



一项特殊的科研成果有助于人们防患于未然

三十年间国人死因研究

告诉你如何趋利避害更长寿



A 30岁男子因吃冰棍送了命 暴食、贪凉成心梗主因

“健康的心血管就像一条高速公路,各类因素导致的动脉粥样硬化斑块则似垃圾占据车道,使得血管狭窄引发各类缺血性风险。”何为缺血性

心脏病?浙江大学医学院附属第二医院心血管内科徐其渊副主任医师打了这样一个生动的比喻。

缺血性心脏病是包括动脉粥样硬化病变引起的冠状动脉疾病,不论慢性或急性,归根结底是心肌缺血。

三十年间,缺血性心脏病死亡率增加20.6%,并在继续攀升。

“这和老龄化、吃得多动得少导致的高三、肥胖、高尿酸血症、肾功能不全等因素都有关系。”徐其渊提到,急性心肌梗死发病近年来呈现年轻化趋势,与熬夜、贪凉、不合理饮食等不良生活习惯直接挂钩。

去年“秋老虎”来袭时,一位三十出头的男子因连吃两根冰棍被送到浙大二院急诊,心电图显示急性心梗,开通血管刻不容缓。但男子和家属坚称自己得了急性胃肠炎,拒绝治疗要求回家。故事的结局很遗憾:两个小时后,他被救护车再次送到医院,却没能抢救回来。

“以主观感受来判断疾病,容易耽误治疗。”徐其渊说,冠心病常表现为心绞痛、活动后胸闷胸痛,而急性心梗发作时,病人则感到胸口像被巨石压住,产生憋闷、濒死感。值得注意的是,少部分心肌梗死会有疼痛放射效应,如表现为胃痛、下颌疼痛,使人混淆。

冠心病在秋冬季多发,但当前随着环境、温度、饮食、情绪等各方面因素的综合影响,夏天发病者也不在少数。前两年,徐其渊一连接诊了几例心梗病人,共通点竟是发病前都进食了大量大闸蟹。她推测是短期内蟹黄摄入量过多,引发胆固醇急升而发病。此外,暴饮暴食也不可取——胃负担增加后,体内血液分布发生变化,这也可能引发心梗。

徐其渊提醒,心梗发生后要把握黄金救治时间:立即拨打120救护车,就近送往有胸痛救治单元的医院,保证120分钟内得到抢救。越早介入治疗,救治成功率越高。

本报记者 曹露婷
 通讯员 童小仙

谈到清明,难免联想到祭奠、死亡。“死亡”二字,所有人都避之不及。然而,我们只有充分了解死亡背后的原因,掌握变化趋势与规律,才能给在世者更多有用的启示。

一项发表在《柳叶刀》上的重磅研究显示,三十年间中国人主要死因从传染性疾病转变为慢性病。以寿命损失年数(因某种疾病少活了多少年)测算,当前中国人的十大死亡原因分别是:中风、缺血性心脏病、呼吸系统(气管、支气管、肺)癌症、慢性阻塞性肺病、肝癌、道路交通伤害、胃癌、阿尔兹海默症及其他痴呆症、新生儿疾病和高血压性心脏病。

与之相对应的,最大健康风险因素也已变成高血压、吸烟、高盐饮食和户外空气污染。这意味着,慢性疾病负担沉重,防控形势严峻,而老年慢性病又成为重中之重。

长寿时代,如何活得更健康、快乐?哪些方面要避雷?钱江晚报记者采访了杭城几位相关学科的专家。

B 肺癌成健康新杀手 请打好“防控+体检”组合拳

中国是癌症第一大国,其中肺癌的发病率和死亡率都位居第一,远超其他癌症。

谈癌色变,人之常情。“老百姓抗癌意识有所上升,但肺癌两字仍是忌讳,有病人因此错过治疗时机。”浙江省肿瘤医院胸外科曾剑主任医师提到一位女病人:40多岁,初次就诊时她被确诊为肺癌中期。由于肿瘤恶性程度较高,曾剑建议她尽快化疗后争取手术。然而,病人不相信这项诊断,却痴迷网上问诊和江湖偏方,辗转求医一年后回到医院复诊,不但钱财散尽,更因疾病进展延误失去了手术根治机会。



