

要治口臭症,荔枝粥除根。

名医话养生

改变不良生活习惯 谨防颈动脉狭窄

□ 王津森 星级记者 俞宝强 文/图

颈动脉是供应人体大脑血液的主要动脉,提供脑组织85%的血液,一旦发生狭窄就会严重影响脑组织的供血。安徽针灸医院主任医师朱春沁表示,颈动脉在动脉粥样硬化的发生、发展过程中最易受累,因而也是卒中的一个预警信号,是窥视全身动脉粥样硬化的一个窗口。

专家简介

朱春沁,安徽针灸医院主任医师,老年病二科主任。擅长中西医结合、针药并用治疗老年心脑血管疾病,糖尿病、血脂异常、眩晕、头痛、颈椎病、腰腿痛、面瘫、慢性咳嗽等。



患者应重视吸烟、肥胖等因素

朱春沁认为,颈动脉在全身动脉中的位置最为表浅,因而彩色多普勒超声检查,可以清晰地探察颈动脉中,膜厚度和粥样斑块的性质、大小及位置,而它们恰恰是可靠的血管终点结局的代替指标。颈动脉中膜厚度每增加0.2mm,缺血性脑卒中的风险随之增加28%。脱落的颈动脉粥样斑块沿着血流阻塞各级脑血管,小的斑块脱落造成小中风,而脑的小血管梗死则为日后的脑卒中和血管性痴呆埋下隐患。更为严重的是,颈动脉斑块破裂出血会引起颅内动脉闭塞,

从而导致严重脑梗死的发生。

美国心脏协会已建议,在无症状的成人筛查心脑血管疾病时开展颈动脉超声检查。据朱春沁介绍,当颈动脉中膜厚度>0.9mm,即为颈动脉狭窄。当然,DSA或MRI检查更为精确。

对颈动脉已经形成粥样斑块的患者,应重视吸烟、肥胖、收缩压、空腹血糖、甘油三酯、hsCRP等这些影响颈动脉不稳定斑块脱落的危险因素,并尽可能用药物稳定颈动脉斑块,以免血管内血栓形成,甚至斑块破裂脱落出血。

定期行颈动脉多普勒超声等检查

朱春沁表示,防止颈动脉进一步狭窄、稳定颈动脉斑块的措施有很多。

改变不良生活方式:戒烟、限酒、控制体重、科学饮食及体育锻炼等。

他汀类药物:该类药物通过降低低密度脂蛋白,升高高密度脂蛋白,抗氧化、保护血管内皮功能、抗血小板等多种功能,从而抑制颈动脉狭窄、稳定粥样硬化斑块,降低心脑血管不良事件发生率。

抗血小板药物:颈动脉粥样斑块一旦破裂,血小板便很快聚集在斑块周围而形成血栓,因此通过抑制血小板聚集,减少血栓形成。

颈动脉手术或介入治疗,严重颈动脉狭窄的患者可考虑行颈动脉内膜剥脱术。对有症状的严重颈动脉狭窄(>70%)或不宜作颈动脉内膜剥脱术的患者,可考虑颈动脉支架植入术。随着神经介入技术的应用和推广,颈动脉支架植入术已成为治疗颈动脉狭窄的一种有效的新方法。

临床研究发现大多数心脑血管疾病的发生与颈部动脉斑块形成有关,而动脉粥样硬化是可以预防的疾病。因此,凡有吸烟、肥胖、高血压、血脂异常、糖尿病等高危因素的人群,尤其是中老年人,必须定期行颈动脉多普勒超声等检查,及时有效诊断颈动脉斑块,可为患者的治疗和预后提供依据。

中国非公立医疗机构协会肿瘤专委会成立 我省肿瘤医院交流有了平台

昨日上午,中国非公立医疗机构协会肿瘤专业委员会在合肥成立。同日,中国非公立医疗机构协会联合安徽省抗癌协会与安徽济民肿瘤医院联合召开首届国际学术论坛。

据悉,中国非公立医疗机构协会是经国家批准,于2014年成立的全国性、行业性和非营利性的国家级行业协会。中国非公立医疗机构协会肿瘤专业委员会成立大会暨首届国际学术论坛以“多元 济世 创新 求精”为主题,展现非公立医疗机构积极向上、以身作则、服务社会的精神面貌。大会邀请了各级政府有关领导、海外知名专家做重要讲话和主题报告,来自全国各地的肿瘤专家、学者、临床医生、健康产业界、科研院所、互联网+医疗机构的专家学者、投资者、创业创新界等400余人参加。

