

# 腹主动脉瘤与“三高”

□李文静 于凤仪 侯雅尘

腹主动脉瘤是由于老化、损伤或者其他原因,使主动脉壁变薄弱,继而膨胀扩张,由“直型水管”样的血管变成了鼓起的“气球”。当“气球”的直径>30毫米时,临床可诊断为腹主动脉瘤。动脉粥样硬化被认为是腹主动脉瘤最重要的病因,粥样斑块的进展破坏了血管内膜,并侵蚀动脉壁中层,占全部病例的95%以上。那么腹主动脉瘤的发生是否与同样受动脉硬化影响很大的冠心病一样与我们常说的“三高”(高血压、高血脂、高血糖)有着密切联系呢?

高血压能显著增加腹主动脉瘤的发生风险,收缩压每升高20毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),腹主动脉瘤的发生风险就会增加1.4%;舒张压每升高10毫米汞柱,腹主动脉瘤的发生风险就会增加2.8%。高血压病患者患腹主动脉瘤的风险是血压正常者的1.25~2.43倍。有关研究发现,糖尿病患者比非糖尿病患者似乎发生腹主动脉瘤的风险更低,目前关于糖尿病

本身还是降糖药物治疗对腹主动脉瘤的发展有保护作用尚不清楚。许多研究已经表明,动脉粥样硬化是腹主动脉瘤壁上常见的表现,脂质代谢与腹主动脉瘤的发展有关。一个重要的证据来源于组织学的发现,主动脉壁增厚与内膜层纤维组织胆固醇结晶沉积有关。以上研究均表明,高血压、高血脂、高血糖与腹主动脉瘤的发生和发展均有着或多或少的联系。2022 SICVE(意大利血管和血管内科学会)指南强烈推荐:控制血压、血脂可以减少腹主动脉瘤的发生,血脂与腹主动脉瘤发生、发展的关系尚不明确,但高血糖可增加冠心病的发生风险是有明确证据的,因此,平时生活中仍需要严格控制血糖水平。

主动脉搏扩张到一定程度,“气球”承受不住压力,就会发生破裂。腹主动脉瘤一旦破裂,死亡率高达85%~90%,即使患者接受了急诊修复手术治疗,其病死率仍接近50%,严重威胁患者的生命健康。为了减少腹主动脉瘤

破裂的发生,将腹主动脉瘤患者的血压、血糖、血脂控制到目标值是极其重要的。

高血压的定义为在未使用降压药物的情况下,非同日3次测量诊室血压,收缩压≥140毫米汞柱和(或)舒张压≥90毫米汞柱。一般高血压患者应降至<140/90毫米汞柱,能耐受者和部分高危及以上患者可进一步降至<130/80毫米汞柱。有关研究发现,腹主动脉瘤患者的高血压患病率达83%。对于腹主动脉瘤患者,《特殊类型高血压临床诊治要点专家建议》指出:可以考虑较低血压目标值(<130/80毫米汞柱),也就是腹主动脉瘤患者的血压建议控制在130/80毫米汞柱以下。

2012年,全国调查结果显示,成人高胆固醇血症的患病率为4.9%,甘油三酯血症的患病率为13.1%,低高密度脂蛋白胆固醇血症的患病率为33.9%。中国成人血脂异常总体患病率高达40.40%,较2002年呈大幅上升。有关研究指出,血脂异常是腹主

动脉瘤形成的重要危险因素之一,控制血脂水平对腹主动脉瘤的发生、发展至关重要。目前,控制血脂水平需要根据胆固醇水平和危险因素严重程度及其数目多少,进行危险评估,将其分为高危、中危或低危,根据疾病发病的危险程度,决定需要降低低密度脂蛋白胆固醇的目标值。不同危险人群需要达到的低密度脂蛋白胆固醇/非高密度脂蛋白胆固醇的目标值也有很大不同,低密度脂蛋白胆固醇的控制目标值<1.8毫摩尔/升,非高密度脂蛋白胆固醇的控制目标值<2.6毫摩尔/升。

