

名医堂

如果出现突发头晕或原有头晕明显加重;突发一侧肢体或头面、舌部短暂性发麻、乏力或活动欠灵活;突发嘴角流水漏气、舌头发硬、咬字不准、吐字不清等,或是脑出血先兆,专家提醒——

脑出血,赶紧送医

■本报实习生 李勤

目前我国逐渐步入老龄化社会,脑出血已成为较为常见的急症重症。我国每年因为脑出血死亡的患者约占全部疾病死亡的20%左右,严重威胁人们的健康。脑出血,即俗称的脑溢血,不仅是困扰老年人的疾病,随着生活水平的提高,人们工作、生活压力过大,脑出血也在越来越多的年轻人身上出现。

“脑出血起病急、病情变化快、死亡率高,是我们神经内科急诊常见的急症重症。”北京友谊医院神经内科主任医师李继梅说。

多重诱因

“我们常说的脑出血是指脑实质出血,其最常见的病因是高血压,约占所有患者的50%-70%。”李继梅指出,“此外,非高血压性脑出血包括脑淀粉样血管病,约占所有脑出血患者的10%,主要见于70岁以上的老年人。还有血管畸形引发的脑出血约占4%-8%,多见于50岁以下成人。”

另外,心房纤颤患者长期口服抗凝药物,脑肿瘤继发出血,或血管炎性脑出血都是继发脑出血的病因,全身性疾病如血小板减少症,凝血障碍等等也可以导致脑出血。

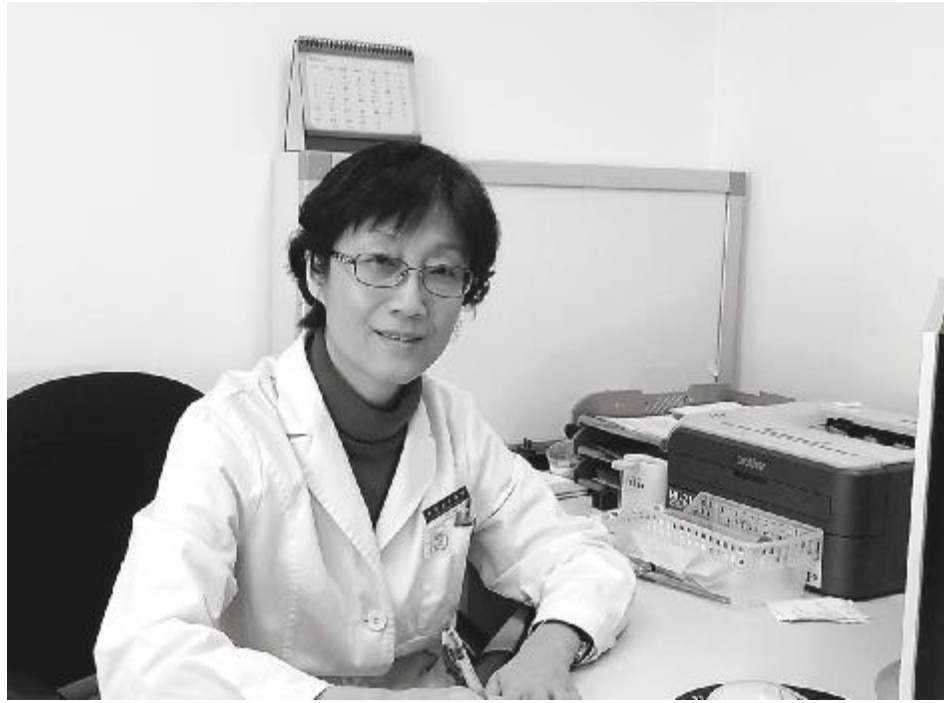
“因此凝血功能检查也是脑出血患者住院时必须做的。”李继梅说。

日常生活中,在高血压病长期作用的基础上,任何可以诱发血压短时增高的因素都可能导致高血压脑出血的发生。如气候变化等外界因素、情绪改变或腹压增加、不良生活习惯等等都可能导致血压增高,从而引发高血压脑出血。

临床上发现,脑血管病的发生在季节变化时尤为多见,如春夏、秋冬交界的季节,季节变化以及外界温度的骤然改变可以引起体内神经内分泌功能的紊乱,改变血液黏稠度,小血管痉挛性收缩和脆性增加。短时间内颅内血管不能适应如此明显的变化,加之血压的增高,最终导致脑血管破裂,发生脑出血。