为提高非公立医疗机构肿瘤专业的管理水平和服务能力,促进非公立医疗机构肿瘤学科建设和发展,加强医疗质量和安全管理,由原中国医学科学院肿瘤医院赵平院长发

起,联合广州复大肿瘤医院、安徽济民肿瘤医院、北京新里程肿瘤医院、北京三环肿瘤医院、淮南东方肿瘤医院等国内非公立肿瘤专科医院管理者、投资人和非公立综合医院肿瘤科专家,以及部分我国医疗行业知名学者、公立医院肿瘤专家等共同发起,经中国非公立医疗机构协会核准,成立中国非公立医疗机构协会肿瘤专业委员会。

肿瘤专业委员会是协会的分支机构,成立的主要目的是:为非公立医疗机构肿瘤专业从业人员提供一个互动交流平台;促进非公立医院与公立医院、医学院校的学术及人才交流与合作;制定行业规范化标准,促进行业健康、有序和可持续发展;为患者、专家、医药企业、投资人提供服务平台。通过打造本专业领域产业链、学术链、资金链和人才链的组合拳,全面提高我国非公立肿瘤专科医院和综合医院肿瘤专业的技术水平、管理水平和服务能力。

沈猛 星级记者 俞宝强

血管内“排爆”成功 挽救高龄患者性命

84岁高龄的王奶奶(化名),近日因上腹部持续疼痛发作,且痛感与日俱增,特在家人的陪伴下来到合肥市滨湖医院肝胆血管外科就诊,经血管CT检查,被确诊为巨大腹主动脉瘤伴双侧髂动脉瘤,瘤体直径已达9厘米,并伴有大量附壁血栓形成。

腹主动脉瘤被医学界称为人体内的“定时炸弹”,其成因为动脉壁薄弱部分受血流冲击逐渐扩张形成血管瘤样扩张。正常腹主动脉直径为1.5~1.8厘米,当动脉瘤直径增宽超过5厘米,动脉瘤破裂几率将大大增加,腹主动脉瘤一旦破裂,短时间内出血量可达2000~3000毫升以上且难以及时抢救,死亡率高达90%。

“因瘤体颈部扭曲、体积巨大,且出现局部疼痛并加重,短期内破裂可能较大,建议尽快手术。”参加会诊的丁锐主任建议说。童钟主任提到,“由于患者主动脉扭曲,动脉瘤颈部出现90°成角,瘤体累及双侧髂动脉,手术操作难度大,而患者高龄、心脏功能不全,难以耐受传统腹主动脉瘤切除+人工血管移植术。”

对患者病情进行综合评估后,科室决定为患者实施全麻下腹主动脉瘤腔内隔绝术,即克服腹主动脉扭曲的困难,通过双侧股动脉,将分腿形覆膜血管支架固定于腹主动脉瘤近端至双侧髂动脉瘤远端,血流从覆膜支架腔内流过,不对动脉瘤壁产生压力,从而达到防止动脉瘤破裂的治疗目的。就好像为动脉瘤内置了一件保护罩,既保护动脉瘤在术中不受外界影响被提前引爆,又可以将“排爆”工作控制在安全范围内。通过术中造影可见瘤体内血流消失,支架释放满意。患者术后第一天即可下床行走,饮食正常。

据肝胆血管外科专家介绍,与传统开腹手术相比,该腔内隔绝术创伤小,将巨创手术改为微创,患者耐受性极大提高,手术并发症的发生率低,效果确切,已逐渐成为国内外治疗同类疾病的首选术式。此例手术的成功开展标志着该院肝胆血管外科专业水平已跻身全省前列。

专家也提醒市民,应定期去做健康体检,这将相应地提高腹主动脉瘤的检出率,在未发生破裂的情况下及时采取手术治疗,可取得良好的效果。但仍然有相当一部分患者在发生破裂前,对腹主动脉瘤病史一无所知,多数患者在破裂前无任何症状,或仅有少许腰背痛未引起重视,而当疼痛发生或加剧时往往提示破裂发生,临床上把“腹部、腰背部疼痛”“腹部搏动性肿块”“低血压”视作腹主动脉瘤破裂“三联征”。对于好发人群来说,必要的体检是需要的,避免发生破裂造成巨大生命威胁。

吴忠寅 苏洁 星级记者 俞宝强