多项研究表明,糖尿病与不同直径的腹主动脉瘤呈负相关,患有糖尿病的腹主动脉瘤患者有

较低的术后死亡率和心血管病发生率,但这并不意味着腹主动脉瘤患者合并糖尿病时,不需要控制血糖。不同研究发现,二甲双胍可以通过抑制组织中核因子κB(一种多功能转录因子)信号通路激活,下调细胞间黏附分子-1的表达,并进一步抑制巨噬细胞聚集,减轻血管壁的炎症反应,延缓腹主动脉瘤的扩张和破裂。其他降糖药物噻唑酮、西格列汀、替格列汀也具有相似的作用。因此,腹主动脉瘤患者同样需要把血糖控制在正常水平。

“三高”与腹主动脉瘤的关系密不可分,关注并重视“三高”,远离腹主动脉瘤的危害。(作者供职于郑州大学第一附属医院心血管内科)



# 如何应对腰肌劳损

□张新萍

腰痛是现代人所面临的一个普遍存在的健康问题,腰肌劳损是腰痛的主要原因。腰肌劳损是腰部肌肉及其附着点筋膜或骨膜的无菌性炎症,又称为功能性腰痛、慢性下腰痛、腰肌筋膜炎等。随着人们的工作和生活越来越依赖电子设备,长时间久坐成为日常生活中的一部分,再加上很多人坐姿不正确,就容易导致腰肌劳损,出现腰痛症状。

## 病因

腰肌劳损的病因可有以下几种:1.长期姿势不良。工作中长期维持某种不平衡及不合理的体位,长期弯腰重物,可因腰部负荷过重造成腰肌劳损和损伤,或者习惯性坐姿不良,腰肌长时间处于牵拉状态,造成累积性劳损变性,导致腰背酸痛。2.腰部软组织急性损伤治疗不当。急性腰部软组织损伤未进行及时合理治疗及休息,迁延不愈,导致纤维化或瘢痕形成,遗留慢性腰痛。3.腰部受到风寒、潮湿侵袭后引起的慢性腰背部僵硬、疼痛,也称为腰肌劳损。4.某些人因为腰椎先天或后天畸形,或腰部受伤后长期卧床不起,腰背肌长时间疲劳,导致腰肌劳损。

## 症状

反复发作的一侧或双侧腰部酸痛、胀痛,疼痛在夜间或体位变换时加重,也可随气候变化或劳累程度而变化。阴雨、寒冷天气或晨起时加重,活动后可轻度缓解,劳累后再次加重。疼痛表现时轻时重,反复发作。疼痛部位可局限于腰部,也可播散于整个背部,部分患者也可有下肢牵拉痛,但一般不会引起膝关节以下部位疼痛。急性发作时,各种症状均明显加重,并且有肌肉痉挛、脊柱侧弯和弯腰受限。

## 治疗

腰肌劳损的治疗一般采用综合康复治疗。急性发作时,可应用止痛药物对症处理,如口服布洛芬、芬必得等,也可外用扶他林、吲哚美辛巴布膏等。中医科常采用推拿、针刺、艾灸等方法,其主要作用是促进局部血液循环,解除肌肉痉挛,使肌肉放松,同时可防止肌肉硬化,使劳损组织得到恢复,治疗效果也很明显。

## 预防

腰肌劳损重在预防,其注意事项主要有以下几项:1.注意腰部保暖,防止潮湿,避免寒冷、受凉。2.急性腰部扭伤后要注意休息,积极治疗,完全康复后再进行锻炼及工作。3.纠正不良的工作姿势,如长期弯腰、伏案过低等,还要避免久坐。4.防止过度劳累,在工作中注意劳逸结合。腰部作为人体运动的中心,过度劳累必然会造成损伤。5.适当睡硬板床。选择软硬适中的床,床垫有适当的硬度,可以保持脊柱的正常生理弯曲,有利于缓解腰部肌肉的疲劳,减小腰椎间盘的压力。6.控制体重。躯体肥胖,不仅会给膝关节带来压力,还会对腰部肌肉带来额外的负担,导致腰部肌肉疲劳。7.科学锻炼。日常生活中,我们可以采用以下方法增强腰部肌肉,比如小燕飞和支撑法、扭腰转胯、转腰捶背、座椅伸展运动等。对于腰肌劳损患者,以上锻炼方法建议在专业的康复师指导下进行。锻炼方法不正确不仅达不到锻炼腰部肌肉的目的,还有可能加重腰肌劳损。

