上。对绝大多数患者而言，降压治疗重在持之以恒的达标，尤其是晨起 6 时至 10 时的血压。针对难以达标的高血压，主张使用降压复合制剂与联合用药。有效控制血压相当于为脑中风的预防筑起了最坚固的一条防线。当然，降压治疗也存在个体化的问题，这需要咨询中风防治的专科医生。另一项易被忽视的高危因

素是房颤。50% 以上的心源性脑梗死是由房颤引起的。李刚主任忠告，确诊房颤后，绝大多数患者应立即开始积极的抗凝治疗，按医嘱规范长期用药。需注意的是，阿司匹林不属于抗凝药，起不到有效的预防作用。临床上常用的抗凝药有维生素 K 拮抗剂如华法林，以及部分新型的抗凝药物。吸烟（含二手烟）又是一个完全可以控制好的因素。烟草改变了血液黏稠度和血液流变学特性，对血管弹性产生不利影响。戒烟后中风发病风险可明显降低。

改变不健康的生活方式同样重要，李刚主任提醒，40 岁至 59 岁、压力过大、睡眠严重不足、饮食极为不规律的人群，即便无“三高”等危险因素，中风发病风险也很高。提倡改变不良生活方式，调节心态，防止脑中风发生。

虽说“生死有命”，但中风可防可控。李刚主任强调，只要有效控制上述高危因素，脑中风的风险可以下降约九成。

抓紧急救“黄金3小时”

李刚主任介绍，缺血性脑中风最有效的治疗方法就是超早期静脉溶栓治疗。提醒大家牢记中风预警的 FAST 口诀：“言语含糊嘴角歪，胳膊不抬奔医院。”还有些非典型症状也要引起警惕，比如突发眩晕、头痛，也可能是脑中风的前驱表现，应及时就诊。国际上推荐在发病 3-4.5 小时内静脉应用重组组织型纤溶酶原激活剂（recombinant tissue plasminogen activator, rt-PA），且越早用药获益越大。国际标准规定急诊接诊至使用上溶栓药物的时间（DNT 即 Door to Needle Time）的基准标杆为 1 小时。本市设立了 11 家“脑中风预

防与救治服务体系市级中心”以及数十家区级脑中风防治中心，确立了“提高脑中风发生后 60 分钟内规范救治率以及降低脑中风复发率、致残率和死亡率”的工作目标。

东方医院的脑中风防治中心是 11 个市级中心之一，经过不断摸索已经形成了自己的特色。疑似脑中风患者从入院前呼叫救护系统就进入了中心的移动医疗圈，急救系统与院内的联络平台实现了院前与院内急救的无缝衔接，缩短了院前延迟；优化的急诊溶栓流程进一步缩短了 DNT。经过持续改进，到东方医院就诊的急性中风患者，溶栓比例明显提高，DNT 小于 60 分钟的比例达到 60% 以上，DNT 最短时间只有 18 分钟。这种优化管理的模式为患者康复赢得了机会。

研究表明，首发脑梗死后有 20% -40% 的患者在 5 年内再发，且再发后的死亡率和致残率均明显提高。控制中风危险因素，特别是血压管理、口服调脂药、房颤患者口服抗凝药，是预防再发的重要手段，同时应定期随访。

李刚主任希望，每个中老年人市民朋友都要多知晓些脑中风的防治知识，养成健康的生活方式，同时要像了解火灾的逃生通道一样，知晓离自己最近的各家脑中风防治中心，才能最大程度地减少脑中风的发生，降低中风造成的损害。脑中风的防治人人有责！

魏立

日前“美国大医生走中国”上海站活动走进上海交通大学医学院附属仁济医院。来自美国综合排名前五、心脏病专科排名第一的美国顶级综合医院——克利夫兰医学中心专家，与上海交通大学医学院附属仁济医院的诸位学者，共同带给大家一场心脏专科领域的顶尖交流。

在这场顶尖心血管专家对话中，何奔教授介绍，冠心病发病率持续高企的同时，反复心梗的复发患者有增无减，对此，他指出，单纯的技术革命不是解决办法，还要重视预防，上游的预防和下游的康复都是非常重要的。上游的预防是降低发病率，下游的康复是改善预后的重要手段。因此要从降血压、降血脂、戒烟、增加运动锻炼等方面入手，这样才能避免心血管疾病出现发病高峰，真正降低心血管疾病死亡率。仁济医院建立了 24 小时急性心梗绿色通道，治疗水准达到国内领先。

Dr. Maan Fares 对何奔教授在慢性病管理预防为主的理念深以为然。在美国，冠心病等慢性心血管疾病的发病率随着他汀类药物的运用有所下降，但值得警惕的是近年来美国吸烟人群越来越低龄化，心血管疾病有高发倾向，需引起卫生决策部门注意。在治疗方面，克利夫兰医学中心心脏专科接受的都是全美全世界复杂案例，每周会有多学科团队共同讨论心脏疾病，探讨综合治疗方案，而不是只看到瓣膜关闭不全、心肌梗厚等心血管局部问题。

同时，克利夫兰医学中心宣布开通在华医疗绿色通道。国内患者如有疾病治疗需求，可在第一时间通过该医疗绿色通道，便捷地享受到美国权威医疗机构克利夫兰医学中心的优质医疗资源以及精准的治疗。虞睿

中美心血管大腕展开「头脑风暴」 冠心病管理的『正确打开方式』：预防为主

临床检验『再造』流程与效率



在求医问药中，普通百姓很少会去感知医学科技的日新月异，而医学的进步与发展每时每刻都闪耀着智慧的光芒，生化分析、蛋白组学、分子分型、快速诊查及其精准的检测报告……指引临床治疗的方向，缩短患者的就诊流程，为及时治疗赢得宝贵的时机。在日前举行的第 75 届中国国际医疗器械（春季）博览会（CMEF）上，雅培公司诊断业务部展示了多项新品，吸引了参会者的目光。

