

名医堂

# 警惕脑血管病来袭

■本报实习生 李勤

每周二上午8点到12点是张国平的专家门诊时间,临近中午下班时,张国平刚诊断完预约的最后一个病人,护士又跑来询问是否还有时间接诊,此时还有病人拿着病历本在等候。

“现在脑血管病的门诊量大大增加了,脑血管病是终身疾病,目前无法用药物或者手术根治。”张国平说。

生活方式发生的巨变导致心脑血管疾病迅猛攀升,其中脑血管病已经超过肿瘤和冠心病,在全国死亡、致残疾病中名列第一位。

脑血管病又称为脑卒中或脑中风,是由于大脑里面的血管突然破裂出血或因血管堵塞造成大脑缺血、缺氧而引起。临床表现以突发意识障碍或口眼歪斜、半身不遂、口齿不清、认知障碍为主要特征。目前,脑血管病的发病率仍以每年9%的增长速度上升。

## “凶手”不只一个

国际间比较研究提示:中国人脑血管病的发病率和死亡率高于国际平均水平,仅次于前苏联或东欧等少数几个国家。

脑血管病以其高发病率、高复发率、高致残率、高死亡率及越来越高的防治费用,给国家和社会造成巨大的经济损失,已成为严重影响我国计民生的重要公共卫生问题。

“脑血管病在老年人神经系统疾病中比例最高,中青年人在患脑血管病的也很多。脑血管疾病种类很多,由血脂高、动脉硬化发展成脑血栓、脑出血的人起码占了脑血管病的90%。”张国平用这一数据敲响了警钟。

他介绍,脑血管疾病中较少比例是由于先天基因变异引发的动脉瘤、脑血管畸形,一开始无法发现,患者到后期会头疼,来医院做血管造影和血管超声,才发现有血管瘤或血管畸形。

除了家族遗传和年龄因素带来脑血管疾病,不良生活习惯是导致非先天性脑血管病的罪魁祸首。

现代人不注意合理膳食,不良的生活作息习惯,并且缺少必需的体育锻炼。大量的脂肪、高蛋白食物的摄入,导致体内脂类物质逐渐蓄集,增加了血液粘稠度,久而久之导致动脉粥样硬化。



## 专家介绍:

张国平,男,47岁,1987年同济大学医学院毕业到北京世纪坛医院工作。现任神经内科主任医师,兼任中国医师学会老年医学分会全国委员、《中华老年医学》杂志编委、卫生部《中国慢病管理资讯》杂志主任委员、北京市自然科学基金课题评审专家等。

主要擅长脑血管疾病、帕金森病、老年痴呆、心理咨询、卒中后精神障碍等疾病的诊治。承担北京大学医学部预防医学系教学任务和北京市全科医生培训任务。主持开展有关脑血管病、帕金森病、心理障碍等科研项目。

“吃得又好又不爱运动,大量油脂积存在血管里,血脂中胆固醇和甘油三酯含量大量增加,导致了严重的后果。”张国平指出。

## 伴生疾病严重

血脂中甘油三酯含量或胆固醇含量过高都会引起人易疲倦、困倦,因为血流不畅,整个机体缺氧,会造成精力不够,体力不支的感觉,稍微一活动就心慌、气喘。这是血脂过高,可能引发脑血管病的初期征兆。

“如果甘油三酯和低密度胆固醇过高,脑血管就易造成动脉硬化并出现斑块。斑块一旦脱落或者斑块部位形成血栓,这是脑血栓发生的主要原因。”张国平提醒道。

最可怕的是心脑血管病是伴生而来,张国平解释道,“心脏病和脑血管病是同一种发病机理,病因及治疗几乎一模一样,都是血管引发的不同器官的问题。血管遍布全身,牵一发而动全身。一发病,心血管病就会发生心梗,脑血管病则导致了脑血栓。”

张国平指出,“心脏病和脑血管病是同一种发病机理,病因及治疗几乎一模一样,都是血管引发的不同器官的问题。血管遍布全身,牵一发而动全身。一发病,心血管病就会发生心梗,脑血管病则导致了脑血栓。”