(作者供职于河南省人民医院)

# 解锁药物基因密码

□张喜花

药物基因检测是利用分子生物学对人体DNA(脱氧核糖核酸)进行检测,分析药物相关基因(药物代谢酶、转运体和受体基因),从而预判人体使用该药物后可能出现的疗效和不良反应。

药物是把“双刃剑”,在发挥疗效的同时,往往伴随一些不良反应。以往,医生根据指南和临床经验,或者按照药物说明书探索治疗。现在有了药物基因检测技术,从基因层面判断患者的体质适合吃哪种药,适合多大的剂量,为患者提供个性化用药服务。所谓的个性化用药,就是因人而异、“量体裁衣”,在充分考虑每个患者的基因类型、生理、病理等综合情况的基础上,制定合理的、有效的个性化药物治疗方案。

## 药物基因精准医学在中国的发展

2007年,《医疗机构临床检验项目目录》印发;2012年,《全国医疗服务价格项目规范》下发;2015年,《药物代谢酶和药物靶点基因检测技术指南(试行)》颁布。

## 药物基因检测的意义是什么

“因人用药”:根据基因变异信息选择最有效的药物,提高药物疗效。

“因人用量”:根据基因变异信息调整药物剂量,提高药效,避免不良反应。

缩短患者病程,协助医师、药师给出专业的、合理的用药指导意见和建议,提高诊疗效率。

## 哪些患者需要进行基因检测

需要长期服用抗精神病药物、抗抑郁药物的患者或者服用药物后效果不佳的患者;顽固性抑郁症或者首发抑郁症患者;服用抗精神病药物有严重不良反应者;家族成员中有类似疾病的患者;某些特殊人群如老人、孕妇、儿童等服用抗精神病药物的患者。

药物基因检测主要通过基因检测大数据库进行个体基因筛查,评估临床用药、药物不良反应、半衰期,选择出患者敏感且副作用较低的药物,也可针对具体药物判断是否需要增加剂量或减少剂量,以达到更好的个性化给药,同时还可以指导临床医生制订安全、合理、有效、经济的个性化药物治疗方案。

药物基因检测有快速、准确、一次检测终生获益的优点,能帮助医师和患者用药疗效最大化,不良反应最小化。检测不受饮食的影响,随到随检测。患者只需要到医院检验科抽取2毫升的静脉血即可。但基因检测费用较高,患者需要根据自身经济条件选择是否进行。(作者供职于许昌市建安医院检验科)

# 耳部MRI检查的优点和缺点

□王斐斐

耳或血管时,应进一步进行MRI检查。MRI不仅可以显示内耳膜迷路的情况,还能准确诊断和评价内耳道微小听神经瘤、耳部疾病向颅内侵犯蔓延的情况。

## 耳部MRI检查的注意事项

首先,检查前要嘱咐患者去除各种金属物,如假牙、眼镜、头饰、项链、耳环、助听器、手机、手表、钥匙、磁卡和硬币等,佩戴人工耳蜗和心脏起搏器者禁做MRI,另外,建议患者穿舒适的纯棉衣物;其次,叮嘱患者在检查的过程中要保持身体放松、头部不能乱动,尽量避免运动伪影;最后,儿童、意识不配合者需要镇静,孕妇不能做MRI增强检查,早孕者(怀孕前三个月)不建议做MRI检查,做耳部MRI检查时不需要空腹。

## 耳部哪些疾病可做MRI检查

耳部先天发育性疾病、炎性疾病、肿瘤性疾病、外伤性疾病均可做MRI检查。

先天发育性疾病包括外中耳畸形和内耳畸形;炎性疾病包括中耳乳突炎、外耳道炎、迷

路炎、岩尖炎、胆固醇肉芽肿、胆脂瘤、面神经炎和脓肿等;肿瘤性疾病包括听神经瘤、副神经节瘤、外耳道瘤、中耳癌等;外伤性疾病包括外伤性脑脊液耳瘘等。

## 耳部MRI检查的优点、缺点

耳部MRI检查的优点是多参数、多方位成像,具有较高的软组织分辨率。MRI平扫及增强检查可对外耳、中耳、内耳及邻近颅脑病变的成分提供更多的诊断信息,有助于疾病的诊断与鉴别诊断;内耳磁共振水成像可在不使用对比剂的情况下显示内耳膜迷路,面听神经发育情况及异常,在内耳畸形、微小听神经瘤和面神经瘤检出与诊断方面具有一定价值;内耳钆造影技术可显示前庭内淋巴积水情况。耳部MRI检查的缺点是MRI空间分辨率低,对颞骨、骨迷路及听神经纤维、骨化显示欠佳,扫描时间略长,单单位检查时间约10分钟,同时MRI检查的禁忌证也在一定程度上限制了一些患者进行检查。

