

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

科学守护血管健康 血管疾病可防可治

心脑血管疾病严重威胁健康乃至生命,常常被人们谈论,但是,绝大多数人只是在自我感觉出现问题时才引起重视。它看似遥远,实则隐匿在日常生活的各个方面,从饮食不当、熬夜过劳到久坐不动、压力过大,都可能成为潜在的风险。许多人忽视血压、血糖、血脂等指标的检测,也缺乏规律的运动习惯,等到身体发出预警信号时,往往已错失预防的最佳时机。加强对心脑血管疾病的认识和预防,不仅是为了健康长寿,更是对自己和家人负责。



警惕生命中的“不定时炸弹”

胸主动脉夹层、腹主动脉瘤等主动脉疾病的防治是一大重点。其中腹主动脉瘤是60岁以上男性猝死的第三大病因,全球每年有240万人确诊腹主动脉瘤。腹主动脉的异常扩张,容易在肾下动脉与髂动脉之间发生。此类疾病在早期通常无症状,如不及时发现和治疗,腹主动脉瘤可能会逐渐扩大并最终破裂,引起剧烈的腹痛,破裂后的致死率高达80%—90%,且至少65%的患者会在送医前因突发心血管衰竭死亡,被称为血管的“不定时炸弹”。

为了精准安全地消除血管中的隐藏危机,腔内介入修复术(EVAR)等主动脉疗法已成为治疗腹主动脉瘤的重要手段。通过介入手术将支架精准植入病变血管,创伤小、病死率低、并发症少,大幅降低了传统手术的风险,提升了老年患者的生存率与生活质量。

四川大学华西医院赵纪春教授提醒高血压患者和有心脑血管疾病家族史者,定期筛查,早期发现,及时干预,加强主动脉疾病风险的早期识别和防治管理,降低致病致命风险。

血管“生锈”就连走路也困难

被称为血管健康“生锈警报”的下肢动脉硬化,是一种常见的慢性血管问题,主要是由于动脉粥样硬化导致下肢动脉硬化或堵塞,血液循环供应不足,致使患者出现脚凉、麻木、无力、间歇性跛行,严重时可能引起下肢缺血性静息痛,甚至可能导致肢体缺血坏死、危及生命。随着年龄增长,尤其50岁以上、有

吸烟或糖尿病史的患者更容易受到此病影响,且很多老年患者会因为腿疼将下肢动脉硬化误认为关节疾病,难以及时确诊,这类人群需特别关注动脉健康。

在下肢动脉硬化疾病的早期,戒烟、合理运动、低脂饮食等生活方式的改善可帮助控制病情发展并减轻症状。而对病情较重的患者,介入治疗逐渐成为主流,此类介入手术通过在堵塞处植入小型支架或通过导管重建血流,让患者能够更快地恢复正常生活。

长期久坐久站提防“蚯蚓腿”

人们常说的“蚯蚓腿”——下肢静脉曲张是一种常见的慢性静脉疾病,患者因静脉结构功能异常,导致的血液回流不畅,腿部静脉血管异常增粗、迂曲、成团状改变,通常呈蓝色或紫色突出于皮肤表面。辽宁省人民医院吴丹明教授介绍,下肢静脉曲张的主要表现包括下肢沉重、疲劳、水肿和疼痛、抽筋等,严重时可能出现皮肤溃疡、破裂出血。极端情况下,静脉里甚至会形成血栓,一旦返流肺里,就会引起致命的肺栓塞。该病不仅影响美观,更是一种威胁生命健康的疾病。据统计,我国下肢静脉曲张患者高达一亿人,发病率约为8.89%。

对于已经确诊的下肢静脉曲张患者,可选择开放剥脱手术或静脉腔内射频闭合治疗。相较于传统手术,射频治疗创伤小、出血少、恢复快,且术后五年闭合率可达91.9%,无反流率94.9%。手术仅需30至45分钟完成,恢复周期短,能显著提高患者的生活质量。重庆医科大学附属第一医院赵渝教授表

