

必要过度之间 谁滥用了心脏支架

据新华社 如果不是因为多留了个心眼,广州市民钟女士的父亲在7年前险些遵“医嘱”装上心脏支架。如今,这位77岁、与心脏支架擦肩而过的老人每天定时不定时地喝杯热牛奶,时时惬意地晒晒太阳。

这已不仅仅是一群患者家属的关切。作为最近20年来开展的改善冠心病引起的心肌供血不足,心脏动脉阻塞的新技术,一个小小的金属支架,竟集聚了如此众多的社会疑问、传言乃至强烈质疑。心脏支架,到底是“救命神器”,还是“过度使用”?被“滥用”到何种程度?新华社记者近日采访了心脏病患者、心血管病专家等,试图在种种扑朔迷离中接近和还原一些真相。

病患的疑问:到底有无必要?

这或许是一个再普遍不过的“案例”。

广州市民钟女士的父亲70岁时突然感到有点胸闷胸痛,自以为是冠心病,到了自己工作了一辈子的广东某地级市医院的内科问诊,医生二话不说就上器械检查,结论是“血管狭窄”,“会不会突发意外很难说”,医嘱立即做安装心脏支架的介入手术。出于对“自己医院”的信任,老人毫不犹豫地配合做完了全部术前准备。

但钟女士思疑再三,决定带父亲到广州找专家看看。没想广州医生的治疗结论和方案完全不同:70岁的人,哪个的血管不窄一点?这个年

纪,这个心血管状况就算是正常的;老人的症状就是普通的胃食道反流,胸闷的时候喝杯热牛奶就好了。

一个健康人,险些就被装上了不必要的支架,究竟是什么原因?一位被植入5个心脏支架的患者面对记者时,发出来自他“族群”的疑问:被放入的心脏支架,是否属于过度医疗?到底有无必要?

一个事实是,近年来,我国心脏病介入手术在十年内也急剧增长。据中国医疗外科植入专业委员会统计,2000年我国心脏介入手术的数量仅为2万例,而到了2011年达到了40.8万例,增长了20倍。

记者在北京、广东、安徽等地采访中,多位专家均承认,这一方面与现代社会心脏病发病率的急剧增长有很大关系,另一方面,过度使用心脏支架的情况在基层一定程度上存在。

“置入支架一定需要掌握好指征。如果对不需要支架的患者也置入,就属于不恰当使用或过度使用甚至滥用。”中华医学会心血管病学分会常务委员、北京大学人民医院心血管病研究所所长胡大一等专家在接受新华社记者采访时曾表示,我国尚无关于过度医疗的研究数据,但必须正视的是,我国目前有一些支架用于稳定性心绞痛患者,使用不恰当或过度的情况是存在的。

美国医学会杂志《JAMA》发表了2009至2010年美国50余万例冠状动脉介入(支架)分析报告,其中71.1%

为急性冠脉综合征(急性心肌梗死),28.9%为稳定性冠心病。急性冠脉综合征支架治疗99%符合规范,使用恰当;而稳定性冠心病支架治疗合理应用仅为50.4%,有11.6%属于过度治疗,38%适应症不明确。

医生的选择:不得不考虑的治疗结局

“一定程度过度”,“不恰当使用”,相对含蓄的词语,却依然听来让人心惊。那么,谁是始作俑者?记者在多地采访发现:

一是出于技术和风险的考量。相比于开胸搭桥手术来说,风险更小、更“微创”的支架,在一些中部地区和基层医院,更受医生和患者的青睐。

安徽省立医院心内科是安徽省每年做心脏支架病例数最多的医院,每年大约做1700例手术,该医院做支架和做搭桥的比例大约是10:1左右。

已有30多年心内科诊疗经验的科主任严激表示:“很多人都害怕开刀,尤其在跳动的心脏附近做手术。而就医生来说,也怕出现死亡病例,一是自己心理上有极大的阴影,二是也极易引发医疗纠纷。目前基层的实际情况是,心脏搭桥手术的死亡率依然很高,这项技术比较成熟的依然是北京阜外、安贞、以及上海广东的大医院。安徽省市一级医院能够开展这项手术的寥寥无几。我们这里的水平还远远达不到能让大多数冠心病病人安全开胸,所以现在一般都是比较年轻的、本

