

健康关注

健康体检

2024 中国心脏大会上专家呼吁

生活方式医学：医治慢病的良方

中国妇女报全媒体记者 何蒙

每年9月是全民健康生活方式宣传月。8月30日上午,2024年中国心脏大会(CHC)在北京国际会议中心开幕,今年大会的主题是“健康心脏,健康中国;健康优先,高质量发展”。大会由国家心血管病中心等主办,以线上线下方式交流分享心血管病领域的最新学术研究成果。

大会主席、国家心血管病中心主任、中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿院士在会上表示,生活方式医学是现代医学模式从“以治病为中心”转向“以健康为中心”的体现,主要包括健康饮食、规律身体活动、戒烟限酒、压力管理、睡眠管理、社会支持等。

过去30年我国卫生健康工作成就举世瞩目,医疗可及性和质量指数进步幅度位列中等收入国家首位。1990—2016年,国人期望寿命由67.0岁增至76.4岁,健康期望寿命由59.8岁增至67.9岁,且呈显著上升趋势。

但同时,我国心血管病发病率、死亡率依然在上升,疾病负担不容乐观。目前全国心血管病患者3.3亿,每年约458万人死于心血管病,我国心血管疾病发病率、致死率的“拐点”尚未到来,心血管病患者住院人数和住院费用仍在快速持续增长。

世界卫生组织数据显示,在慢病致病因素中,生活方式占60%。

“不良生活方式是影响人群健康的主要原因。”胡盛寿说,目前我国居民不良生活方式流行,如血脂异常发病率逐年增



加,但知晓率仅30%;80%居民每日摄入盐多于12.5g;人群肥胖率逐年增加等。

国内外多个指南指出,生活方式医学是疾病防治的核心和基石。比如,欧洲心脏病学学会心血管病指南强调,预防动脉粥样硬化性心血管疾病最重要的方法是在一生中坚持健康的生活方式。中国健康生活方式预防心血管代谢疾病指南指出,健康的生活方式是预防和管理心血管代谢疾病的基石。

国家心血管病中心健康生活方式医学中心常务副主任冯雪表示,生活方式医学

是现代医学发展模式和疾病谱变化的必然选择,要积极普及健康生活方式、推动公立医院设立生活方式医学科、鼓励临床医生能开“生活方式处方”、利用现代通信技术和人工智能促进生活方式医学发展。

我国开展生活方式医学有着良好的基础。《黄帝内经》中的“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”,与我们倡导的现代医学模式和生活方式概念是一致的。据统计,目前全国31个省级行政区有健康管理(体检)机构7570家,其

中民营机构共1313家,占比17%。

2022年9月,国家心血管病中心还牵头成立了生活方式医学联盟,目前已有122家单位加入。

今年上半年,国家心血管病中心和国家发展改革委社会研究所共同研究、撰写发布了具有中国生活方式医学里程碑意义的产业报告。国家心血管病中心连续4年召开全国生活方式医学大会,搭建起专业与行业、学术与转化、问题与解决方案的交流与合作平台,探索适合中国人群的健康生活方式医学。

女性健康

乙肝、脂肪肝、自身免疫性肝病、药物损伤肝病

当这几类肝病伤害女性,应如何应对

张晶晶 张宁

近日,40岁的陈女士从外地转院到北京就诊,她的肝病已经很严重了。她病情的过程具有一定的代表性:

2001年陈女士发现乙肝表面抗原阳性,未规律随访,未治疗。

2015年产检查体仍然提示乙肝表面抗原阳性,完善检查未提示肝炎、肝硬化,自觉无特殊不适,未规律随访诊治。

2022年11月因腹胀就诊,化验乙肝病毒载量1.1x10⁷IU/ml,大三阳,凝血功能下降,转氨酶升高,血常规提示白细胞、血小板、红细胞均减少。肝脏增强MRI提示:肝硬化、多发硬化结节……