示,无论是动脉疾病的支架技术、腔内无异物植入的减容和药涂球囊技术,还是静脉曲张的射频治疗,介入疗法满足了老年患者对医疗安全和高效的需求。建议大家平时避免长时间站立或保持一种坐姿不动,坐时勿“跷二郎腿”,常做抬腿和勾脚运动。

头晕胸闷气短预警“阀”不牢靠

心脏瓣膜疾病是一类严重的结构性病变,主动脉瓣狭窄是其中最常见的类型之一。该病早期无明显症状,但随着病情发展,患者会逐渐出现气促、头晕、心绞痛,甚至心力衰竭。一旦进入重度阶段,若不能及时干预,患者的2年生存率约为50%,5年则降至20%。浙江大学医学院附属第二医院王建安院士介绍,主动脉瓣膜狭窄的早期识别和及时干预至关重要。胸闷、气短等症状常被忽视,定期体检和心脏彩超有助于早期发现。由于主动脉瓣狭窄尚无直接药物治疗手段,早期临床治疗高度依赖于传统外科手术开胸治疗,对于外科手术高风险患者,治疗需求难以被满足。

经导管主动脉瓣置换(以下简称TAVR)疗法是治疗主动脉瓣狭窄的一项里程碑式技术,让原本无法承受开胸手术的高危患者获得了生存机会。第六代TAVR系统Evolut FX+已经完成了全球首次展出。我国于2017年正式开展TAVR术式,借助大量临床研究,推动适应症证扩展和技术优化,TAVR技术的不断突破,带来了健康相“瓣”的新时代,全球先进医疗的同质化发展让血管介入人的高效治疗方案触手可及。魏立 图 IC

体检解读

日常生活中有些人会反复出现头晕、眼前发黑、晕倒的情况,但各项检查却又正常。对于这些不明原因的晕厥患者,直立倾斜试验无疑是出色的“侦探”,可以更准确地鉴别诊断出病因。

直立倾斜试验是心血管内科一项特殊检查方法,用于评价自主神经功能的辅助检查。它是在实时监测患者心率、血压的基础上,通过倾斜床被动改变患者体位(平卧—倾斜站—平卧),造成人体循环血量在重力作用下向下肢分布,引发人体的神经介导反射活动,并结合药物等手段进行诱发。该试验在疑似血管迷走神经性晕厥、直立性低血压、体位性心动过速综合征、直立位高血压、心源性假性晕厥、自主神经功能衰竭、不明原因的反复跌倒、癫痫等疾病的诊断和鉴别诊断中有着重要的临床应用价值。

62岁的李先生因“晕厥”入院,既往有晕厥史2—3次,眼黑持续10—15秒,有过突发意识丧失,住院期间做了24小时动态心电图,心率减慢为7.77,经过直立倾斜试验及进一步检查,发现李先生平卧位血压126/67mmHg,但倾斜70°血压逐渐下降,试验23分钟时,血压直接降至90/57mmHg,确诊为血管迷走性晕厥(混合型)。之后经左心房迷走神经节消融术,李先生再没发生过晕厥。

53岁的黄女士因“反复晕厥”入院,近一周来晕厥过2次,还伴有头晕、意识丧失、视物旋转、心慌胸闷、四肢乏力。住院期间做了右心声学造影试验,结果是阳性,随后进行直立倾斜试验,发现患者平卧血压108/58mmHg,倾斜后14分钟,血压下降至85/44mmHg,确诊为抑制性血管迷走性晕厥。后期经过康复训练后晕厥好转。

从以上两则病例,我们可以了解到直立倾斜试验结合心率减慢能明确诊断并精准分类血管迷走性晕厥,为晕厥患者的诊治提供了坚实保障。

陈鑫 张庆勇(主任医师)(上海交通大学医学院附属第九人民医院心血管内科)

直立倾斜试验解开晕厥谜团

银龄康乐

世界卫生组织预计,目前全球有15亿人经受不同程度的听力损失,到2050年预计将有7亿人患有需要干预和康复的中重度听力损失,其中大部分是老年群体。近年来,随着中国老龄化进程的加快,政府和公众对听力健康给予了前所未有的关注。今年6月,国家卫生健康委员会办公厅发布《关于开展老年听力健康促进行动(2024—2027年)的通知》,首次在全国开展老年听力健康促进,要求引导老年人增强听力健康意识,促进老年人听力损失早筛查、早发现、早干预,减少或延缓老年听力损失发生,提升老年人的生活质量和参与度。维护老年听力健康不妨从以下十项措施做起:

