

体检“正常”却突发脑梗

国家医保局统计的2023年—2025年全国医保结算住院人次前十的疾病诊断排名中,“脑梗死”位列第一。扬州大学附属医院主任药师黄富宏表示:“长期以来,低密度脂蛋白胆固醇报告误导了许多人,急需改进完善”。现行血脂报告单沿用“健康人群”标准,仅提供统一参考范围,未纳入危险因素分层,导致大量患者误以为指标在“正常范围”内,无需干预。



临床血脂报告单存在“局限”

“低密度脂蛋白胆固醇”是动脉粥样硬化、脑梗、心梗等心脑血管事件的重要基础性危险因素,尤其对合并高血压、糖尿病、吸烟、饮酒或已有心脑血管事件发生(如脑梗塞、心肌梗塞、支架植入史)的患者,其血脂控制目标应更严格(如1.8mmol/L以下甚至1.4mmol/L以下),但现有临床血脂报告单未能体现这一分层逻辑,不仅误导患者,也影响非专科医生的临床决策,还影响医生处方决策、医保支付以及患者用药的依从性。

当前我国临床大部分血脂检验结果报告呈现形式单一,标注的参考值范围只适用于健康成年人,尚不能适应不同危险程度患者的分层治疗需求。

在农村,脑梗患者较多,尤其是六七十岁留守老人。有的患者反复脑梗,始终没有坚持用药,这些人认为“体检报告单上显示血脂正常”。

黄富宏表示:“血脂报告单

‘误导’了很多。很多时候他们觉得自己血脂在正常范围之内,不需要用药,不需要治疗。”而实际来看,对合并高血压、糖尿病等疾病的患者来说,其血脂虽然落在体检报告单标注的参考范围内,却实际已经很高,需要药物治疗。

除了“不能适应不同危险程度患者的分层治疗需求”,报告单上的“箭头”与“无箭头”,会产生两类方向的误导。

第一类是有箭头被误读。低密度脂蛋白胆固醇低了,标一个向下的箭头,误导了很多,觉得低了也是问题。对于有危险因素的患者,低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)恰恰需要控制在比“正常”更低的水平,但部分体检报告的解读文本会把偏低与“营养不良”之类的表述挂钩,导致患者产生误解,甚至擅自停药或使用其他药物。

第二类是无箭头被当作正常。他们认为低密度脂蛋白胆固醇在正常范围,化验单上没有标箭头,就是正常的,这也误导很多人。有的患者低密度脂蛋白胆固

醇(LDL-C)明明已经很高,本应服用相应降脂药物却没有使用,导致反复出问题。

应优化现有临床血脂报告单

近年来,已有部分医院自发在报告单中增加危险分层和二维码解读,但整体仍零碎、不系统。

推进血脂报告单低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)分层化的改变,面临一个现实问题:分层之后,更多人被识别为需要干预用药,用药可能增加,医保支出会不会随之上升?

黄富宏认为,“短期来看,可能很多人单一用药使用后不达标,需要联合口服用药或者打降脂针,医保支出确实增加了。但从另一个方面来说,通过早期干预,后期心脑血管意外发病风险下降,同样可以减轻医保支出。”

急性脑梗、脑出血、支架植入这些后期产生的医疗、生活护理成本,远高于早期药物干预的花费。

王伊萌

古方防脑梗 通络护血管

中医认为脑梗根本病机为气虚血瘀、痰湿阻滞、脉络不通,老年人正气亏虚、气血运行迟缓,再加上寒暑交替、情志失调、饮食失节,极易导致脑脉瘀堵,诱发中风。诸多传世古方与古法养护,主打益气活血、化痰通络、平肝潜阳,温和调理体质,是预防脑梗的经典智慧。

古方预防脑梗的核心代表为补阳还五汤,是清代传承至今的益气活血名方,专为气虚血瘀、脑脉不畅创制。此方重用黄芪补气行气,搭配当归、川芎、桃仁、红花等活血通络药材,遵循“气行则血行”的中医原理,补足人体正气,推动全身气血流通,化解血脉瘀滞,改善脑部供血不足,从根源预防血栓、血管堵塞,适配中老年人体虚、血脉不畅的脑梗高危人群。

针对痰湿淤堵、肝阳上亢引发的血管问题,古方半夏白术天麻汤适用性强。很多中老年人饮食油腻、脾胃虚弱,体内痰湿堆积,伴随头晕头沉、肢体麻木、血压不稳等脑梗前兆。该方可以燥湿化痰、健脾熄风,清理体内痰湿淤堵,疏通周身脉络,稳定血压与气血状态,有效规避痰湿型脑梗风险。

本报记者 李由

顺应四时 预防脑梗

脑梗发病具有明显的季节性规律,四季温差、气候干湿、气温波动,都会直接影响血管收缩舒张、血液黏稠度,诱发血管堵塞。

春季预防脑梗,核心是稳血压、防温差。日常切忌过早脱去厚衣,遵循“春捂”原则,重点护住头颈、四肢,避免冷风刺激血管。饮食以清淡疏肝为主,少吃辛辣燥热食物,多吃新鲜时令蔬果,疏通血管、稳定代谢。同时避免晨起剧烈运动,选择温和散步、拉伸等微运动,平稳促进血液循环。

夏季高温闷热、雨水充沛,预防脑梗重在防脱水、稳心神。夏季气温升高,人体出汗量大,若补水不及时,会导致体内水分流失、血液黏稠度升高,血流速度变慢,极易形成血栓,诱发脑梗。此外酷暑天气易让人烦躁失眠、心慌乏力,加重心脑血管负担。夏季养护需坚持少量多次补充温水,不暴饮冰水、冷饮,避免血管骤然收缩。饮食清淡祛湿,少吃重油重盐食物,减轻血管代谢压力。避免正午高温时段外出劳作、运动,防止中暑、体虚乏力,每日保证充足午休,平复心神、稳定血

压。

秋季寒凉干燥、昼夜温差拉大,是脑梗高发的气候季节。秋季预防重点是润燥、防寒、通血脉。日常及时根据气温增减衣物,杜绝受凉受风,尤其保护头部不受冷风直吹。饮食多吃温润润燥食材,补充水分、稀释血液,杜绝高脂高糖饮食,防止血管斑块加重。坚持适度有氧锻炼,促进气血循环,改善脑部供血,同时规律作息,避免秋乏熬夜、作息紊乱。

冬季天寒地冻、气温最低,是脑梗发病的高峰期。寒冷刺

激会使全身血管剧烈收缩,血压飙升,加重动脉硬化,原本狭窄的血管更容易发生堵塞。冬季很多老人久坐久卧、缺乏运动,血流缓慢,进一步增加血栓风险。冬季养护务必做好全身保暖,杜绝晨起低温出门锻炼,待日出升温后再适度活动。饮食温补有度,低盐低脂,合理进补,避免厚重油腻食物堵塞血管。坚持规律监测血压、血糖,保持情绪平稳,避免激动生气引发血压骤升。

脑梗的预防,核心在于顺应四时、动态养护。

本报记者 李由