诊断为乙型肝炎肝硬化失代偿期合并腹水。

这是一例靠现有医学手段完全可以阻断病情进展至肝硬化失代偿期的个案,但由于缺少对疾病的认识,没有规范地随访诊治,错过了最佳的治疗时机,导致就诊时疾病已经进展到失代偿期。此外,从这个病例也可以看出,乙肝病毒感染可以在短短几年内,在病人并无特殊不适的情况下快速进展。因此,不能根据自己的感觉来主观评判疾病的进展情况,建议接受规范的诊治及随访意见。

目前肝病的疾病结构及发病情况显示,有几类肝病与女性健康密切相关。

女性如何预防乙型肝炎病毒感染?

乙型肝炎病毒(HBV)感染目前仍然是我国肝病的首要病因,乙型肝炎病毒具有较强的传染性,主要经过母婴、血液和性接触传播。成人主要经过血液和性接触传播。

接种乙肝疫苗是保护易感者避免HBV感染最有效的措施。

意外暴露HBV者如接种过乙肝疫苗并有应答者(乙肝表面抗体>10mIU/ml),可不再接种乙肝免疫球蛋白或乙肝疫苗。如未接种过乙肝疫苗或虽接种过乙肝疫苗,但乙肝表面抗体<10mIU/ml或疫苗接种史不详者,应立即注射乙肝免疫球蛋白200~400IU同时在不同部位接种1剂20μg乙肝疫苗,于1和6个月后分别接种第二剂和第三剂20μg乙肝疫苗。

已经感染了乙型肝炎病毒,应该怎么办?

如果已经确诊乙型肝炎病毒感染,应该对女性的家庭成员、同住者或者性接触者进行乙型肝炎病毒感染相关的筛查,如果乙肝表面抗原阴性、乙肝表面抗体<10mIU/ml,需要进行乙型肝炎疫苗接种。

对确诊感染的女性,应该按照标准的慢性乙型肝炎的诊疗流程评估疾病所处阶段、制订相应的治疗方案,且需要定期随访,严格遵从医嘱。具体可参考2024年3月30日世界卫生组织在亚太肝病学会年会上发布的最新版《慢性乙型肝炎患者的预防、诊断、关怀和治疗指南》。

抗病毒治疗是乙型肝炎病毒感染治疗的

最关键的治疗手段。考虑到肝病发作的隐匿性、抗病毒药物的可及性等综合因素,国内外的指南在抗病毒治疗的推荐方面,趋于更加积极的态度。具体内容及条目不在此赘述,建议到肝病专科医院听取专家的专业意见。

脂肪肝悄悄威胁着女性的健康

非酒精性脂肪性肝病(NAFLD):随着生活水平的提高以及生活方式的改变,脂肪肝的发病率呈逐年上升的趋势,已逐渐成为肝硬化、肝癌的主要病因。脂肪肝合并心血管事件的发病率也逐年上升,且呈现年轻化趋势,国家制定全民健身计划,也是国家层面对代谢性疾病的一项重要举措。大约25%的中国人诊断为NAFLD,美国胃肠病协会根据患者是否符合多个代谢异常、是否合并2型糖尿病、是否合并转氨酶升高及肝脏脂肪衰减程度,评估患者处于进展期脂肪肝的风险等级。持续存在的超重、高胆固醇血症、高脂血症、肝功能的轻度异常、超声提示脂肪肝甚至血管斑块等等,这些都是脂肪肝进展的危险信号。很多研究提到男性更易患有NAFLD,然而,NAFLD对女性的威胁仍需重视。

女性应该从青春期开始就要关注体重的管理,肥胖除了会对外形、心理产生负面影响,持续存在的代谢异常对女性的生育功能也会造成不利影响。随着年龄的增加,女性的代谢功能逐渐下降,体重管理相对难度更大。建议从改变生活方式及饮食结构开始,养成规律的体育锻炼及健康低脂的饮食结构,如脂肪肝状态持续无改善,可选择中西医结合的方式,西药可以帮助肝脏炎症的快速恢复,中药以及中医的非药物治疗法,如穴位埋线等,可以帮助患者改善代谢状态,从本质上来治疗脂肪肝。