情绪改变是脑出血的又一重要诱因,包括极度悲伤、兴奋、恐惧等。

李继梅指出:“我们在临床工作中发现,多数脑出血患者发病前都有情绪激动等情况,近30%的病人是因生气、情绪激动导致



专家简介:

李继梅 北京友谊医院神经内科主任医师,教授,中华医学会神经病学分会委员,北京中西医结合学会神经内科专业委员会副主任委员,北京脑血管病防治协会常务理事。擅长神经系统疾病,脑血管病、头痛及中毒性神经系统疾病的诊治。

脑出血。由于短时间内情绪变化时出现交感神经兴奋,心跳加快,血压突然升高,原本脆弱的血管破裂所致。”

长期吸烟、饮酒、过度劳累,缺少体育锻炼也会使得血管条件变差,易发生脑出血。

“因此,戒烟戒酒不不仅是缺血性卒中患者需要做到的,对于出血性卒中患者而言也是必须重视的。保持良好的生活习惯是关键。”李继梅强调。

影像学检查快速诊断

脑出血属于神经科急症,需要在短时间内立刻明确诊断,目前辅助检查主要包括化验检查和影像学检查两种。

“随着医疗水平的逐渐提高,影像学检

查因为其时间短、无创、结果准确等优点,已逐渐成为首选的检查方法。”李继梅说。

李继梅介绍,临床疑诊脑出血时首选头颅CT检查,可显示出血部位、体积和形态,以及出血是否破入脑室,水肿周围水肿情况和占位效应等。

目前头颅CT已成为较为普遍的检查方法,并可以在病情变化或判断出血吸收情况进行复查。但头颅CT扫描对脑干或小脑小量出血由于受颅底颅骨的影响可能显示不清,MRI(磁共振成像)检查更为清晰,还能区别陈旧性脑出血与脑梗死,判断大致出血时间以及出血次数,并且可以根据血管流空现象推测血管的异常。

“但MRI检查需要较长时间,患者通常得保持10分钟以上静止不动地躺在扫描机

内,有明显意识障碍和躁动的患者较难做到,尤其对急性脑出血应用CT检查更为适用。”李继梅指出其局限性。

此外,DSA全脑血管造影检查和脑脊液检查也是检查手段之一。

“不过,DSA检查为一项有创检查,目的是为进一步查找脑出血的少见原因,可以直观地显示脑血管的走行及形态,当怀疑有脑血管畸形或动脉瘤破裂的患者需要做DSA检查明确诊断。”李继梅认为。

近年,随着影像学检查的进展,脑出血一般不需要再进行脑脊液检查,以防脑疝发生,但在无条件进行脑CT扫描或脑MRI检查时,腰穿仍有一定诊断价值。

李继梅强调:“有颅内压增高或有脑疝的可能时,应禁忌做腰穿。”

如何预防与急救

李继梅提醒患者注意:“预防脑出血,除了积极控制血压、保持心情舒畅、注意生活规律和饮食安全外,特别要注意症状警告。”脑出血的发病虽多数都很突然,但部分病人在发病前数小时或数日内还是会有一些轻重不等和易被人们所忽视的先兆症状。如突发头痛加重或由间断性头痛转变成持续性;突发头晕或原有头晕明显加重;突发一侧肢体或头面、舌部短暂性发麻、乏力或活动欠灵活;突发嘴角流水漏气、舌头发硬、咬字不准、吐字不清;特别是突发血压持续升高不降伴有上述症状等。

“建议患有高血压病的中老年人,一旦出现以上症状,应尽快就医和采取正确的防治措施,以确保安全。”李继梅说。

“家属在照顾高血压患者时,一旦发现其出现偏瘫、失语甚至意识障碍等神经功能受损的症状又伴有头痛,呕吐等高血压症状,应怀疑可能是发生了脑出血,这时要遵循几条原则,”李继梅介绍道,“一定要注意不能随便搬动患者,应尽量让患者保持平卧。立即拨打急救电话将患者送至医院,有条件时可测量患者血压,若超过180/110mmHg时可含服降压药物。切忌给患者服用一些不必要的食物和药物,由此可能使患者因意识障碍或吞咽困难出现窒息或继发肺部感染。”