来身体素质较好的才做搭桥。而心脏支架的技术难度就要小得多。目前安徽省已有约50家市级医院可以开展心脏支架手术,只要有相关设备,再对医生进行培训,取得相关资质,这项手术的效果和安全性都有目共睹。”

据广东省第二人民医院心血管外科主任钟志敏介绍,支架手术具有效果好、创伤小、恢复快、可重复等优点,但支架并非适合所有冠心病患者。对于一些患者,搭桥比介入要好。但是基层很多医生说放支架“无创”,把放支架的指征放得很宽,还为病人放入5—6个支架,甚至有媒体报道放入十余个支架,这的确有点多了。“我们也是建议支架能不放就不放,毕竟现在搭桥手术也比较安全,也向微创在发展了。超过3个支架,我们都考虑搭桥。”

二是其他因素。中国医学科学院阜外心血管病医院医学博士、心外科副教授孙宏涛说,在种种复杂因素的驱动下,国内冠脉支架的置入有“扩大化”趋势。

胡大一说,目前有的地方冠状动脉CT做得过泛。没有临床症状,做完CT检查以后发现并不是很严重的病变,这些人中有的也进行了支架治疗。“有的医生在给患者解释病情时可能带有主观色彩。比如医生对患者说,你这个病,也能支架也能搭桥,但是支架是不开胸的,搭桥需要开胸动手术,让患者或家属看着办。这种解释,有时容易误导患者。”

共同的课题:如何遏止扩大化的使用

专家认为,减少不必要的心脏支架使用,除了提高医生的临床技术水平之外,还需要建立相应的规范,并严格执行。

首先是医生自律。胡大一认为,为规范心脏支架合理使用,医生要加强自律。医学的最崇高目的是促进健康、预防疾病。医生对患者过度医疗,最终使医生丢失患者对他的信任,丢失职业的尊严。

第二是严格按照临床路径进行规范,避免不必要的支架使用。钟志敏认为,应该严格按照原卫生部制定的临床路径进行规范,严格根据指征选择手术方式,可以避免大部分的支架滥用。“搭桥和介入两种手术没有优劣之分,需要根据适应症来选择。”

三是医保控费。新加坡医保部门规定,需要放支架的病人,每人最多只能报销3个,如果超过了,不仅医保部门不给报销,并且医生还要向专门委员会陈述理由。胡大一等专家认为,我国虽然也有“需置入支架超过3个的要和外科医生会诊同意后,方可实施”的类似规定,但缺乏必要的监控机制。“应该建立起合理的拒付和惩罚机制。比如给不该装支架的病人装了,该搭桥的装了支架,该用便宜裸支架的用了贵的载药支架,这些都应该考虑拒付,甚至有惩罚等机制。”

■肖思思 鲍晓菁 李亚红

春节期间慎食“新奇”“野味”

据新华社 春节临近,陕西省食品药品监督管理局日前发布食品消费提示,提醒民众不宜一次采购过多食物,尽量不要食用“新奇”“野味”等不常食用或从未食用过的食物以及易过敏食物,在节日期间应注意饮食卫生。

陕西省食品药品监督管理局提醒,选择购买感官正常的食品或食品原料,特别要观察是否新鲜,是否在保质期内,包装是否完整无损、有无鼓包等现象。购买保健食品要认准保健食品标志和批准文号。

购买熟食或需冷藏的食物时注意其储运条件应符合产品标示要求,冷藏食品时应生熟分开存于容器中或用保鲜膜包好后熟上冷下、分层放置。食品需在烧熟煮透后室温下2小时内食用,剩饭菜冷藏不应超过24小时,再次食用前要加热熟、确认未变质后方可食用。

不宜一次采购过多食物,以免因储存方式不当、储存时间过长等造成食品过期或腐败变质。

家庭烹制大量食物特别是烹调用具不足时,应把切配、盛放食品的刀板和餐具生熟分开,避免交叉污染。

尽量不要食用“新奇”“野味”等不常食用或从未食用过的食物以及易过敏食物,特别是老年人、幼儿、孕妇及抵抗力较弱人群更要重视。

不要采摘、购买、食用来历不明的食物,如河豚、野生蘑菇等,以免发生食物中毒。

购买食品和外出就餐应选择证照齐备的食品经营单位并索要正规发票或收据,建议选择食品安全量化等级高的餐饮单位就餐。一旦食用出现不适,请尽快就医,保留病历卡、化验报告等相关资料,并与食品经营单位联系,同时向当地食品药品监管部门报告。