酒精性脂肪肝:尽管女性饮酒相对较男性少,发病率低,但女性对酒精的耐受度较差,临床上经常遇到的酒精性脂肪肝的女性患者通常较重,甚至有认为红酒、啤酒不伤肝的错误理解。

自身免疫性肝病女性发病率高

自身免疫性肝病是一种自身免疫系统功能紊乱导致肝脏功能损害的疾病,发病原因尚不清楚。

自身免疫性肝病患者免疫系统在因某种环境因素如某些病毒、细菌感染,化学物质或药物刺激等诱发因素的影响下可能出现攻击自身肝脏正常组织,进而导致肝脏功能受损。临床常见的自身免疫性肝病包括自身免疫性肝炎、原发性胆汁性胆管炎和原发性硬化性胆管炎以及其中两种同时存在的重叠综合征。

自身免疫性肝炎和原发性胆汁性胆管炎多见于30~60岁以上中年女性,男性少见,男女患者比例可达1:5~1:9,目前对于女性多发自身免疫性疾病的具体机制尚不完全清晰。当女性处于育龄期或更年期时,雌激素

水平会发生较大变化,免疫反应也会出现紊乱。同时也可能伴发其他免疫系统功能紊乱,如合并干燥综合征、类风湿性关节炎、自身免疫性甲状腺炎、系统性红斑狼疮等。

自身免疫性肝病患者多数起病十分隐匿,早期并没有明显的临床症状,不易被发现,多数患者是因不明原因的肝功能异常就诊,完善检查甚至肝穿刺活检,进而确诊。患者在出现肝功能异常的过程中,可能伴有乏力、食欲减退、皮肤瘙痒、皮肤巩膜或尿色发黄等症状,肝脏影像检查可能提示肝脏弥漫性损害、脾大等。早期发现,积极控制肝脏炎症,定期规律复查,可有效控制进展为肝硬化甚至肝癌的风险。

自身免疫性肝病早期自身免疫相关性抗体,如抗核抗体、抗平滑肌抗体、抗线粒体抗体等一些特异性的自身抗体可有升高,腹部影像检查,如彩超,CT一般在早期无特征性的影像学改变。原发性胆汁性胆管炎患者家庭成员发病风险增加,建议30岁以上患者密切接触的女性家属筛查线粒体抗体和碱性磷酸酶,如果自身抗体等检查不典型,多数患者需要依靠肝穿刺病理检查协助诊断。

自身免疫性肝病属于慢性肝脏损害性疾病,目前尚无特效药物治疗,自身免疫性肝炎以糖皮质激素为主,也可以加用其他免疫抑制药物,原发性胆汁性胆管炎和原发性硬化性胆管炎治疗以熊去氧胆酸为首选药物,均需要长期服用。此病治疗建议在肝胆科专业医生的指导下进行,慢性病强调定期复查,每3到6个月复查一次,根据临床症状、体征及检验结果等随时调整药物。