(作者供职于郑州大学第一附属医院磁共振科)

# 如何预防和治疗“鼠标手”

□刘雷

电脑办公、学习、玩游戏等已经成为很多人日常生活的一部分,但是长时间操作电脑或移动鼠标,让手腕关节长时间重复一个动作或过度活动很容易得“鼠标手”。那么什么是“鼠标手”?哪些人容易得“鼠标手”?“鼠标手”该如何治疗和预防呢?下面我们一起来了解一下吧。

## 什么是“鼠标手”

“鼠标手”的规范病名应为腕管综合征,是常见的周围神经卡压性疾患,其病理基础是正中神经在腕部的腕管内受卡压而引起手指麻木和功能障碍。通俗地说,腕管就是腕骨和腕横韧带形成的一条通道。在这条通道中,由9根肌腱和1根位于腕横韧带下表浅位置的正中神经分别穿过。如果有各种因素导致通道内空间狭窄,就会挤压正中神经,造成拇指、食指、中指及部分环指麻木、肿胀,鱼际肌肉萎缩,拇指不能对掌,拇指指腹不能接触其他手指尖。长时间的手部活动或腕关节持续保持某种姿势(如电脑打字、玩游戏),可能会刺激肌腱和滑膜鞘,时间久了,就会导致“鼠标手”的发生。

## “鼠标手”的临床症状

“鼠标手”的主要症状包括:拇指、食指、中指和无名指外侧感觉异常,有僵硬、麻木、刺痛或呈烧灼样的疼痛,并伴有无力、不灵活等症状;疼痛可向手肘、肩颈等部位放射;当腕管内炎症时,腕关节可有轻微的肿胀和压痛,有时前臂可牵扯疼痛;夜间手指麻木,特别是夜间手指麻醒者很多见,起床活动或甩手后,症状会得到一定程度的缓解;病程较长者,鱼际肌肉可出现较大的萎缩。

在日常生活中,如果遇到拇指、食指、中指麻木疼痛,手浮肿胀,手腕和小臂乏力、发僵、发酸,手感下降,活动受限等情况,就应该警惕“鼠标手”了。“鼠标手”严重时还会严重影响手臂、背部、颈部等处,切不可忽视。

## 哪些人容易形成“鼠标手”

1.双手活动频繁者。出租车司机、教师、编辑、厨师、建筑师、音乐人等都是频繁使用双手的群体,也是“鼠标手”的高发人群。2.有手腕外伤的患者。这类人群因手腕受到外伤,导致手腕的骨性结构受到破坏,容易出

现腕管骨性隧道的变化,从而出现“鼠标手”。

3.“鼠标手”好发于30岁~60岁人群。

4.女性的“鼠标手”发病率比男性高3倍,尤其是家庭主妇更要警惕。

## “鼠标手”的治疗

很多“鼠标手”是有自限性的,或者通过基本的治疗可以消除症状。

1.减少抓鼠标的的时间。如果玩电脑的时间比较长,且抓鼠标的那只手已经出现了手僵、手麻等症状,可以初步得出结论:你有轻微的“鼠标手”。当有轻微的时候,不要着急,因为人体的自我恢复能力非常强大,只需要减少玩电脑的时间,玩后让双手放松一下就可以了。

2.提高鼠标使用舒适度。如果你因为工作关系需要长期面对电脑,那么你要做的就是选择使用起来比较舒适的键盘和鼠标。3.多按摩。如果“鼠标手”已经比较严重,可以采用敷贴+按摩的办法止痛。如果不能按摩也不要紧,找准自己手部疼痛的位置,将药物敷在上面,慢慢摩擦、挤压。该方法可以改善局部的循

