

远离卒中 预防先行

中山医院汪昕教授谈到了大家最为关心的一个话题，那就是没有发病，怎么预防中风？汪昕开门见山地表示，脑卒中虽然很严重，却是可治可防的，然而，我国的整体脑卒中防治形势不容乐观，发病率仍然在上升，因此很有必要向公众传播脑卒中的健康知识。

卒中如何预防

汪昕介绍说，脑卒中的预防就像一座“金字塔”，分为三个层次：底座是健康促进，针对的是全人群；往上一级预防，面对的是有脑卒中危险因素但没有卒中的人群，也就是在没有出现卒中时预防；顶层则是二级预防，由于脑卒中复发率高达 41.5%，因此必须在卒中病人发病后为避免复发而进行预防。

来三甲医院就诊的患者，大多数都是发病的患者，就目前情况来说，脑卒中的发生率逐年升高，预防工作还需要进一步加强，“所以就像今天大讲堂的题目，远离脑卒中，从今天开始，早一点认识卒中的危险因素，早一点行动起来远离卒中。”

在脑卒中的危险因素中，包括不能改变的危险因素，例如年龄一天天增长、家族有一些特殊的基因，还有性别、种族等，这些都是无法改变的。汪昕着重介绍的是可以改变的因素，例如高盐、高脂、过度劳累、精神紧张、高血压、高血脂、糖尿病、心房颤动等，这些都是生活中常见的危险因素，而且影响非常大。

哪些人容易得脑中风呢？脑中风的高危因素有高血压、心房颤动（房颤）等心脏疾病、糖尿病、血脂异常、颈动脉狭窄、有吸烟和酗酒等习惯的不良生活方式人群。尤其是家中有房颤的患者，要特别注意预防中风，因为房颤患者的中风发生率比无房颤者增加近 5 倍，因而这类患者大多需要在医生指导下服用抗凝药物以预防脑血栓。



汪昕教授在讲堂

本报记者 张龙 摄

如何判断卒中易发或复发

在医学上有很多的评估方法，危险因素越多，脑卒中的危险度越高，其中包括血液生化检验（血糖、血脂、血同型半胱氨酸）、血压监测、血管功能评估、卒中危险程度评估。

血糖：糖尿病人卒中发病率约为非糖尿病人的 4-5 倍，3/4 的糖尿病患者最终死亡原因是心脑血管疾病，心脑血管病危险因素的人应定期检测血糖，必要时测定糖化血红蛋白。

血脂：当血清总胆固醇(TC)升高，低密度脂蛋白(LDL)升高，高密度脂蛋白(HDL)降低之时，预示着脑卒中风险增高，对于合并有高血压、糖尿病、吸烟等其他危险因素者需定期复查血脂。

血同型半胱氨酸：高血压合并高同型半胱氨酸血症称为 H 型高血压，中国每四例高血压病人中有三人为 H 型高血压，H 型高血压患者

医学界专家在结合了慢性心脑血管疾病发病机理，以及中、西医各种康复手段之后证实：应用“抗心脑血管器官组织纤维化”（自然医学）方法首先保护人体未纤维化的心脑血管器官组织，可达到溶解血栓，对血液进行净化恢复血液成分，增加血液流速，防止病情进一步发展、恶化。然后逆转已经纤维化的心脑血管器官组织，对心脑血管的纤维增生（斑块、血栓）及血管壁损伤细胞进行修复，恢复血管韧性、弹性，从而保护和恢复人体心脑血管器官组织功能。

“抗心脑血管纤维化康复方法”为慢性心脑血管病康复增加了新的科学途径！

双马

以上内容出自自由人民卫生出版社出版的《器官纤维化基础及中医药防治》(IS-BN978-7-117-09337-8/R9338) 一书

慢性心脑血管病如何科学康复

根据统计：目前，我国每年因慢性心脑血管疾病直接造成的死亡人数在不断地增加，成为致死率最高的慢性疾病。即使抢救及时，仍约有 75%以上的幸存者生活不能完全自理，其中 40%重残，严重威胁人类健康！

众所周知，慢性心脑血管疾病产生的主要因素是由于动脉粥样硬化产生了血栓(斑块)。而形成斑块及血栓主要有三方面因素：一是血管壁的损伤；二是血流减慢；三是血液成分发生了改变，如产生高凝状态等。对斑块及血栓形成最大的因素是血管壁的损伤，而动脉硬化又是引起血管壁损伤的最主要的因素。动脉硬化斑块造成了血管壁结构的改变，并吸引血小板黏附于血管壁。血管狭窄和血黏度增高又可导致血流变慢，进一步促使血小板的积聚。进而产生各种慢性心脑血管疾病！