医院在线

北京朝阳医院: 疝外科腹腔镜疝修补技术受关注

本报讯 近日,在刚刚结束的2013年度亚太内镜与腹腔镜医师学会(ELSA)年会上,朝阳医院疝外科副主任医师王明刚介绍的疝外科腹腔镜疝修补术受到与会专家的高度关注。

2008年王明刚前往上海瑞金医院微创中心专门进修腹腔镜疝修补技术,并于2009年初进修结束后在朝阳医院开始开展腹腔镜下疝修补术。目前朝阳医院疝外科手术中腹腔镜疝修补术比例已经突破60%,受到了患者的广泛好评。

腹腔镜疝修补技术被2009年欧洲疝治疗指南作为首选术式推荐,目前发达国家腹腔镜疝修补术比例在17%-35%不等,在印度大型医院更是达到了60%以上。我国目前的初步统计仅在3%左右,因此这一技术急需在国内推广。

2012年在中华医学会腹腔镜外科学组和疝外科学组共同努力下组建了大中华腹腔镜外科学院,在全国范围内开展腹腔镜疝修补技术的继续教育、培训教学、手术带教,力求更多的医生接受并掌握这一先进技术。(王俊宁)

资讯

间充质干细胞治疗 可重建艾滋病患者免疫功能

本报讯 近日,解放军第302医院全军传染病研究所王福生领衔的课题组在国际上率先发现,间充质干细胞治疗能够促进艾滋病患者免疫系统的重建和恢复,该研究结果发表在艾滋病领域国际著名杂志AIDS上,并配发了国际艾滋病权威专家的评论:“这是一个原创性的临床发现,间充质干细胞有望成为免疫重建失败患者的有效治疗方法,对提高现有抗病毒疗效具有重要作用”。

该课题组10余年来长期致力于传染病的转化医学研究。他们早期的临床研究揭示了艾滋病患者的免疫发病机制及其疾病进展与转归的关系,其中发现免疫重建失败的患者体内存在持续的过度免疫激活、免疫组织损伤以及严重的炎症状态,间充质干细胞对免疫重建失败的艾滋病患者可能具有治疗作用。在通过申报、伦理审批并获得患者知情同意的基础上,进行了临床研究治疗。

13位经过长期抗病毒治疗,但免疫重建失败的患者接受了间充质干细胞治疗12个月,体内CD4 T淋巴细胞数量显著升高,严重的免疫组织损伤得到修复,免疫功能有效重建,患者机会性感染发生率大大降低,生活质量得到明显提高,并且部分病人功能性治愈。(陶朵朵)

良种肉鹅繁殖技术研讨会在京举行

本报讯 一床鹅绒被能卖千元甚至上万元,还有鹅蛋、鹅肝、鹅油、……全身是宝的良种肉鹅,其养殖技术研究一直没有脱离国人视线。11月30日,良种肉鹅繁殖技术学术交流研讨会在京举行。

我国是养鹅大国,肉鹅产业市场潜力巨大,但现阶段肉鹅养殖产业仍存在养殖技术不成熟、规模化程度不高,家禽疫病防控形势依然严峻等情况,如何加快肉鹅养殖技术创新,加速实现产业化、规模化、集约化是行业面临的首要问题。

作为产业龙头企业,湖南省天鹅湖生态农业科技发展有限公司在会上介绍了既有经验,其以“订单农业”的经营方式,实行“公司+基地+专业养殖合作社+专业养鹅示范户+科研中心+工业化生产”的模式进行肉用商品鹅的开发、生产及鹅产品的深加工,培育出具有湖南省优良地方品种优势和繁殖效率较高优质肉鹅,突破了制约我国优质高产肉鹅品种产业的瓶颈。

同时据湘潭市政府相关负责人介绍,该公司与湖南、湖南省畜牧研究所等科研院所开展产学研合作,利用湖南省优质地方品种与四川白鹅进行杂交繁育,以保种和开发为主体,培训了16期、千余名养殖户,带动了湖南省300多农户参与良种肉鹅产业发展。(张楠)

“餐饮业女服务员控烟 认知与行为调查报告”发布会在京召开

本报讯 近日,由农家女打工妹之家主办的“餐饮业女服务员控烟认知与行为调查报告”发布会在北京神州大厦举行。来自餐饮业女服务员代表、企业代表、控烟领域的专家学者、政府代表和新闻媒体等30余人参加了会议。