如何购置适合自己实验室的自动化流水线是现今检验科管理者一直在研究和讨论的问题。专业的流程设计团队专门定制了中国第一台每小时通量超过 800 速的“MultiSR 全自动化学发光工作站”，帮助实验室分析当前流程中的症结，给出工作流程的分析建议，让实验室可以根据场地、人员、预算和预期效果选择适合自身的自动化解决方案。工作站拥有中间体软件信息管理系统，可与 ACCELERATOR p540 或 PF9000 分析前处理系统，共建离线型全自动化

管理方案，即刻实现高效工作流程构建。作为专为中国高通量实验室度身定制的工作站，“MultiSR 全自动化学发光工作站”具有智能负载均衡科技，同时，MultiSR 通过机上运算规则的设计帮助实验室操作者优化日常工作。

在 CMEF 期间，可自动扫描和分析 FISH 结果的全自动扫描和阅片分析系统，也一并展示。BioView 全自动扫描与阅片分析系统可将病理医生从人工阅片、统计和分析荧光标记物的工作中解放出来，更加快速、准确地提供检验结果。该系统以创新的科技用于组织病理检测，血液、尿液、羊水细胞检测以及核型分析，检验人员利用该系统可自动扫描和分析 FISH 结果，减少人工采图，加速并简化 FISH 结果的判读与分析工作，其分析软件可克服 FISH 结果判读的一些技术性的挑战以达到更精准的判读。

中国检验设备市场对全自动化流水线已经具备越来越独到的辨识和评论。从早期的重视视觉震撼而追求效果，安装全实验室自动化系统，到逐渐客观有能力判断流水线真正效益，选择适合自身实验室规模的自动化工作单元或离线性自动化解决方案，无疑是长足的进步。章蓀 本版图片 TP

“萱草忘忧，愚智所知”

中医学客观评价黄花菜的“解郁”功效

近来，甘肃省卫计委主任关于用黄花菜煮汤给地震灾区民众饮用，防治灾民情绪忧郁的介绍，引起了轩然大波，人们开始关注黄花菜了。

黄花菜，又名忘忧草，药名叫萱草。被称作“忘忧草”的原因，是源于晋代“竹林七贤”之一的嵇康在著名的《养生论》中提出的“萱草忘忧”。早在唐朝，《本草图经》就有萱草“主安五脏，利心志，令人好欢乐无忧，轻身明目”的说法。在《本草求真》这本中药著作中，对萱草的功效，有更详尽的记载“萱草味甘而气微凉，能去湿利水，除热，通淋，止渴消烦，开胸宽膈，令人心平气和，无有忧郁。”明代大医学家李时珍在《本草纲目》中明确提出萱草“宽胸膈，安五脏，安寐解郁，清热养心”。唐代著名的诗人白居易素来对医学有所研究，他以亲身的经验写下了这样的诗句：“杜康能散闷，萱草解忘忧。”无独有偶，懂得医学的革命家孙中山先生曾用“四物汤”作自己健身的食疗食谱，这“四物汤”的组成就是“黄花菜、黑木耳、豆腐、黄豆芽”。事实上，这简单的四味蔬菜，具有养血补血，安神宁心的作用。

有文章对黄花菜是否可以治疗抑郁症，表示质疑，这也是有些道理的，因为中医学的郁证与现代医学的抑郁症，是不能完全等同的。抑郁症的主要症状是兴趣和快感缺失，思维迟缓，运动性迟缓或激越，有自杀和自责、自罪观念。以显著而持久



的心境低落为主要临床特征。中医学中的郁证的定义是：以心情抑郁，情绪不宁，胸部满闷，胁肋胀痛，或易怒欲哭，或咽中有异物感等为主要症状。可见两者之间，有相似之处，也有不同之处。现代医学对抑郁症的病因病理没有完全搞明白，而中医对郁证的病因病理知道得明明白白：“愁忧者，气闭塞而不行”（见《灵枢·本神篇》）。

在地震带地区，老百姓出现恐慌、惊悚、胸闷、情绪低落，这符合中医郁症的范畴，而把那么大的群体都诊断为抑郁症，这不符合常理。所以，笔者以为用黄花菜治疗和预防的是郁证，而不是抑郁症。

有资料指出，黄花菜中含有丰富的卵磷脂，这种物质是大脑细胞的组成部分，它对增强和改善大脑功能有重要的作用，同时能清除动脉内的沉积物，对注意力不集中，记忆减退，脑动脉阻塞有一定的缓解

功效。当然，这种研究还是很粗浅的，黄花菜能够治疗郁证的机理与物质基础还有待于更加深入的研究发掘。不过，实践是检验真理的唯一标准。千百年来临床实践和这次大数据的临床验证，就是有力的证明。这犹如人类饮水，而水的分子式是近百年来才搞清楚，如果我们的先祖有人提出，水的分子式不知道，不能喝水，那么，人类还能繁衍到现在吗？由于鲜黄花菜中含有秋水仙碱，食用时可以先用 60℃ 以上的水焯一下，再用清水浸泡两个小时以上，捞出水洗净再进行炒食。

嵇康的《养生论》云：“合欢蠲忿，萱草忘忧，愚智所知也。”译成现代文是：“合欢花可去解除忿怒，萱草可以使人忘却忧愁，笨人和聪明人都知道的呀！”三国时代的“笨人”都知道这些，现代的聪明人更应该知道了。

张守杰（上海交通大学医学院附属瑞金医院中医科副主任医师）