张国平指出,“原发性 and 血管性痴呆并存的混合性痴呆情况也比较常见。血糖高、

血脂高、动脉硬化并控制不好的人即使没有脑血栓,患老年性痴呆的概率也比正常人要高,目前血管性痴呆有超越原发性痴呆的趋势。”

张国平指出,“原发性 and 血管性痴呆并存的混合性痴呆情况也比较常见。血糖高、

血脂高、动脉硬化并控制不好的人即使没有脑血栓,患老年性痴呆的概率也比正常人要高,目前血管性痴呆有超越原发性痴呆的趋势。”

## 无法根治,预防为主

脑血管病无法根治,所以预防脑血管病的发生尤为重要。

预防脑血管病有几个重要的途径,保持良好的生活习惯是最直接的方法。“通过合理膳食,坚持有规律的有氧运动,这些都能预防脑血管病的发生。”张国平说。

定期专科体检也是有效预防脑血管病的途径之一,张国平强调,“每年这种体检至少一次,如果工作一天到晚坐着不动,吃得又好,本身又比较胖,必须经常检查。”

张国平认为,年轻人要重视体检,以前单位体检年轻人没有参与,现在有很多三十多岁年轻人的血脂很高,这样发展下去,老年时脑血管病的发病比例也会相应增高。

“告诫年轻人,要重视体检,特别重视血糖、血脂、血压和脑动脉超声等检测。很多人忽视了这个问题,得病了来医院一查,已经很严重了。”张国平说。

从血脂高、动脉硬化发展到脑血栓是一个渐进的过程。如果早期发现,进行药物干预、控制饮食和加强运动,可以降低血脂、延缓动脉硬化,控制住病情。

“很多人不查体,得病了也不注意治疗,最快半年就能发病。注意得早,发病时间就比较晚。有时高血脂、高血压控制住了,人们掉以轻心,不按医嘱服药,重蹈不良的生活习惯,因此开始了与脑血管病艰辛的拉锯战。”张国平说。

张国平强调,要使脑血管病得到及时有效的治疗,必须了解其早期的症状。如果出现突然眼睛短暂发黑或视物模糊,突然看东西双影或伴有眩晕;突然一侧手、脚或面部发麻(木)或伴有肢体无力,突然说话舌头发笨,说话不清楚;突然眩晕,或伴有恶心呕吐,甚至伴有冷汗出汗等;没有任何预感突然跌倒,或伴有短时神志不清并短暂反复发生,患者及家人要高度警惕,这可能是脑中风的预兆,要争分夺秒,及时到医院诊治。

## 看病那些事儿

# CT、核磁、X光、B超,检查分工各不同

■本报见习记者 牟一

**本期话题:**去医院看病,“CT”、“核磁”、“X光”、“B超”等这些医学检查名词对于人们来说并不陌生,但是这些长相差不多的医学影像设备,却经常让人“傻傻分不清”。为什么有的时候用“CT”,有时就用“核磁”,是因为病情加重了吗?其实,它们的工作原理不同,各有分工。如何做到正确、恰当的检查,不浪费检查费用是人们关心的话题。

## 本期嘉宾:

北京协和医院妇科主任医师 孙晓光  
北京大学第一医院医学影像科 张宏  
北京大学第一医院超声诊断中心 孟国峰

到了医院,患者往往不知道医生开各种检查的目的,从而让许多患者产生误解,以为自己多花了钱;有时医生可能缺乏经验,或者懒于为患者查体,直接为患者开最贵的检查项目,所以初步了解这些检查的特点、优势和适用范围,有利于患者检查时间和费用的节省。

## 原理不同,优势各异

据了解,CT(Computed Tomography)意为X线计算机断层摄影,是用X线束对人体某部进行断层扫描,获得人体被检部位的断面或立体图像。据北京大学第一医院医学影像科医师张宏介绍,CT可以提供人体被检查部位的完整三维信息,可使器官和结构清楚显影,清楚地显示病变。