自身免疫性肝病患者如果能在疾病早期

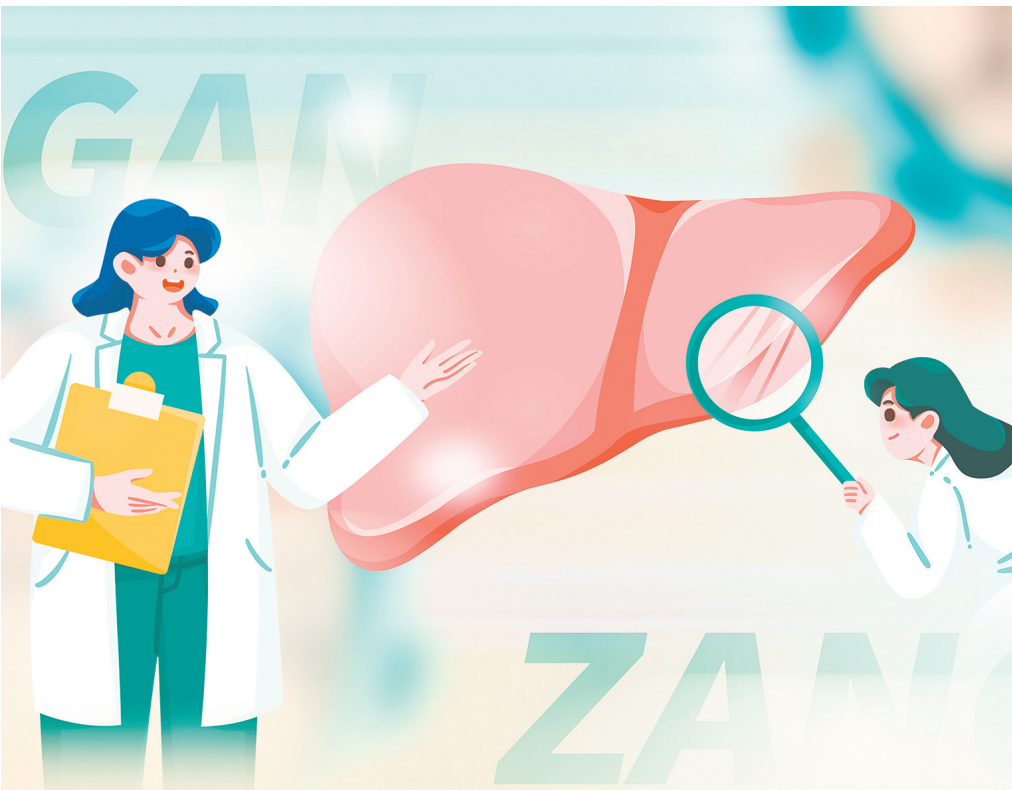
确诊,对治疗药物应答较好并能得到病情缓解的患者预后良好,长期生存期可以和健康人群相似。但如果不能早期发现或进展期才发现,甚至对诊疗药物应答不佳患者可能出现肝功能迅速恶化,进而发展到肝硬化甚至肝衰竭,则预后差。

药物性肝损伤不容忽视

药物性肝损伤是指由化学药品、生物制品、中成药等按处方药或非处方药管理的药品,以及中药材、天然药物、保健品、膳食补充剂等产品,或其代谢产物乃至其辅料、污染物、杂质等所导致的肝损伤。我国估算的药物性肝损伤年发生率为23.8/10万,高于其他国家,且呈逐年上升的趋势。目前尚无充分的证据表明女性对所有药物引起的药物性肝损伤的风险更高,但女性对某些特定药物的易感性更高,如米诺环素和呋喃妥英诱导的自身免疫性肝炎。由于很少用药,孕妇发生药物性肝损伤整体少见,四环素是目前已知的唯一可增加妊娠期药物性肝损伤的药物。

女性面临着事业和家庭的双重压力,情绪波动更大,且易受激素水平影响,所以对药物或者保健类药物的需求和依赖更大,因此,临床上女性药物性肝损伤较常见。建议有症状咨询专业的医生,不要擅自服药,更不要购买渠道不明的保健品。如因其他病情需要确需使用可能存在肝损伤的药物,建议定期复查肝功能,及时调整治疗方案。

(作者单位:解放军总医院第五医学中心中医师病二病区)



李爽

甲状腺结节是在体检中较为常见的一种健康问题,我国流行病学统计显示其患病率约占三至四成,且女性的患病率普遍高于男性。良性甲状腺结节包括结节性甲状腺腺瘤、甲状腺腺瘤等,通常生长缓慢,边界清晰,无明显临床症状。恶性甲状腺结节也就是我们常说的甲状腺癌。