■许祖华



春运长途回家别做“低头族”

据新华社 时下,在春运回家的长途客流中,低头玩手机的“低头族”已然成为春运途中的一道“风景”。不过,第三军医大学新桥医院骨科副主任同伟教授提醒,搭乘长途车或远距离航班的人来说,长时间低头“作业”可能导致脊髓损伤。

同伟教授介绍,当人低头专注手机屏幕时,颈椎长期处于极度前屈的异常稳定状态,就会对颈椎造成伤害。比较常见的损伤是容易使颈椎关节发生错位,还可能患

上腕管综合征、腱鞘炎等。特别是在长途车上,车辆难以保持匀速前进,当发生急刹车或提速时,将加重对颈椎的损伤。

专家提醒,对于这类“低头族”首先要摆脱对手机的依赖,在长途回家途中可以通过与同伴聊天,欣赏途中窗外风景,听听音乐等方式转移对手机的依赖。在春运回家的漫长旅途中,也可以在座位上进行一些简单的头部、手部、肩背部和脚部的运动,以舒缓久坐对脊柱的压迫损伤。

■牟旭

中国丙肝患者约四千万

逾九成就诊者已至晚期

据新华社 记者8日从第二届中国国际丙型肝炎论坛获悉,中国丙肝感染率约为3.2%,患者数约四千万,逾九成患者疾病晚期才去就医。

全世界约有1.85亿人感染丙肝病毒,近年来中国丙肝患者增长明显。中华医学会肝病学会分会主任委员、北京大学肝病研究所所长魏来在论坛上说,由于丙肝尚无疫苗可供预防,且发病具有隐匿性,很多患者症状不明显,常规体检中也没有检验丙肝这一项,所以患者就医时往往已错过最佳治疗时机,丙肝引起肝硬化、肝衰竭及肝细胞癌导致的死亡率大大增加。

香港程思远肝炎研究基金会创会信托人廖家杰介绍,丙肝病毒感染的主要治疗方案为聚乙二醇干扰素、利巴韦林以及直接抗病毒药物长达1年的联合治疗。上述三联药物疗法疗效可达56%—88%,但副作用较大,包括精神疾病和血细胞减少。对于既往抗病毒治疗失败或伴

随其它严重肝病的患者,这些药物的不良反应往往更重,并且病毒清除率更低。

目前,国际上有多种口服抗丙肝药物已经获得批准上市,更多研制中的药物在提高疗效、减少副作用以及缩短疗程等方面继续探索。廖家杰最近在香港引入一种美国全口服丙肝新药,无需采用干扰素就能有效治疗慢性丙肝,可减低药物带来的副作用,一般治疗期为8至12个星期。

与会专家介绍,丙肝可通过血液、性接触和母婴三种途径传播。拒绝毒品、不共用注射器,固定性伴侣、正确使用安全套,不与他人共用针具或文身、穿刺工具、剃须刀、牙刷等个人用品,都能有效预防丙肝。

第二届中国国际丙肝论坛由香港程思远肝炎研究基金会等机构主办。基金会创立于1998年,是以促进中国与国际医学界在肝病防治方面的研究交流、增进人民健康为宗旨的民间慈善团体。

■吕诺

400余种中医药古籍陆续面世

据新华社 记者10日从国家中医药管理局获悉,中医药古籍保护与利用能力建设项目自2010年开展以来,已对400余种未曾整理出版过的重要中医药古籍进行了校注整理。首批被收入《中国古医籍整理丛书》的100种古籍已正式出版,另有300种也将在年内陆续推出。

国家中医药管理局副局长王志勇表示,中医药古籍保护与利用能力建设项目是1949年以来,继1982—1986年两批重点中医古籍整理之后,又一次由政府主导的大规模古籍整理工作,主要支持对400余种中医药古籍进行规范整理,以出

版通行本、传世本为目标,涵盖了中医药各门类。其中绝大多数古籍为第一次校注出版,包括一批孤本、稿本、抄本。

记者了解到,中医药古籍保护与利用能力建设项目由国家中医药管理局支持开展。此举旨在落实国务院《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中关于“开展中医药古籍普查登记,建立综合信息数据库和珍贵古籍名录,加强整理、出版、研究和利用”的要求。

王志勇说,中医药古籍保护与利用是一项具有重要性、长期性和艰巨性的工作。

■王思北