X光是穿透性很强的射线,能够穿透人体,使用X线对人体内部进行透视或摄影的检查方法,其原理是利用了X线的穿透作用。在穿透人体时,被含钙的成分(骨)、水分(血液等)、软组织(肌肉)等吸收而减弱,因此可以呈现出所检查部位的基本形态。

与CT、X线不同,B超检查是利用超声波产生回声的原理来检查的。北京协和医院妇科主任医师孙晓光解释,超声能向一定方向上传播,而且可以穿透物体,如果碰到障碍,就会产生回声,人们通过仪器将这种回声收集并显示在屏幕上,可以用来了解物体的内部结构,辅助诊断。B超是2个维度的超声信息,构成平面图形,反映人体结构。

随着彩色-多普勒超声技术的产生,出现了彩超(彩色B超),即在黑白B超的基础上加上彩色多普勒,彩超同时又提供

了血流动力学的丰富信息,实际应用受到了广泛的重视和欢迎,彩超在目前临床上经常被使用。

MR/MRI(nuclear magnetic resonance imaging),即磁共振。MR是一种生物磁回旋成像技术,利用原子核自旋运动的特点,在外加磁场内,经射频脉冲激励后产生信号,用探测器检测并输入计算机,并转换成图像。

与CT、X线不同,MR最大的优点是对人体不产生损害,没有电离辐射损伤。相比CT的断层扫描,MR能获得多方位的原生三维断面成像,比如脑和脊髓的立体图像。对于骨、关节、脊髓、盆腔脏器、前列腺、膀胱、子宫、卵巢、心脏大血管病变及心肌梗塞的诊断尤为准确。

而对于肺部的检查,选择X线或是CT要优于MR,对肝脏、胰腺、肾上腺、前列腺的检查,MR不比CT优越,费用反而高昂。此外,体内有金属物、怀孕3个月以内、带有心脏起搏器或是危重病人都不宜做MR检查。

## 胸部检查用X线或CT

张宏介绍,胸部X线可以检查心、肺、纵隔以及肋骨、胸膜、主动脉,比如肺纹理增多、肺部钙化点、主动脉钙化等。

相比X线,胸部CT检查显示出的结构清晰度更明显,对胸部病变的检出敏感性和显示病变的准确性均优于常规X线胸片。胸部CT检查有利于检出轻微病变和隐蔽部位病变,显示病变特征,特别是对于早期肺癌的确诊有决定性意义。然而,CT检查的辐射剂量显著高于X线。

此外,X线是临床骨科的重要检查手



CT检查

图片来源:百度图片

段之一,其效果在于检查骨、脊柱、关节等有器质性病变,明确病变的部位、大小、程度及与周围软组织的关系,为治疗提供参考。而CT可以诊断骨质本身病变、骨折或脱位、骨关节及软组织病变等。

## 胆囊疾病查B超

据专家介绍,B超在胆囊疾病的诊断上,比如胆囊结石,有高度准确性,一般准确率在95%以上,而CT诊断符合率较低。

“由于CT每1~5秒钟扫描一次,对心脏等器官的检查不易获得准确的信息。”北京大学第一医院超声诊断中心孟国峰解释道,“正常人平静时呼吸至少3秒钟一次,受呼吸影响的腹腔器官,如肝、脾,做CT检查时要病人暂停呼吸,幼小孩、精神失常者、肺功能不全者就不能配合,也就无法检查,做B超则无这种限制。”

B超检查是临床上检查胆道疾病最常用的方法,可确诊胆囊结石、胆囊炎症、肿瘤等,而且,B超对肝硬化、脂肪肝、脾肿大、肝癌、肠道病变准确率也较高。

此外,孙晓光介绍,孕期做B超检查的目的是判断胎儿生长是否符合孕周,判断胎儿有无畸形,了解胎儿在子宫内是否安全。

## 肿瘤诊断多用CT

据了解,CT对肿瘤分辨率高于B超,对于1~2厘米的小肿块,CT显示率为88%,B超是48%;对于肾癌的诊断率,CT准确率为90%,B超是44%。CT对显示肾癌、肾盂癌相当准确,可确定肿瘤的大小、浸润的范围、邻近和远处淋巴结转移。