打工妹之家于2013年3月至6月开始了针对餐饮业女服务员对控烟认知与行为调查,调查内容包括工作场所中的被动吸烟者对二手烟的危害是否有充分的认识、对控烟的行为倾向以及申张在无烟环境中工作的权利的意愿等。

打工妹之家总干事韩会敏表示:“二手烟和三手烟正在危害着我们的妇女和儿童,数量之多远远超过烟民的数量,远离二手烟,推动全民控烟意识和行动是我们努力的方向。除了从餐饮业服务员的角度开展调研和相关培训工作,未来我们也希望在烟草对妇女儿童的影响这方面继续开展相关工作。”(李勤)

“2013年度餐饮食品安全优秀案例评选”获奖名单在京揭晓

本报讯 近日,由国家食品药品监督管理总局业务指导,联合利华饮食策划携手中国食品安全报社共同举办的“2013年度餐饮食品安全优秀案例评选”颁奖典礼在北京钓鱼台国宾馆隆重举行。

国家食品药品监督管理总局领导、中国食品安全报社社长朱长学、联合利华饮食策划中国区总裁陈意星以及众多食品安全领域的专家出席了颁奖典礼,共同揭晓了本次获奖的年度首批餐饮食品安全优秀案例。永和、小南国、金鼎轩等17家国内知名餐饮企业获此殊荣。

此次餐饮食品安全优秀案例评选,不但为广大餐饮企业提供了优质的交流平台,还通过由国家食品药品监督管理总局系统相关领导、行业专家组成的评价团深入餐厅实地考察,总结餐饮食品安全管理的优秀经验,帮助餐饮企业抓住细节,积累经验,全面提升食品安全管理水平,逐步实现中国餐饮食品安全梦想。

作为餐饮企业的重要合作伙伴,联合利华饮食策划始终关注餐饮行业的发展,而食品安全则是其最为关注的焦点之一,是联合利华饮食策划可持续发展行动中最重要的组成部分。为了更好的推进可持续发展行动计划,联合利华饮食策划承诺到2020年,协助全国65万家餐厅改善后厨食品安全,并开展了大量工作,此次与中国食品安全报社共同开展2013年度餐饮食品安全优秀案例评选活动就是一项重要举措,旨在挖掘优秀餐饮企业食品安全的经验,给其他餐饮企业带来帮助。(袁晓丽)

早癌筛查:九成胃癌患者可免死

■本报记者 刘晓倩

“日本胃癌早期发现率为70%,韩国55%,中国还不足15%。”兰州大学第二医院消化科主任黄晓俊表示,消化道癌症早期发现,治愈率可达95%以上,而晚期患者治疗后5年生存率不足40%。

我国胃癌患病和死亡率均超过世界平均水平两倍,每年约有17万人死于胃癌,甘肃省每年诊断出胃癌、食道癌患者1.2万人,如果早期发现率可达80%,将挽救9600条生命,9600个家庭。

早癌治愈率可达90%以上

“黄主任您好!”一位中年人满脸笑容,三步并作两步走到黄晓俊面前,握住他的手久久不放。这位中年人叫李化新,是甘肃省民勤县苏武乡村民。

黄晓俊愣了一下,“我做的手术太多,一下想不起来了”。李化新拿出厚厚一叠病例,黄晓俊翻了几天说:“这个我认识,你9月份做的手术。现在怎么样,好着呢吗?饮食恢复了没?”“我记得你,能喝两斤酒,麻药麻不倒你。”“老支书,您也来啦,气色不错啊。”……一会儿工夫,苏武乡医院的院子里热闹了起来,十多位老乡你一言我一语和黄主任聊了起来,看他们红润的面色,开心的笑脸,你绝对想不到他们是癌症患者,并且两个月前刚刚做完手术。11月28日,黄晓俊带队来到苏武乡,回访9月份做手术的村民们。

在甘肃省武威市民勤县苏武乡,共有1018人参加消化道早癌筛查,确诊11人患癌症,其中9人是早期癌症。被确诊的村民由兰大二院统一组织到兰州大学第二医院,由黄晓俊亲自手术。“一天四台,连续11台手术,累得我犯了颈椎病。”黄晓俊笑着说,现在看到大家健健康康地来了,再累也值得。“因为我挽救的不仅仅是一条生命,更是一个家庭。”