慢性心脑血管病康复知识专家咨询

为了提高广大读者慢性心脑血管病健康意识，特安排心脑血管专家进行健康知识讲座及答疑解惑！

时 间:2013 年 11 月 10 日(周日)13:00--15:00
地 址:黄浦区普安路 189 号(曙光大厦)22 楼
主讲专家:邵维城 教授 主任医师(中国)
★上海第二医科大学 教授
★原上海市同仁医院 副院长
★抗组织纤维化科普咨询中心资深专家
大西英一郎 博士(日本)
★日本名古屋商科大学,主修健康学、预防学
★NPO 生活习惯病预防学术委员会预防指导员
亚洲知名的心脑血管慢性病康复专家
★在亚洲各国参与指导各种学术及心脑血管纤维化康复项目
注:有多位知名慢性心脑血管健康咨询专家提供咨询

垂询电话:021-53511220 53511221 (场地有限,请预约后参加)

主办:瑞臻德堂(上海)健康咨询有限公司

生活，汪昕开玩笑说：“道理大家可能都知道，重要的是坚持，其实我自己也有点胖，要和大家一起努力。”

戒烟 戒烟 1 年使冠心病危险降低 50%，戒烟 15 年使心血管疾病危险降至正常人水平。

限酒 可以少量饮酒，但是葡萄酒每天少于 120ml，啤酒每天少于 350ml。

合理膳食 低盐低脂饮食，蛋白质 15-20%，脂肪 25-30%，碳水化合物 55%-60%；多吃水果和蔬菜；吃饭八分饱。

适量运动 中等程度有氧运动，如快走、慢跑、骑车等，每天不少于 30 分钟；每周 5 天以上，最好天天运动。

定期健康检查 对年龄 40 岁以上的人群，都要定期进行体检，及早发现、及早治疗中风的各种危险因素。如果自知存在那些可以引起中风的疾病，如动脉硬化、糖尿病、冠心病、高脂血症、肥胖病等，需在专科医生那里长期地随访。

因人而异干预卒中

除了患者自身生活方式的调整之外，还可以采取药物、非药物治疗，对于不同人群采取不同的干预方法，从而有效降低脑卒中发生的危险性。

降压 一级预防：一般人群<140/90mmHg，合并冠心病、糖尿病等高危人群<130/80mmHg，80 岁以上者<150/80mmHg；二级预防：目标值应个体化，或采取分层策略。

降低同型半胱氨酸 日常增加维生素及谷类食物摄入，大剂量联合应用叶酸、维生素 B6 和维生素 B12，能够有效地降低血同型半胱氨酸水平。

降血脂 针对高危、极高危人群，采取不同的血脂干预目标及他汀类药物治疗方案。

抗血小板、抗凝 在卒中危险评估的基础上，针对不同的危险分层，采取不同的治疗方案。

房颤 对于伴有房颤的心源性卒中或 TIA 患者建议长期口服抗凝剂治疗。

手术干预 对于症状性颈动脉狭窄 50% 以上者，可以实施颈动脉内膜剥脱术，也可以将颈动脉支架成形术选择性应用于某些患者。

本报记者 金恒



现场读者互动

本报记者 张龙 摄

肠道恶性肿瘤的综合治疗、鼻咽癌的治疗 中西医结合治疗恶性肿瘤

11月6日、11月7日和11月8日世界卫生组织上海健康教育与健康促进合作中心健康宣教与康复辅导基地将特邀三位主任医师进行以下三场专题讲座，让患者获得相关肿瘤知识。请需要听课的读者来电进行预约登记。

- 肠癌属于世界卫生组织公布的四大恶性肿瘤之一。大肠癌由于生活水平的提高在中国的发病率也呈逐年上升的趋势，属于富贵病。其发病与饮食、环境、不良的生活方式等有着密切的联系。针对肠道系统恶性肿瘤的预防、治疗、术后防复发及转移等一系列相关的知识沪上知名主任医师将给予重点的讲解。
 - 我国是世界上鼻咽癌高发的地区之一，尤其在华南地区。目前早期的鼻咽癌患者放疗效果非常好，中晚期的患者可手术辅以化疗，降低复发率，对将远处转移和复发风险较高的病人可给予高强度的综合治疗。
 - 现今，中西医治疗恶性肿瘤所占比重越来越大，中医可有效地发挥其灵活、整体调整的特点,能提高疗效，降低化疗、放疗的不良反应。另外，西医手术、放疗也能发挥自己优势，两者相辅相成，融为一体，更有效地加速机体康复及预防其复发与转移。
- 11月6日上午9:00《肠道恶性肿瘤的综合治疗》由上海市第九人民医院诸诤玮主任医师主讲
11月7日上午9:00《鼻咽癌的治疗》由上海市第七人民医院叶青主任医师主讲
11月8日上午9:00《中西医结合治疗恶性肿瘤》由上海市中山医院唐辰龙主任医师主讲

讲座地点：中国科学院学术活动中心(好望角大饭店 徐汇区肇嘉浜路500号)五楼宏章厅/宗洛厅
详情可询：021-64031830/64311848 相关活动可登陆:www.shjjdwho.com 承办单位：南京中科