对于肝脏和胰腺来说,CT可以诊断肝癌、肝血管瘤、脂肪肝、胰腺癌、急性胰腺炎、慢性胰腺炎等,而MR适合检查原发性肝癌等疾病。

CT对肾脏、肾上腺、膀胱和前列腺疾病的诊断优于超声,CT不仅能显示肾盂、肾盏及膀胱内腔,还能显示肾实质和膀胱壁,可诊断肾上腺肿瘤、肾包膜下出血等。

## 软组织疾病选MR

MR可以检查肌肉和软组织。MR采用和X线完全不同的成像原理,对软组织的分辨率远非CT和X线能比,主要用来观察神经、脊髓等椎管内软组织,因此可以用来检测和诊断中枢神经系统疾病、腰椎间盘突出后突。

## 医院在线

### 北京世纪坛医院:首都国际代谢性疾病手术治疗及手术技巧培训研讨会召开

本报讯9月13日,北京世纪坛医院主办的第一届首都国际代谢性疾病手术治疗及手术技巧培训研讨会在京召开。开幕式由大会主席,中国医师协会肥胖和糖尿病外科专业委员会副主任委员、首都医科大学附属北京世纪坛医院副院长、糖尿病外科治疗中心主任、卫生部外科内镜培训基地主任张能维教授主持。此次研讨会也是国家级继续教育项目,吸引了来自全国各地医院的300多名学员参会。

研讨会通报了最新流行病学调查显示的代谢病发病现状:这一包括肥胖、糖尿病、高血脂等一系列病症在内的症候群,发病率正逐年增高,尤以肥胖和2型糖尿病最为常见。同时,肥胖和2型糖尿病的非手术治疗效果有限,不能从根本上治愈,容易复发和反弹。

有关研究发现,以腹腔镜胃旁路术为主要代表的代谢性手术能有效治疗肥胖和糖尿病。而如何掌握手术技巧、提高治疗水平、规范医疗行为就成为重要课题。北京世纪坛医院副院长张能维教授在报告中回顾了代谢性疾病手术治疗的历史及发展,阐述了目前存在的问题。

研讨会邀请了国际减重外科专家,加拿大的Gagner教授进行了手术演示,接受手术的是两名在北京世纪坛医院糖尿病外科治疗中心住院治疗的2型糖尿病患者。Gagner教授针对患者的不同情况,成功为其实施了腹腔镜下的胃旁路术。

当日,参会学员在张能维、朱斌、宫柯等教授的带领下,在世纪坛医院卫生部外科内镜培训基地进行了系统的手术操作训练。(王璐)

## 资讯

### 北京医院内科佟佳宾教授指出:心脏性猝死须先期预防

本报讯9月29日是世界心脏日。日前,北京医院内科佟佳宾教授在美敦力慢性疾病及疗法媒体交流会上,与听众分享心脏猝死的救治与预防措施。

心脏性猝死从发作到死亡在1小时之内;发生之前24小时内无预兆;发生后有效救治时间短暂(仅7-10分钟),致使近99%的患者失去救治机会。有过心脏骤停史、充血性心力衰竭、心肌梗塞的病人,有家族史的人都是心脏猝死的高危人群。

疲劳是心脏猝死的诱因之一,过度疲劳引起植物神经调节紊乱,交感神经反应过强,影响血液循环和身体免疫系统。7个小时以下睡眠,心脏猝死发生率大大增加。

佟佳宾指出先期预防心脏性猝死永远是最有效的救治方法,早期除颤是成功救治的关键。目前,心脏除颤设施有自动体外除颤器(AED)和植入式心律转复除颤器(ICD)两种。而病史、心电图检查、24-72小时动态心电图、外置式循环记录仪、植入式循环记录仪、运动试验、电生理检查等可以帮助医生确认猝死高危患者。(贡晓丽)