“化疗后半条命就没了!”“我好好的怎么会得癌症?”类似说法不绝于耳。

曾剑自然明白患癌对病人和家属而言意味着什么,焦虑担忧自是普遍存在,但仍要勇于走出抗癌的重要一步:及早接受治疗。

75岁老太太被查出肺癌,起初不配合治疗,家人也规劝不动。曾剑便当着家人面给老人多次打去电话,晓之以理动之以情,从微创手术方案谈到预后效果,最终打动了老太太,接受治疗。如今三四年过去,老人身体情况仍旧稳定。

肺癌与死亡,并不能划上等号。曾剑认为,肺癌的个体差异很大,患者既不可心存侥幸、放任自流,也不能因焦虑缠身而要求过度医疗。“一些恶性程度高的肺癌,短期内或许进展很快,及早处理是首选;部分磨玻璃结节类的懒癌可能终身不发病,完全可以遵医嘱随访。”

肺癌的背后,真正被大家忽视的问题是什么?

答案是常规体检。

“发现越早,治疗效果越好,一期(早期)肺癌生存率高达80%,四期(晚期)则仅剩5~10%。”曾剑指出,薄层CT的普及,更多肺小结节、隐匿病变被发现,对肺癌诊治非常有意义。

值得注意的还有生活中肺癌外因防控,如环境污染、吸烟、职业有害暴露、电离辐射等。当前,肺癌发病女性化、年轻化两大趋势明显,及早戒烟、远离二手烟,是预防肺癌的重要手段。

“现在,不少晚期肺癌患者通过我们积极规范的治疗带瘤生存,生活质量也很好,就此层面而言,未来,将肺癌转化为慢性病管控起来也并不遥远。”曾剑说。

C “浪漫病”不浪漫 药物治疗和家人照护缺一不可

时常丢三落四,可能被嘲老年痴呆,事实上,痴呆并非只限于记忆力的衰退。三十年间,阿尔茨海默病及其他痴呆症对国人的影响越来越大,已悄然跃升至国人十大死因之列。

“一方面是诊断率提升,另一方面与老龄化、三高等密切相关,比如中风的一大后遗症就是血管性痴呆。”浙江大学医学院附属第二医院神经内科陈艳杏副主任医师介绍,阿尔茨海默病是一种持续性神经功能障碍,患病老人会逐渐理解不了会话内容,无法解决如摄食、穿衣等简单问题,身体机能最终全部退化。

事实上,痴呆症本身并不会直接致人死亡,可怕的是其引起的并发症,如营养不良、饮水呛咳、吞咽困难、肺部感染、跌倒等。

有人将阿尔茨海默病美化为“浪漫病”,但现实中更多的是残酷:病人不仅缺失记忆,还可能性情大变、乱发脾气、猜疑、幻视、昼夜颠倒、离家出走……

目前,我国大约有600~800万阿尔茨海默病患者。据相关统计,年龄平均每增加6.1岁,患病率提高1倍。



“阿尔茨海默病的病程一般为8~10年,家属在老人记忆变差时就应当提高警惕。”

陈艳杏指出,少数病人还伴有行为异常,比如妄想,怀疑东西被人偷了,老伴有外遇,小孩要害自己等,还有些人会出现视空间问题,一直抓空,取不到杯子,夹菜夹不准;或语言障碍,无法很好地表达,半天说不出一句完整的话。

阿尔茨海默病的起病隐匿,但临床医师通过体格检查,结合头颅MR、PET-CT、脑脊液或血液生物学标记物等便能准确将其诊断。及时确诊和治疗,在一定程度上可以帮助病人改善认知功能、控制精神症状。

在陈艳杏看来,家人的照顾决定了病程的进展。她分享了一个正能量的故事:一个女儿退休后全职照顾生病的母亲,陪着画画、弹琴、跑步,学习香薰疗法为老人助眠、安神、稳定情绪,老人确诊至今已安然度过十五六年。

“你养我小,我养你老,把病人当成小孩子看待,这是唯一的诀窍。”