环,松软组织的粘连,解除对正中神经的压迫,从而缓解相应的症状。

4.手部固定治疗。该方法适用于“鼠标手”比较严重的人。这类人群在日常生活中一定要注意劳逸结合,每次上网后都要起身活动一下,如果发现手部僵硬、疼痛,可将手固定在木板或其他地方,使其伸直,使血流充分,让病情得到缓解。

## 如何预防“鼠标手”

1.保持良好的坐姿。操作电脑时,要让手腕保持舒适的姿势,这样才能使腕部得到放松,避免出现过度紧张的状况。操作键盘时,手腕尽量采取开放的姿势,既不能弯曲,也不能下垂,否则很容易造成手腕过于紧绷的情况。如果椅子与电脑桌的高度及键盘、鼠标与手臂的距离不合适,就会导致手部疲劳,长此以往就容易引发“鼠标手”。最好的方法是让上臂和前臂保持45度角,身体和鼠标保持适当的距离,距离过大或过小都会对手部造成负担,导致手臂肌肉产生酸痛感,影响手部功能的发挥。

## 小结

经常使用电脑或者频繁使用双手者,要提高防范“鼠标手”的健康意识,避免手腕过度紧张,一旦出现手指僵硬不适、腕部疼痛等情况,要及时诊治,如果处理不当或不及时,就会加重病情,造成神经损伤和肌肉萎缩,影响手部功能的发挥。(作者供职于北京市昌平区医院)

# 小儿腹泻的四大注意事项

□贾英奎

小儿腹泻是儿童常见的症状之一,是由多病原、多因素引起的,以腹泻为主的一组疾病,主要的特点是排便次数增多,还有性状的变化。病程在2周以内为急性腹泻,病程在2周~2个月为迁延性腹泻,病程在2个月以上为慢性腹泻。小儿腹泻好发于6个月~2岁的婴幼儿,因为免疫系统不健全,很容易被病原体侵袭。为了保障小儿的健康,我们在日常生活中要注意这四个方面,以便为小儿提供最有效的帮助。

## 小儿腹泻的注意事项

注意抗生素的使用:绝大多数小儿腹泻是由病毒或者细菌引起的,而且有可能自行痊愈,因此不要滥用抗生素,以免抑制小儿自身的免疫系统,引起严重的副作用。特殊情况下可以使用抗生素。如果小儿腹泻情况严重,伴有脱水、寒战等并发症时,建议到医院就诊。医生根据病情可以给予抗生素治疗,但需要根据细菌药敏试验及时判断细菌的耐药性,避免药品使用不当。

## 小儿腹泻都有哪些危害

虽然小儿腹泻比较普遍,但是如果忽视它的影响,一定会带来以下危害:脱水:当小儿出现腹泻症状时,由于肠道水分的丢失,容易导致身体脱水,表现为口干舌燥、皮肤干燥、尿量减少等。如果不及时补充水分,可能会导致脱水症状加重,严重者可导致昏迷甚至死亡。

电解质紊乱:小儿腹泻会导致肠道水分丢失,也会带走体内的钾、钠等电解质,电解质的失衡可能导致身体功能异常,引起疲劳、头晕、心跳过缓甚至死亡。

营养不良:腹泻容易使小儿食欲减退,如果不及及时补充营养,可能导致小儿营养不良,影响小儿的生长和发育。

注意饮食卫生:小儿的免疫系统比较脆弱,生病的情况较多,因此在日常生活中一定要注意饮食卫生。为了预防肠道感染,家长要给小儿选择新鲜、卫生的食品,不给小儿喂不干净的食物或饮料,避免对小儿的肠胃造成伤害。此外,家长还应教育小儿养成良好的卫生习惯,如勤洗手、勿随地吐痰等。

注意及时补充水分:腹泻期间,小儿容易出现脱水,家长要及时给小儿口服一些含电解质的口服液或盐水,帮助小儿更好地补充水分和电解质。

注意身体休息:当小儿出现腹泻症状时,应停止大强度的运动、控制情绪,保持充分休息,这样有助于缓解腹泻症状。同时,家长还需要给小儿提供足够的睡眠时间,改善小儿的睡眠环境,促进小儿健康成长。(作者供职于社旗县人民医院儿科)