## 功能社区职业人群高血压日活动举行

本报讯9月24日,由国家心血管病中心、阜外心血管病医院、中国高血压联盟和北京高血压防治协会共同组织的高血压日主题活动在北京金融街职业功能社区——中国银河金融控股有限责任公司举办。这也是落实卫计委“服务百姓健康行动”倡议的行动。

今年高血压日的主题是“健康心跳,健康血压”。活动中,中国银河金融控股有限责任公司董事长陈有安强调了职业人群防控高血压是提升企业生产力的有效途径。国家心血管病中心李惠君教授阐述了我国高血压防控的形势和任务,他认为要加强防控宣传和高血压人群自我管理。

高血压联盟副主席兼秘书长王文教授表示,高血压是房颤最常见的危险因素,与血压正常的人相比,有高血压的人发生房颤的可能性增加50%。我国房颤患者半数以上有高血压,如不治疗,每年则有超过5%的房颤患者发生中风。

据悉,我国高血压人群基数巨大,估计目前已经超过2.6亿人,中国的房颤患者也超过了800万人,与这两种疾病相关的疾病负担沉重。

高血压可防可治,为此,国家心血管病中心和高血压联盟共同编写了《健康心跳,健康血压》免费发放给公众,以倡导健康生活方式,减少心脑血管病发生及死亡。(王璐)

## 控烟专家:有效戒烟药物应入医保

本报讯 据统计,目前我国有烟民3亿多人,其中绝大多数是成年人,即慢性病高发人群。如能采取有效措施帮助其成功戒烟,可大大降低其罹患及死于相关疾病的风险。在日前世界卫生组织烟草与健康合作中心召开的研讨会上,专家们提出,应考虑将有效戒烟药物纳入现有医疗保险报销目录,来治疗烟草依赖这种慢性成瘾性疾病。

戒烟是控制吸烟相关疾病的最有效手段。据WHO烟草与健康合作中心肖丹教授介绍,行为干预和药物治疗是现有的两类有效戒烟干预手段。对于部分烟草依赖程度高的吸烟者,仅用行为干预不易成功,有必要为其提供药物治疗。

英国牛津大学Richard Peto教授介绍,许多欧美及亚太国家和地区都将烟草依赖作为一个独立的疾病,并将戒烟药物纳入医保报销目录。WHO也已将尼古丁替代疗法药物列入WHO基本药物标准清单。

英国牛津大学陈铮鸣教授指出,在中国,如将戒烟药物纳入医疗保险,实施对戒烟药品报销,成本效益将优于降压降脂降糖药物。但国外常用的有效一线戒烟药物,包括尼古丁替代疗法药物、伐尼克兰和安非他酮,在我国大部分地区处于无货供应的状态。控烟专家建议,应考虑将有效戒烟药物纳入现有医保报销目录,以增加烟草依赖患者尝试及成功戒烟的可能。(王璐)

## 北医药品上市后安全性研究中心成立

本报讯9月24日,北京大学医学部药品上市后安全性研究中心在京成立,共有来自国家食药监局药品评价中心、国家中医药管理局以及医药企业100多人参加此次活动。

药品安全问题关系国计民生、公共安全,为了提高我国的药品安全水平,维护人民群众的健康权益,政府出台了一系列政策措施,使药品安全状况明显改善,药品安全保障能力明显提高。

“但不容忽视的是,药品安全风险仍较大,药品上市后安全性研究领域相对薄弱。”该中心主任詹思延教授表示,药品上市后安全性评价不仅是健康问题,还是经济问题、政策问题。詹思延介绍,该中心未来将致力于为我国药品上市后安全性研究提供规范严谨的技术指导和支撑,开展药品相关政策研究,为国家制定相关法律法规提供依据,开发培训教材,系统培训相关的技术队伍,与有关机构合作制定适合我国情况的药品上市后研究方法学指南,开展药物流行病学方法学研究等。(张思玮)