

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 640 期 | 2017 年 6 月 4 日 星期日 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

应对心脏病 预防康复胜过吃药住院 全球首个国家层面“中国心血管健康指数”发布

中国心血管健康指数发布

在5月26日的主题发言中,中国工程院院士葛均波正式公布了“中国心血管健康指数”。中国心血管健康指数(CV index)为全球首个国家层面发布的反映全国及省级的心血管健康指数。该指数包括五大维度、52个指标,选取现阶段最具代表性、准确性、权威性的国家级数据带入计算,为改善我国心血管健康提供基线数据,为科学的防治工作提供重点方向,为科学的财政投入决策提供数据依据。

对于普通市民来说,心血管疾病危险因素第一位的仍是高血压。《中国心血管健康指数 2017》也反映出高血压所占权重很大,中国心血管病死亡三分之二与高血压有关,对策上侧重于关口前移,预防和控制高血压。威胁人们心血管健康的另外四个重要危险因素分别是高血糖、高血脂、吸烟和空气污染。

冠心病介入技术日益规范精准

随着经皮冠状动脉介入治疗(PCI)技术的进步,传统的PCI禁区正被逐个攻破,包括左主干病变、多支病变在内的复杂病变获得妥善处置。随着血管内超声、光学相干断层成像和血流储备分数的普遍应用,如何更精确评价冠状动脉病变性质、功能,优化PCI治疗已成为热点。

生物可降解支架被称为冠状动脉介入治疗的第四个里程碑,而药物球囊不需植入外来物质,可能克服支架植入的先天缺陷,因而以生物可降解支架为代表的新型支架平台和药物球囊将成为冠状动脉介入领域的持续热点。另外,经皮瓣膜介入治疗将成为严重瓣膜病患者的首选治疗手段,并逐步向精细化方向发展。

作为全国的医学技术高地,上海在心脏病的救治方面具有治疗规范、治疗覆盖率高、抢救急性心梗成功率高、介入操作技术向精准化方向发展的特点。上海目前有 10 家医院的心脏中心是卫生部冠心病介入诊疗培训基地,承担培训来自全国的介入心脏医师的任务,介入治疗水平居全国前列。上海的心血管

近年来,我国心血管疾病防治取得了显著成就,介入诊疗技术的发展迅猛,然而我国心血管疾病防治领域的软实力仍然不足,面向全社会的服务体系仍未得到充分重视,从防到治再到病后康复随访的综合管理系统仍需建立健全。优势和挑战并存,在今年上海市医学会成立百年之际,5月25-28日举行的第十一届东方心脏病学会议迎来了心血管疾病防治领域学术发展的崭新起点。



医师在提高复杂的高难度冠脉介入手术的操作技术方面做了大量工作,建立了标准操作流程,并正在开展相关注册研究。

从单纯诊治过渡到全程全心关爱

面对我国人口快速老龄化、心血管疾病预防基础薄弱以及患病年龄年轻化的三重压力,带病生存的患者急剧增长,而针对急性心肌梗死的溶栓、介入治疗和针对心衰的药物治疗降低了患者的死亡率,我们身处的是中国心血管疾病的“内忧外患”。心脏康复,则聚焦二级预防的机遇与挑战。

心脏康复的理念,从上世纪 80 年代以前的以患者运动训练为核心,与时俱进演化为康复与二级预防相结合的服务关爱综合模式。心脏康复包含住院、门诊和社区康复,具有连续性,且内容多样,如运动和体育锻炼、健康教育、心理辅导、健康行为矫正策略

和自我管理。现已明确有氧运动训练可改善心肌梗死患者的运动耐力、心脏功能以及生活质量。

未来五年在全国建设和认证 1500 家胸痛中心

2014 年,上海市胸科医院通过认证成为了第一批中国胸痛中心,之后胸痛中心认证工作在全市主要医院广泛展开,这一举措有力地提高了本市急性心梗患者救治的效率。

目前在胸痛中心成立的区域,已经有了喜人的变化。胸痛中心的建设,密切了大医院与下级医院的协作关系,大医院定期对其进行培训,形成了专科联盟的医联体建设模式。未来五年,中国心血管健康联盟、中国胸痛中心总部将加大胸痛中心培训和帮扶力度,共同推进全国约 1500 家医院胸痛中心建设和认证。

心力衰竭着重综合治疗

在老龄化社会,作为多种心脏疾病的共同转归,心力衰竭将成为我国未来十年非常严峻的问题。ACEI/ARB、β-受体阻滞剂和醛固酮拮抗剂作为心力衰竭治疗的“金三角”已经维持十余年没有更新,而以血管紧张素受体/脑啡肽酶抑制剂为代表的新型药物,以及以同步化治疗为代表的新型辅助植入型器械,将成为心力衰竭综合治疗的新突破和新希望。

心血管系统药物的运用与更迭

动脉粥样硬化的免疫炎症机制研究、冠状动脉微循环研究是目前国内外研究的又一热点,或许能为研发新药带来新思路。

他汀类药物仍是迄今为止临床研究证据最为充分的降胆固醇药物,因而一段时间内其核心地位不会被动摇。新型降胆固醇药物包括胆固醇吸收抑制剂还是 PCSK9 抑制剂,尽管已经证实充分、有效的降低胆固醇作用,但是否能转化为显著的心血管临床获益尚需更多的数据来证实。因而这些新型降胆固醇药物均不会以他汀的终结者的身份出现,只是作为他汀的替代或补充,在他汀治疗基础上应用,或用于不能耐受他汀治疗的患者。

