

一次CT辐射等于100张胸片

做CT、拍胸片，都是医生常开的检查。有时，患者会以“不差钱”的心态选择价格稍贵的后者。专家表示，二者相比，CT的辐射比胸片大得多，因此应权衡利弊，慎重选择。

哈尔滨医科大学附属第四医院医学影像科主任王丹教授介绍说，CT利用X射线能穿透人体组织的特点进行扫描，并通过计算机将人体器官以立体、清晰的形式显示出来，帮助医生分辨病因。但是，X射线对人体组织有损伤，长期大量照射有可

能诱发癌症等疾病。对比CT和胸片的辐射量，一次头部CT相当于大约100次胸片，一次腹部CT相当于大约400次胸片，冠脉CT相当于400次胸片，肺部CT相当于800次胸片。胸片辐射量虽然较CT低很多，并且价格便宜，但漏诊率较高。

北美放射学会曾经建议，为安全起见，每年做CT检查不应超过两次，这是基于从前的CT辐射量而言。目前，国内各大医院已经陆续引进和使用低剂量的“绿色CT”，以宝石能谱CT为例，其辐射量仅相

当于100多张胸片。

肺癌是目前全球的头号癌症杀手，诊疗中经常要用到CT。因此，专家建议，肺癌高危人群每年要接受一次肺部低剂量CT扫描。肺癌高危人群指的是40岁以上、每日吸烟20支以上、有肺癌家族史或暴露于有毒物质者。

医院呼吸一科主任朱丽俐说，CT检查应严格控制。非肺癌高危人群，如果是一般体检，只拍胸片即可。

《生命时报》2014.4.1文/岳金凤

修正优尔胶囊全靠忽悠

一款本没有任何治疗功效的保健食品，在企业宣传下变成了“疾病反复发作的根本解决之道”，不仅能帮助乙肝小三阳患者转阴，还能通过联合用药包治“百病”。来自修正的这款保健食品优尔胶囊，被炮制成了一款“神药”！

优尔不是床上的免疫球蛋白

国家食药总局网站显示，修正牌优尔胶囊以鸡蛋蛋白粉和蛋黄上清液粉为原料，是具有“免疫调节”功能的保健食品。在其相关网站的文章中，优尔有意无意把自己比附为临床上大名鼎鼎的“免疫球蛋白”，自称为“口服免疫球蛋白”，认为服用优尔“安全直接、快速有效地为人体补充免疫球蛋白，来预防和减少疾病。”“每一粒都是满满的免疫球蛋白”、“优尔就是免疫力”。甚至“癌症、糖尿病、肿瘤等特殊疾病的患者要经常吃优尔，补充体内免疫球蛋白，提高免疫力。”

然而，临床上的免疫球蛋白与修正的这款保健品风牛马不相及。西安交通大学第二附属医院儿科主任医师侯伟介绍，临床上使用的免疫球蛋白是从人体血浆里提取的，为静脉注射，用于治疗川崎病、血小板减少性紫癜、红斑狼疮等。如果口服，其在进入胃肠道后，部分会被胃酸和消化酶破坏，效果存疑。中日友好医院老年病科主任医师李海聪表示，免疫球蛋白的化

学结构进入胃肠道后会被分解破坏，因此口服这种蛋白并没有药用价值。

北京协和医院原儿科主任魏珉教授也提出，免疫缺陷和免疫力低下是不同概念。老百姓所说抵抗力差一点、常易感冒的情况，医生不会推荐使用免疫球蛋白。只有诊断是免疫缺陷，其中的某些类型才需要3~4周打一次免疫球蛋白，但其发病率很低。

能使小三阳转阴说法太离谱

修正似乎对这些说法感到尚不过瘾，干脆把这款保健品包装成治疗小三阳的“神药”。在其有关网站上推荐小三阳患者采用“优尔+治疗肝病药品”联合用药，而网络流传甚广的《优尔问答(82问)》文档中，回答“得了乙肝，吃优尔能转阴吗？”时明确告知网友：“能使小三阳转阴”，因为“服用优尔使患者自身免疫功能获得提高，病毒复制减弱或逐渐停止，小三阳患者自然转阴。”

乙肝小三阳表面抗原转阴一直是医学难题，稍有常识的人都不会相信这种说法。北京安贞医院检验科主任左大鹏介绍，这种保健食品对乙肝患者根本不具治疗效果。

网站上的这张优尔胶囊联合用药表格，还详细地介绍了治疗儿科、妇科、男科等17种各类疾病具体的联合用药使用方

法、见效时间以及效果描述。

我国《保健食品广告审查暂行规定》第八条第八项明确指出，保健食品广告不得出现含有与药品相混淆的用语，直接或者间接地宣传治疗作用，或者借助宣传某些成分的作用明示或者暗示该保健食品具有疾病治疗的作用。优尔胶囊显然宣传得很不靠谱。