甲状腺超声检查:一般人群中通过触诊发现甲状腺结节的检出率为3%至7%,而甲状腺超声检查可以大幅提升检出率,是目前评估甲状腺结节最常用且无创的手段。ACR TI-RADS分级1~2级或TI-RADS分级0~3级者,结节大概率考虑良性,无须过度担忧。

超声报告中的主要指标

结节大小:直径大于1厘米、有可疑征象的结节,建议进一步评估。

结节形态:不规则形状的和边界不清晰的结节,有潜在恶性可能。而纵横比(长径与短径之比)大于1,也是甲状腺结节恶性风险的一个重要指标。

内部回声:低回声、极低回声和混合回声是提示恶性风险的重要超声特征。

钙化:结节内是否存在钙化是一个非常重要的判读指标,尤其是小于2mm点状、针尖样、沙粒状微小钙化,可能提示恶性。粗大钙化和边缘环形钙化,通常发生在良性结节患者中。

血流信号:结节内丰富的血流供应有可能提示恶性。

周围淋巴结:观察是否有周围异常的淋巴结肿大,对于恶性扩散有预警作用。

生活方式指导及防治:虽然甲状腺结节的形成原因尚不完全明确,但一些生活方式的调整可以帮助降低风险或改善甲状腺健康:

· 饮食均衡,确保饮食中含有足够的碘,碘是甲状腺激素合成的必要元素,既不能缺乏也不能过量;避免暴露于辐射;保持健康体重;戒烟;定期体检。

随访复查建议

良性结节:通常建议每6~12个月复查一次超声,如果结节稳定,可以逐渐延长复查间隔。对于有压迫症状、甲亢和进行性增大的良性结节,可能需要手术治疗。

可疑或恶性结节:建议进行进一步的细针穿刺细胞学检查(FNA),根据FNA结果决定是否需要进行手术或其他治疗。

甲状腺功能检测:定期检测甲状腺功能以评估甲状腺的整体健康状况,对于有甲状腺自身免疫性疾病家族史或症状的患者,建议进一步检测甲状腺自身抗体(如TPOAb、TGAb)。

得益于现代医疗手段的不断进步,甲状腺癌的治愈率和生存率较高,总体预后较好。甲状腺结节的发现并不一定意味着严重的健康问题,但需要通过系统检查来评估其风险和性质。如果您在体检中发现甲状腺结节,首先不要恐慌,建议及时咨询专业医生并获取有针对性的诊疗建议,采取合理的生活方式调整和定期随访,可以有效管理甲状腺结节。

健康直通车

2024年“全国药品安全宣传周”活动在京启动

9月2日,2024年“全国药品安全宣传周”启动仪式在京举办。国家药监局党组书记、局长李利出席并致辞。

李利指出,近年来,国家药监局认真贯彻落实习近平总书记“四个最严”要求,着力以高效能监管保障高水平安全、促进高质量发展,我国药品管理法规制度体系不断健全,药品安全形势保持总体稳定,创新药、创新医疗器械上市步伐不断加快,药品监管能力建设迈出坚实步伐,有力地保护和促进了公众健康。

李利强调,国家药监局将认真贯彻落实党的二十届三中全会精神,细化落实党中央改革部署的具体措施,深化全过程药品监管改革,全领域提升依法监管水平,全周期筑牢药品安全底线,全链条支持医药产业高质量发展,全方位加强药品监管现代化建设,推动药品高水平安全和产业高质量发展良性互动、相得益彰。

本次宣传周的主题为“药品安全 良法护航”。各级药品监管部门将组织开展形式多样的科普宣传活动,提升公众药品安全科学素养,营造社会共治良好氛围。

公安部、国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、中国科协等部门相关同志,国家药监局局领导,药品安全总监,国家药监局各司局、各直属单位主要负责同志,地方药品监管部门、新闻媒体等各界代表出席了启动仪式。

(来源:国家药品监督管理局)