

钱菊英：防治泛血管疾病须综合施策

●潘锋

近日,由复旦大学附属中山医院牵头发起的科技部“十四五”重大专项——“泛血管动脉粥样硬化的无创评估、危险分层与精准治疗策略研究及推广”子课题“泛血管疾病智能管理示范中心建设”颁证仪式在广州举行。

据该项目负责人、复旦大学附属中山医院副院长钱菊英介绍,泛血管疾病具有全身性、隐匿性、进展性和合并症多的特点,泛血管理念从人体结构与功能相统一的整体观出发,从局部到整体、从治疗到预防多维度探索血管疾病的发生发展规律,泛血管疾病防治需要评估和预防心血管风险并给予有效的综合干预措施。

当前,我国心血管疾病患者数量不断增加,国内外大量研究都表明脑中风、心肌梗死、心衰、肾功能障碍、眼底疾病以及周围血管疾病等都与动脉

粥样硬化有关。

2015年,中国科学院院士、复旦大学附属中山医院教授葛均波首次提出了泛血管的理念。这一观点不仅仅是一个简单的概念,其在动脉粥样硬化的诊治以及心血管疾病整体管理方面具有革命性的里程碑意义。

钱菊英说,动脉系统的血液为人体各个脏器供应营养,动脉粥样硬化病变会引起血管狭窄和功能障碍,影响脏器的血液供应,从而引发相应的疾病。泛血管疾病是以动脉粥样硬化为共同病理基础的一组血管疾病,REACH 登记注册研究发现,15.9%的动脉粥样硬化性疾病患者合并其他血管床病变,24.7%的冠状动脉疾病患者合并其他血管床病变,61.5%的外周动脉疾病患者合并其他血管床病变,动脉粥样硬化是泛血管疾病共同的病理基础。



钱菊英

钱菊英表示,泛血管理念强调了上游干预和早期预防的重要性,对于泛血管疾病的综合性干预治疗则强调改善生活方式、控制危险因素和抗动脉粥样硬化血栓形成。

生活方式改善包括运动、健康饮食、戒烟、控制体重等。在药物治疗方面,基于泛血管疾病的特点,需考虑多重合并症,并兼顾多个器官和靶点,尤其需要关注那些具有多重效应的药物

以及联合用药的安全性和依从性,多学科协作诊治的方式着重体现在多血管疾病诊疗上。

钱菊英认为,泛血管疾病治疗首先是降脂治疗,已有的多个研究显示动脉粥样硬化是一个可逆过程,尤其是针对血脂脂质成分高的病变,随着血脂降低全身性斑块可能都会发生有利改变,表现为斑块体积变小、负荷减少、斑块内的脂质成分降低等。

其次是抗栓治疗。抗血小板联合抗凝双通道抗栓治疗进一步强化了对血栓性疾病的综合管理。COMPASS 研究提示双通道抑制剂可实现泛血管事件全覆盖。

最后降糖治疗。研究显示,SGLT2 抑制剂可抑制肾脏对葡萄糖和钠的重吸收,且无论是否合并糖尿病,SGLT2 抑制剂均能显著减低心血管疾病患者的不良心血管事件发生率。

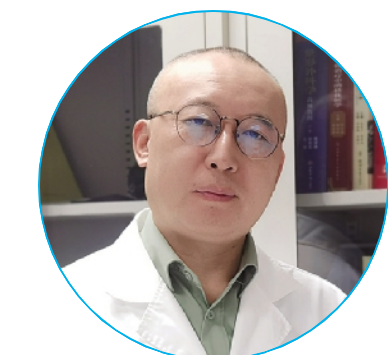
姜玉峰：控糖是预防糖尿病足的关键

●潘锋

“降低糖尿病足患者的致残致死率要不断创新防治理念和技术,采取预防为主、防治结合的综合策略。”近日,解放军总医院第一医学中心组织再生与创面修复科副主任医师姜玉峰表示,糖尿病足是一类迁延不愈的慢性疾病,糖尿病足患病率在糖尿病患者中约为15%,是糖尿病患者截肢的主要原因之一。

国际糖尿病联盟指出,糖尿病足和下肢周围血管以及神经并发症是一种严重的慢性病,影响着全球约4000万至6000万糖尿病患者。《中国糖尿病足诊治指南(2019)》(以下简称指南)将糖尿病足定义为,糖尿病患者踝关节以远的皮肤及其深层组织被破坏,常合并感染和(或)下肢不同程度的动脉闭塞症,严重者累及肌肉和骨组织。

姜玉峰表示,糖尿病足的发病机制非常复杂,涉及多方面因素。首先,高血糖是导致糖尿病足溃疡发生的主要原因之一。高血糖会引起患者下肢神经病变(糖尿病周围神经病变)



姜玉峰

和血管病变(糖尿病周围血管病变),从而导致足部感觉异常和血液循环受损。其次,糖尿病会导致患者免疫功能异常,免疫细胞趋化和增殖能力下降,对病原微生物抵抗和清除能力降低,组织再生和修复功能出现障碍,进而影响创面愈合进程,容易出现感染并加重病情。最后,由于患者长期存在神经性疼痛和感觉功能障碍,从而失去对足部损伤的自主保护和察觉能力,往往无法主动察觉或忽视了足部疼痛、溃疡或感染等病变,错失最佳就诊时机。

据姜玉峰介绍,目前临床有多种糖尿病足溃疡治疗方法,需根据患者病情的轻重缓急采取综合性的保守治疗、手术治疗和中医治疗等方法。

保守治疗主要是针对血糖、血脂等进行良好的代谢管理,包括使用降糖药调节血糖,使用抗凝及扩张血管类药物改善下肢血流灌注等。指南推荐加强对糖尿病足的护理,包括监测生命体征和血糖、加强患者围手术期相应风险的防范、对足溃疡对侧肢体加以保护,以及卧床期间注意足跟和外踝的保护等。

手术治疗主要是根据创面情况和患者全身状况,适时进行清创术或植皮术等手术。手术治疗可以有效去除坏死组织,尽早封闭创面,显著缩短疗程,避免因长期换药导致下肢废用性肌萎缩、骨质疏松等并发症。清创是保持创面的清洁、去除坏死组织和感染源的重要措施。指南认为,在全身状况许可的前提下应尽早进行清创术;在

创面肉芽组织增生已覆盖骨骼、肌腱等深部组织,且具备条件时应及时进行植皮术,以避免创面肉芽组织水肿老化、延长疗程等问题发生。

预防和早期发现糖尿病足至关重要。对此,姜玉峰认为,一是良好的血糖控制。糖尿病患者需要保持血糖稳定在目标范围内,通过定期监测血糖、饮食控制、药物治疗等方式降低血糖水平,减少糖尿病足的发生风险。二是良好的足部护理。要定期检查糖尿病患者的足部,保持足部的清洁和干燥,每天洗脚并保持足部皮肤的适当湿润,正确修剪趾甲,避免受到外伤。注意足部保暖、避免受寒受湿等都是预防糖尿病足的措施。三是合理的饮食和体重控制。通过合理的饮食结构和均衡的营养摄入,保持适当的体重,有助于控制血糖水平和预防糖尿病足的发生。四是定期复查和早期治疗。糖尿病患者应定期复查血糖、足部神经、血管和皮肤状况,及时发现异常情况并进行早期治疗。