以阿司匹林联合一种 ADP 受体拮抗剂为基础的双联抗血小板药物治疗一直是冠状动脉介入治疗后的重要基石。如何在保证有效抗血小板活性、减少缺血事件发生的同时,降低出血并发症的发生,以及抗血小板作用如何快速起效、失效,将继续成为未来一段时间的研究热点。

此外,房颤领域的药物研究热点是,如何保证有效、安全的抗凝治疗,以及在房颤合并冠心病的患者中,如何联合口服抗凝药物及抗血小板药物。

心血管疾病是全球重大健康问题。从现在到 2025 年是我国应对心血管挑战,实现医疗服务的战略转型期,一方面新药新技术仍有广阔的探索和发展空间,另一方面急需从追求患病后至终末期的高成本生物技术,转向上游患病前的预防与健康促进。本报记者 潘嘉毅

专家点拨

宫颈腺癌常常伪装成“尿失禁”

越来越多的女性会进行定期的妇科体检,同时对于“白带异常”“阴道流血”等宫颈腺癌的早期症状也有了相当的警惕性,这些都有助于宫颈腺癌的早发现、早诊断、早治疗。

但是对于一些宫颈腺癌的患者来说,她们可能出现另一种不同的症状——阴道排液,由于排出的液体多数呈水样,很多患者会误以为是“尿失禁”,因羞于启齿而延误了治疗时机。

复旦大学附属妇产科医院宫颈科张宏伟主任医师介绍,以“尿失禁”为症状前来就医,却查出宫颈腺癌的患者正在逐年递增。这一类型的宫颈腺癌叫做“宫颈腺癌”,之前在宫颈腺癌中的比例只占到 5%左右,但近年来发病率逐年上升,目前已达到 20%左右。

宫颈腺癌引起的阴道排液和尿失禁还是有区别的。一般压力性尿失禁会在打喷嚏、咳嗽、提重物等压力增加的情况下出现,而宫颈腺癌引起的阴道排液是持续性的,并且量非常多,往往能够浸湿内裤。阴道排液对于宫颈腺癌来说属于早期



症状,如能在此时确诊治疗,生存率和康复率都会高很多。张宏伟主任提醒,若出现这样的情况,就必须引起警惕,尽快就医。

宫颈腺癌和宫颈鳞癌的形态不同,宫颈鳞癌的宫颈通常向外生长着息肉状、菜花状赘生物,宫颈腺癌的癌变部位往往隐匿地生长在宫颈管内侧,早期宫颈腺癌患者妇科检查往往无明显异常,容易麻痹大意。

张宏伟主任医师指出,有一部分宫颈腺癌患者可能出现TCT和HPV检查均为阴性的情况。因此,宫颈检查也要讲求个体化原则,对于高危人群、长期服用避孕药或出现同房后出血等情况,最好采取新三阶梯法即细胞学+HPV+阴道镜病理组织学诊断来进行确诊。

总体说来,不管是鳞癌还是腺癌,主要的致病高危因素是一样的,即持续 HPV 感染。不同的是,腺癌主要是感染 HPV18 亚型,而鳞癌主要是感染 HPV16 亚型。

关于预防宫颈腺癌的建议,张宏伟主任认为,首先,保持健康的生活习惯,均衡饮食,适当运动,不吸烟,不吸毒;其次,避免过早性生活,避免多个性伴侣;最后,女性在有性生活后至少每年进行一次细胞学筛查,以便及早发现宫颈腺癌前病变或早期宫颈腺癌。

作为女性生殖系统癌症,宫颈腺癌是迄今为止唯一病因明确、可防可治的癌症。若能早期检出宫颈腺癌的癌前病变,其治愈率高达 98%。

张煌(复旦大学附属妇产科医院) 本版图片 TP

前沿新探

慢性丙肝规范治疗 避免肝硬化肝癌

日前《丙型肝炎防治指南》新增全口服抗丙肝病毒类药物的相关推荐。根据2015版《丙型肝炎防治指南》的数据,中国约有1000万丙肝病毒感染者。北京大学肝病研究所所长魏来指出,约 55%~85%的急性丙型肝炎最终会发展成慢性丙肝,而这其中的15%~30%在20年内会有发展为肝硬化的危险,大大增加患肝癌的风险。

丙肝病毒主要通过血液传播,有效可行的预防方法是了解感染丙肝的危险因素,并避免各类感染丙肝的传播途径,如母婴垂直传播、性传播等。接吻、拥抱、喷嚏、咳嗽,食物、饮水,共用餐具和水杯,无皮肤破损及其他无血液暴露的接触,一般不会被感染丙肝病毒。

丙肝病毒的隐匿性极强,可在人体内潜伏 10~20 年,且无明显症状。目前尚没有针对丙肝的疫苗。全口服的直接抗丙肝病毒类药物目前在国际上被广泛用于成人泛基因型(即基因 1-6 型)慢性丙型肝炎病毒感染。虞睿