包装成包治百病的“神药”

修正网站该产品的“用药体验”栏目，多位患者“体验”留言，“优尔治口腔溃疡”、“病毒性腹泻，提高免疫力，用优尔管用”和“带状疱疹吃优尔提高免疫力”。

去年12月，该公司制作了一份“消费者版本”的宣传视频，十余名患者和“医生”为优尔胶囊疗效现身说法。多位患者拿着优尔胶囊介绍自己所患的病毒性腹泻、小三阳、白癜风、冠心病、糖尿病等在使用优尔胶囊后的良好疗效。而穿着白大褂的“医生”对其疗效赞不绝口，如“对呼吸道感染有疗效”、“服用优尔提前2~3天好转”、“胰头癌癌变位置变小，肝功能恢复正常”等。

魏珉教授强调说，这种从鸡蛋里提取的免疫球蛋白，属外体来的蛋白，是否具有生物学活性，需更多的研究证据支持。既然是保健食品，就不具有治疗价值。

光明网 2014.3.26

清晨6点半,心脏最危险

据英国《每日邮报》3月26日报道,美国的一项新研究发现,清晨6点半是心脑血管病的高发期。

哈佛大学医学院附属布莱根妇女医院和俄勒冈健康与科技大学的研究人员共同完成了此项研究。他们从参试者体内提取了一种可缓解血小板分解的蛋白质(PAI-1),并对其水平进行了为期两周的研究。该蛋白质是冠心病和缺血性脑卒中的发病主因。研究结果表明,人体血液中PAI-1蛋白质水平在早上6点半达到峰值。

新研究负责人弗兰克·舍尔博士表示,人体节律系统(生物钟)因素会增加心脑血管疾病发作风险,这解释了为何清晨心脑血管病高发。同时也给高危人群提个醒:晨起时动作要轻柔,起床后先喝杯水,避免剧烈运动和情绪过度激动。

《生命时报》2014.4.1文/徐澄

关节炎 一禁四不要

关节炎患者要做到“一禁四不要”:禁止下蹲,不要爬山、不要爬楼梯、不要坐矮凳子、不要受凉。但平时要适当增加户外活动,最好在较温和的阳光下,在平地散步。老年患者可在保证安全的前提下,试试在泳池中进行“水中走”的“有氧治疗”,能减轻疼痛,改善关节活动机能。

《成都商报》

常犯头晕 查查颈动脉

半年多前,64岁的陈先生有次外出突发头晕,持续大约4分钟后情况缓解,当时他未在意。但后来这种情况间断发生了4次,平时还觉得“头蒙”,有时甚至眼前突然发黑,这就引起了家人的注意,到解放军153中心医院血管外科就诊。经检查,发现他左侧颈动脉狭窄60%,诊断为短暂性脑缺血发作,若不及时治疗,很可能会发生脑卒中。

“大脑80%左右的血液是由两侧的颈动脉供应的,当颈内动脉硬化狭窄超过50%时,脑供血将受到严重影响,血流变慢、瘀积、形成血栓,斑块亦可脱落引起缺血性脑卒中。”解放军153中心医院血管外科主任方军介绍说,颈动脉狭窄患者多表现为间断头晕、眼前发黑、一过性脑缺血发作(TIA)或反复腔梗等,“该病筛查很简单,首先到门诊做一个颈动脉彩超,如果斑块造成的狭窄率大于50%,到CT室进一步做颈动脉CTA确诊即可。”

根据陈先生的情况,方军为他实施了左侧颈动脉内膜剥脱术。术后第二天,陈先生就觉得持续了半年多的“头蒙”现象没有了。

方军说,颈动脉内膜剥脱术是国际上治疗颈动脉狭窄、预防脑卒中公认的金标准,该术是将狭窄部位的血栓、粥样硬化斑块、坏死增厚的动脉内膜彻底地切除,使狭窄的动脉恢复至正常的口径。“通俗地讲,就是把上游河道的淤泥清理干净了,下游就不会供水短缺了。”

“高血压、糖尿病、吸烟、肥胖、高血脂等都是高危因素,对这些危险因素的控制可以减缓颈动脉狭窄的进展速度。”方军提醒,年龄超过50岁,具有高血压、高血脂、糖尿病、房颤、睡眠呼吸暂停、吸烟、肥胖、缺少运动、膳食油脂过多、牙龈感染、男性等危险因素2项以上,都应该接受脑卒中筛查,尤其是颈动脉超声检查。

《大河报》2014.4.3文/林辉 阎玉彬

心电图正常 却心梗猝死

案例:家住长沙开福寺、82岁的王老因“左胸部疼痛伴恶心4小时”来到某医院就诊。患者自述于入院前4小时突然出现左胸部剧烈疼痛,呈压榨性,放射至背部,同时上腹部胀痛。但急诊心电图提示正常。于是王老自行回家休息,未加注意。

次日晚上10时多,王老又出现左胸部剧烈疼痛难忍,频繁恶心,大汗淋漓,被急送入医院急诊室。此时,他已心跳呼吸骤停,被诊断为急性心肌梗塞致猝死。人们扼腕之余,有个疑虑——心电图正常,为什么会心肌梗塞致猝死?

