

康健园

本报副刊部主编 | 第 490 期 | 2014 年 6 月 9 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:奚云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn



颈动脉狭窄 不可小觑

◆ 万杰清

在世界范围内,脑卒中已成为继心血管疾病、恶性肿瘤之后的第三位致死性疾病,严重危害人类的健康。据世界卫生组织(WHO)统计,每年有 1500 万人发生脑卒中,其中 500 万人死亡、500 万人致残。随着我国正式步入人口老龄化社会,这一数据仍然在持续上升,给家庭和社会带来了沉重的负担。

斑块使血管腔狭窄

颈动脉是人体向颅内供血的主要动脉,正常时它供给脑组织 85% 的血液。在这条血管上有一个分叉,由于血液动力学的方向改变,所以在分叉的地方特别容易形成动脉粥样硬化斑块。斑块会使得血管腔越来越狭窄,最后甚至会堵塞。一方面造成脑部供血不足,另一方面这些斑块脱落形成血栓,随着血流漂向脑内,阻塞血管导致脑梗死,引起神经功能的缺失。有研究显示,大部分的缺血性卒中与颈动脉狭窄有关。

随着我国居民生活水平的日益提高,高盐、高糖、高脂饮食,蔬菜水果摄入减少,主食吃得越来越精细,再加上吸烟、饮酒、不规律的生活节奏、过度劳累、缺乏运动等因素,使得颈动脉狭窄的发病率较以往有了明显的上升,而且发病年龄出现了明显年轻化的趋势。

颈动脉狭窄分4级

短暂性脑缺血发作(TIA)是颈动脉狭窄引起最常见的临床症状,其病理机制是微小的斑块脱落后漂入颅内阻塞脑血管,导致其短暂性血液供应不足,引起局灶性脑缺血导致突发的、短暂性、可逆性神经功能障碍。发作持续数分钟,通常在 30 分钟内完全恢复。TIA 包括:(1)一过性黑蒙;(2)一侧肢体乏力、瘫痪、麻木或者感觉异常;(3)言语障碍或构音障碍;(4)一过性的短时间意识丧失。出现 TIA 症状的患者应该高度重视这一危险信号,及时去医院检查。目前最常见的筛查方式就是做颈部动脉血管 B 超。一般来说,颈动脉狭窄程度分为 4 级:(1)轻度狭窄,动脉内径缩小<30%;(2)中度狭窄,动脉内径缩小 30%-69%;(3)重度狭窄,动脉内径缩小 70%-99%;(4)完全闭塞。一旦颈部血管 B 超检查发现存在动脉狭窄的

问题,那么可能还需要进一步做更精确的检查,比如磁共振或 CT 的颈部血管和脑血管成像、颈部和脑血管造影等,以确诊并决定采取哪种手段进行治疗。

外科治疗哪些狭窄

颈动脉单纯的轻、中度病变如果没有症状则不需要外科治疗,只要有效控制危险因素,在医生的指导下服用小剂量的阿司匹林、他汀类药物等,即可达到稳定斑块、预防脑梗的作用。如果狭窄超过 70%,即便没有症状,也应进行外科干预。有些患者的动脉狭窄程度超过 50%,但没有达到 70%,却出现黑蒙、肢体麻木、乏力、一过性意识丧失等 TIA 症状,更应该积极进行外科治疗。外科治疗方法主要分为两种:传统的颈动脉内膜剥脱术和微创的颈动脉支架成形术。前者就是全身麻醉下在患者颈部开一个小口,暴露并切开狭窄的颈动脉,把沉积在血管壁上的斑块剥离,再将血管和切口缝合起来,创伤相对较大,恢复较慢,住院时间较长。后者则是局部麻醉下在患者大腿根部进行动脉穿刺,通过导管将支架推送至血管病变部位并且释放,就像在血管内部撑开了一把微型的伞,不仅能把血管内狭窄的部位撑开起到改善脑部供血的作用,还能固定住斑块,不使它脱落,有效防止了脑梗塞的发生。术后人体上只留有一个针眼大小的伤口,创伤相对较小,患者无痛苦、恢复较快、住院时间较短。

日常控制危险因素

当然,外科治疗后并不是进了“保险箱”,还需积极控制危险因素。主要内容包括:(1)合理膳食,减少钠盐的摄入,控制体重,适当运动,戒烟、酒等,养成良好的生活习惯。(2)严格控制高血压、高血糖、高血脂等“三高”。此外,要按医嘱服用阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药物和他汀类降脂药物,半年后可以行颈动脉 B 超复查颈动脉狭窄有无复发等情况。

相信颈动脉狭窄的患者通过规范的检查和治疗,一定可以取得令人满意的治疗,远离疾病的困扰,更好地享受生活。

(作者为上海交通大学医学院附属仁济医院神经外科脑血管组副主任医师,硕士生导师)

早治“类风湿” 抑制骨破坏

◆ 何东仪

类风湿关节炎(简称类风湿)属于自身免疫性疾病,是一种常见的能引起严重畸形的慢性全身性结缔组织病。类风湿关节炎通常导致关节疼痛、僵硬、肿胀和潜在的关节损害,如果不接受有效治疗,炎症对关节的损害会不断发展,最终出现关节残疾。

近年来随着科学技术的发展,我们对于类风湿关节炎的认识逐年加深,诊断率也逐年提高,所以现在对类风湿已经不是过去认为的那样是“不死的癌症”,而如果及早发现及时治疗,大部分病人能够得到缓解,能够维持正常的生活状态。但是现在许多病人对这个疾病的认知程度不够,很多人到现在还没有搞清楚类风湿关节炎和风湿性关节炎的区别,有些人一有关节痛就认为自己是类风湿关节炎,有些人得了类风湿关节炎但是症状不是很明显,就不当回事,到看医生时已经关节畸形,或是坐着轮椅来,这样就耽误了治疗。