黄晓俊解释说,早期胃癌好似小树发芽,可以连根拔除。但到了中晚期,长成了大树就很难连根挖除。这种胃镜下的微创手术,就好像手背上破了一块皮,医生将这块儿坏掉的皮剥离。手术没有外在的创口,只需要住院一周左右。手术后也不需要化

疗、放疗。这是目前最先进最成熟的治疗早期消化道癌症的手段。

除了痛苦少,这种手术方式的费用也非常低。苏武乡卫生院院长李湖清拿出了一份详细的数据表:李化新,邓槽村四组,胃原位癌,总费用:23972.76元;王某某,王多林,王和村四组,食管肿瘤,总费用:21196.43元……“除去新农合以及大病统筹的报销,平均每人只需要支付四五千元。”李湖清说,癌症可以治愈,并且只花这么少的钱,这是他当四十多年乡镇医生想也没想过的。

早癌初期无症状易被忽视

其实,早在2007年,黄晓俊就曾在武威地区开展过胃癌筛查的公益活动,当他看到当地因病返贫、因病致贫的老百姓,作为一位消化科医生,他的内心久久不能平静。

此次由兰大一院、二院、武威市科技局、卫生局等单位联合开展的科技部惠民项目圆了黄晓俊的一个梦想——防治肿瘤,平安万家。

项目选取武威市凉州区、民勤县7个胃癌高发乡镇作为示范基地,对该区域内25万人口进行胃癌防治知识的宣传和普及。针对35至69岁胃癌高危人群做2万例消化道早癌筛查。筛查分为呼气检测幽门螺旋杆菌、抽血检测胃蛋白酶原、胃镜病理活检三步。

然而,就是这项救人于水火的工作,却在初期遇到了重重困难。朱宏文是兰大二院遗传学研究室主任,也是项目组的骨干成员。在初期入户动员工作中,他吃了不少闭门羹。“村民们有很多顾虑,怕我们只是来走过场的,或者是卖药的,有的觉得做胃镜难受。”朱宏文说,甚至在武威市民勤县黄羊镇有一位36岁患者,已经确诊为早癌,却不相信,还很生气地说:“我能吃能喝的,为什么说我有病?还说我是癌症?”

黄晓俊对记者说,很多胃癌、食道癌早期的患者都没有不适的症状,指着李化新的胃镜照片,黄晓俊说:“筛查时,他也没有不适症状,如果8月份没查出早癌,这个肿瘤半年后恐怕就要开腹手术了。”而由于发现得早,李化新只做了微创手术。



黄晓俊为目标人群做胃镜检查。

五级防控提高早癌诊断率

围坐在苏武乡卫生院的会议室里,黄晓俊对手术成功的患者们又开始了动员工作,“我希望你们能够现身说法,动员周围的亲戚朋友,凡是45岁以上的,爱吃咸、喝酒、抽烟、爱吃烫饭以及上一辈有得消化道的,都来做一次胃镜”。这个年龄段的人大多是家里的顶梁柱,比如吴光荣,他们一家6口,上有八十多岁的老人,下有十几岁的孩子。此前他身体一直很健壮,能喝两斤酒。这次一查竟然是早期胃癌。

黄晓俊表示,消化道早癌的病变一般不超过黏膜下层,绝大多数患者没有任何症状,以往由于做胃镜很痛苦,部分医生业务不精无法识别,存在漏诊现象,甚至一些县级医院没有胃镜。此外,我国现行的医保体系未将预防及发现早癌纳入其中。这些都是我国早癌发现率极低的原因。要提高早癌诊断率,就需要对无症状人群进行筛查,对高

危人群进行追踪,对有症状者进行胃镜检查及病理活检。

据了解,此次项目要在甘肃建立癌症五级防控体系:百姓有健康意识、乡镇卫生院对村民进行健康宣教、县医院可以发现早癌、市医院发现早癌并治愈患者。并将此种防控体系推广至全国范围。

未来,黄晓俊将尝试筹建“消化道早癌患者救助基金”。在新农合与大病医保之外再给患者一些补贴,以此鼓励大家早期发现癌症。

就在记者结束黄羊镇的采访时,传来了一个好消息,黄羊镇此前拒绝手术治疗的36岁患者主动找到了医院,准备接受手术。截至目前,兰大二院共对2000多目标人群进行了筛查,黄晓俊亲自对第一批筛查出的11位早癌患者实施了内镜下微创手术——黏膜剥离术(ESD)。“当医生的,看到病人健康、快乐,特有成就感。”黄晓俊说。