分析:标准心电图对部分早期急性心梗病例具有诊断意义,但心梗导致心肌缺血发生后,心肌细胞并非即刻发生坏死,直到冠状动脉闭塞后20~30分钟,缺血的心肌细胞才开始少量坏死。因此,有时对极早期心梗,心电图不一定能马上显示出来。据一组研究显示,心电图诊断心梗的准确性为80%,有20%的患者心电图不典型或无特异性表现,而被漏诊。

王老的遭遇告诫我们:有可疑心梗时,不可轻易凭1次心电图而武断地否定心梗的可能,还应根据情况全面分析。病人及家属也要引起注意。

《快乐老人报》2014.4.3文/罗学宏

肾好不好

近十年来,中国慢性肾脏疾病增长迅猛。在欧美发达国家,高血压、糖尿病肾病居多,患者多是老年人。而在我国,肾小球肾炎是发病第一位的慢性肾脏疾病,也是导致终末期肾衰竭的首位病因。以上海为例,目前约有1.1万名透析治疗患者,53%—55%是由肾小球肾炎引起的。而这一疾病的患者,七八成都是年轻人,令人痛心。

作为肾脏科医生,笔者最常说的一句话就是:要想肾脏好,首先“盯”住自己的小便。若小便泡沫突然变多,长时间不消失,说明尿液中排泄的蛋白质较多;若尿液颜色异常,呈浓茶色、酱油色或混浊如淘米水时,都应引起重视,尽快去医院检查。

看看小便

揪出肾病最好的办法,就是尿检。一般没有异常情况,多数人每年应定期查1次尿常规。心血管病患者,长期贫血者,年纪大且经常骨头疼、易骨折的人,反复感染后大剂量使用抗生素者,应每半年查一次。如果没有家族史,年纪轻轻就出现高血压,也要多个心眼。因为高血压可能是年轻人患肾脏疾病时,早期且典型的特征之一。频繁腰酸,眼睑、足背、踝部甚至全身水肿,贫血,也可能预示着肾功能异常。诱发慢性肾脏疾病的原因有很多。呼吸道或尿路感染,不良生活方式等,都是“凶手”。此外,药源性肾损伤必须引起重视。服药后别忘喝一大杯水。这也是自我肾脏保健的方法。

人民网 2014.4.3

前列腺增生 诱发尿失禁

我们常说尿失禁是更年期女性的“社交癌”。其实,很多老年男性也经历过小便失禁的尴尬情况,但往往被忽视。

诱因:多是前列腺增生导致老年男性尿失禁通常的原因,是前列腺增生导致排尿不畅、不尽,膀胱残余尿逐渐增多到一定程度,尿液不受控制溢出来引起的。正常男性如果没有前列腺增生引起排尿症状,每次排尿几乎能把膀胱内的尿液排空,故膀胱内很少或没有残余尿,也不会引起尿失禁。由于前列腺增生引起残余尿逐渐增多是一个缓慢发展的过程,且患者在发病过程会逐渐适应,不易认为自己有问题,所以该病较隐匿,往往被忽视。

检测:有尿失禁测测残余尿一旦患有尿失禁,应到医院检查明确病因,针对病因及时治疗。因为老年男性尿失禁还可能因支配膀胱的

神经有病变,导致出现神经源性膀胱引起;或因为患膀胱过度活动症,膀胱不自主收缩引起。

广东汕头大学医学院第二附属医院泌尿外科主任医师郑俊鸿表示,对于怀疑前列腺增生引起的尿失禁,最简单的方法是做B超检查测膀胱的残余尿量,如证实此病,及早手术即可改善。如果放任不管,久之导致尿液通过双侧输尿管返流到肾脏,引起肾积水,晚期有导致患尿毒症的严重后果。

提醒:前列腺癌术后半年是改善尿失禁的黄金期 临床上,前列腺癌切除手术后,手术对尿道括约肌等不可避免地造成伤害,短时间内绝大多数患者都会出现尿失禁的情况。但术后患者可通过提肛运动、理疗等方法,一般半年后,有一部分人的症状能得到改善。

《快乐老人报》2014.4.3