类风湿关节炎是自身免疫紊乱造成的关节炎,临床表现常常有关节的疼痛、晨僵、肿胀,后期有关节的损伤等。类风湿关节炎确切的病因至今还不是很清楚,目前认为导致类风湿有几方面的因素:一是遗传因素,二是环境因素,三是感染因素,四是激素紊乱造成的因素等等。此外,从发病机理来看类风湿在女性当中比较多见,这病性别比例是 3:1。

有些人认为这个病与其他的跌打损伤一样,只要不痛,消肿了就可以。实际上类风湿关节炎不是损伤引起的关节病,它是自身免疫系统紊乱造成的,所以治疗是长期的。但经常有一些病人因为症状缓解而自行停药,导致疾病复发,而复发对于关节损伤往往是不可逆的。

从现代医学史来看,治疗类风湿关节炎的第一个药物实际上就是 100 年前出产的阿司匹林,随着 100 年的发展,先后经历了用氯喹、甲氨蝶呤等,到之后的激素,但是始终存在一些问题:第一,除了激素其他药物起效比较慢;第二,如果联合治疗、长期治疗,病人依从性比



较差,因为病人长期服药,到最后病人骨质疏松、骨髓造血和肝功能都会受到损伤,甚至伴有药物过敏等,导致病人无法继续服药,甚至宁愿关节痛也不吃药。

生物制剂是一个划时代的药物,问世已经十几年。生物制剂的机制作用非常特异,比如白介素-6 是一个炎性的细胞因子,在类风湿患者中是非常的高导致关节的炎症,造成最终的骨破坏。白介素-6 受体拮抗剂这种药为什么有效?因为白介素-6 这个炎性细胞因子一定要跟靶细胞表面上的白介素-6 受体结合,结合以后炎症信号就往下传导造成一系列的炎症;而药物雅美罗直接是抑制受体的抗体,把受体封闭,所以当白介素-6 这个炎性细胞因子无法跟受体结合,信号也就无法往下传导,从而减轻或缓解类风湿关节炎的病情。这类药起效快,对于类风湿的骨破坏有明显的抑制作用,而且患者的依从性比较好。

在日常生活中,类风湿关节炎患者要重视以下几方面,首先要防止感冒;第二,居住的环境切忌潮湿和阴暗,最好是住在向阳的房间;第三,平时生活起居要注意,不要洗凉水澡,目前有研究报道吸烟也是导致类风湿关节炎的病因之一。

(作者为上海光华中西医结合医院副院长,风湿科主任,主任医师)

耳屎护耳 学名“耵聍”

◆ 区君

人们把耳朵的分泌物叫“耳屎”,其实,耳屎还有个学名叫耵聍,它对耳朵有保护作用。

耳屎呈酸性,它使外耳道保持酸性环境,和耳道壁上的耳毛一起,抵御外部的细菌侵袭。频繁掏耳朵,将耳屎一掏而尽,等于拆除了耳朵的外部防线,任由细菌侵入耳道和鼓膜。

健康的外耳道本身就有自洁功能。一味去掏反而可能弄巧成拙,让耳屎出不来了。因为用棉签或挖耳工具掏耳朵,有可能会将耳屎往

里推,而不能自己排出。一旦洗头洗澡游泳时耳朵不小心进了水,耳屎吸水膨胀,酸性的耳屎会腐蚀耳道深处的皮肤,引发炎症。而且,经常掏耳朵还会引起耳屎的分泌异常,耳屎可能越长越多,新分泌的耳屎会由原本的片状变为碎屑状,从而降低了保护耳朵的能力。

最好别自己掏耳朵,洗头洗澡湿了耳朵,只能用棉签擦拭一下耳廓。假如耳屎堵住耳道,可上医院由医生用专业的镊子来取出。

美年大健康 健康讲堂

验血为何要空腹? (二)

高蛋白饮食(动物蛋白、牲畜的奶、畜肉、禽肉、蛋类、及鱼、虾、蟹等)会使血液中尿酸、氨与尿酸增高。
富含脂肪的饮食(动物内脏、猪肉、鸡、肉末、肉汤、海鲜、带鱼、沙丁鱼、贝类、豆腐、黄豆芽、芦笋、菜花、紫菜、香菇、酵母及酒类等)会使血及尿中的尿酸增高。
低高饮食不饱(橄榄油、芝麻油、深海鱼类、坚果类、菌菇类、豆类等)和饱和脂肪(黄油和乳类动物蛋白、热带植物油、一般动物性食品等)的比例会使胆固醇下降。
含糖饮料(可乐、果汁、咖啡、巧克力、茶等)可以使儿茶酚胺释放,血浆中非脂化脂酸升高。
饮酒可以使糖原生成受到抑制,使血糖降低,乳酸、尿酸及乙醇的代谢物(乙醛及乙酸)增加,长期酗酒会导致肝脏损伤,谷氨酰转氨酶升高。

严伟教授,主任医师,国家二级心理咨询师
曾任上海交通大学附属第一人民医院副院长,兼任上海市第四人民医院院长,复旦大学第一附属医院副院长,复旦医学院研究生学位论文委员会常务委员,复旦医学院教材委员会委员,上海市第一人民医院护理学院院长,曾任上海市劳动教养院、上海市优秀共产党员、上海市“三八”红旗手、上海市总工会的好榜样、上海市虹口区第十三、十四届人大代表、上海市康复工程研究会和女医师学会专委会委员、曾三次获得“上海市卫生事业管理成果奖”及上海科技成果转化荣誉证书,现任美年大健康首席医疗总监。

美年大健康体检投资管理有限公司 (更多精彩内容敬请关注微博)