远离噪声环境:避免长时间处于噪声环境中,必要时佩戴防护耳罩、耳塞或用手捂住双耳尽快离开。

科学使用耳机:选择佩戴舒适、音量可调的耳机,避免长时间佩戴,每隔1小时休息一次,音量以“能听到”为合适音量。

注意耳部卫生:保持耳道干燥,尽量少掏耳朵,出现耳道堵塞等问题应及时到

维护老年听力健康十项措施

医院处理。

合理使用药物:在医师指导下使用药物,并定期评估药物使用对听力的影响,必要时请医师或药师调整用药种类和数量。

定期检测听力:每年尽可能做一次听力检查。

及时看病就医:突然出现听力下降、耳鸣、耳痛、耳闷等症状应立即就诊,经常出现说话打岔、需要别人重复所说的话、调高电视或手机音量等情况时,应及时就医。

尽早助听干预:对于存在听力损失并影响日常交流的老年人,应尽早进行助听器验配或人工耳蜗植入等干预,辅以听力康复训练并定期跟踪复查。

改善交流方式:尽量在安静明亮的环境中与老年人交流,注意放慢语速、简化语言,不遮挡面部,可辅助使用手势等肢体语言。

营造适听环境:创造无障碍家庭环境,如安装可视门铃、震动报警器等,以提升老年人的生活质量和安全感。

关爱听障老人:家人和照护者要帮助老年人丰富日常生活,增加对话交流,鼓励社交参与,缓解老年人孤独感,延缓认知功能下降。
章苒

视神经“遭攻击”,脊髓“受侵犯” 如何远离这场罕见的“内部战争”

疾病探秘

视神经脊髓炎是一种主要累及视神经和脊髓的中枢神经系统自身免疫性疾病。患者通常会视力下降、失明和肢体瘫痪等症状,严重影响日常生活质量。通常认为,其病因与免疫系统错误地攻击自身的视神经和脊髓相关。视神经脊髓炎好比潜伏在身体里的“叛徒”,时不时发动攻击,目标直指视神经和脊髓。这种疾病就像一场“内部战争”,免疫系统的士兵错误地将正常的“友军”(视神经和脊髓)视为敌人,猛烈攻击它们。

只有通过正确的治疗和管理,才能预防和控制这种“叛徒”,让视神经和脊髓重回正常的运行状态。药物治疗是构筑防线的关键,就像为城市的守卫加上“保护盾”,包括免疫抑制剂和单克隆抗体药物。

视神经脊髓炎具有高复发、高致残的特点,如果未能规范有效地进行治疗,约60%患者在1年以内复发,90%患者在3年内复发。一旦疾病反复发作,可能导致严重的视力障碍、肢

体功能障碍或大小便障碍等后遗症。

视神经脊髓炎的复发往往有“推手”,患者要避免这些诱发因素。感染是复发的常见触发点,患者要保持良好的卫生习惯,避免接触感染源。过度疲劳和精神压力过大会削弱免疫系统的平衡,增加复发的几率。此外,外伤、手术等也可能诱发复发。

定期随访检查好比病情的“护航仪”。通过神经内科的定期检查和影像学评估,医生能够及早发现潜在的复发前兆和症状,及时调整治疗策略,防患于未然。患者如出现视力模糊、肢体无力等,应尽早寻求医疗帮助。

健康的生活方式不仅能增强免疫力,还能有效预防复发。具体措施有:均衡饮食、适度运动、戒烟限酒等。患者往往面临巨大的心理压力,积极的心理支持对于预防复发同样重要。焦虑、抑郁等情绪会影响身体的免疫功能,增加复发风险。视神经脊髓炎患者务必在医生的指导下进行专业的治疗和管理。医患携手合作,远离复发,拥抱健康的生活。

姚小英(上海交通大学医学院附属仁济医院神经内科副主任医师)