

# 关注血管健康，远离血管疾病

北京大学首钢医院血管医学中心 王宏宇

随着对疾病认知水平的提高，目前已知人体动脉血管树的整体病情进展是造成各个重要器官功能障碍，甚至威胁生命的核心环节。目前我国约有 2 亿人患高血压，2 亿人患高血脂，1 亿人既有高血压又有高血脂，近亿的糖代谢异常，7000 万人肥胖，75% 的成年男性吸烟，这些均为血管疾病的高危群体。因此，早期检测血管功能和结构异常，及时通过药物和非药物措施逆转早期血管病变、终身维护血管健康对于预防血管事件的发生是极为有益的。

## 一、血管病的种类和危害

血管性疾病是目前影响全世界人群死亡的首要因素，可累及全身重要脏器，它与众多代谢异常的危险因素如高血压、高血脂、糖尿病、高尿酸及同型半胱氨酸升高相关，并导致进行性的血管损伤，最终引发血管事件，包括急性心肌梗死、脑卒中、晚期肾病、外周血管病、尿毒症、下肢坏死截肢等，具有很高的致死率和致残率。

上述疾病的发生不是心脏或大脑等器官本身发生病变，而是供应上述脏器的血管发生了弥漫性硬化、粥样硬化和局部阻塞所致。血管病变作为一种全身性疾病应引起我们的关注。有关数据显示，在我国每年死于心脑血管疾病的人有 300 多万，占我国每年总死亡人数的 50%，而幸存下来的患者 75% 不同程度丧失劳动能力，4% 重残。尽管心脑血管疾病的诊治水平不断提高，病死率不断降低，但不容忽视的是，我国所面临的疾病负担仍然在逐步增加。目前我国大城市急性心肌梗死患者中，40-55 岁壮年人群占有相当一部分比例，30 余岁即出现急性心肌梗死者也不罕见。更为令人担忧的是，二十世纪末期及以后出生的人群，幼年起便接受高脂饮食、长期伏案工作、缺乏适量运动等不良生活方式，推测其心脑血管疾病发病年龄还会进一步提前，我国可能即将迎来心脑血管疾病的发病高峰。

## 二、如何早期发现血管病

动脉血管病变是持续人体一生的缓慢过程，从青少年即已开始，青壮年进展，而晚年发生致命的心脑血管事件。在生命的早期关注血管健

康，早期检测、早期发现动脉血管的结构和功能改变，并进行及时、有效的干预，是预防这些严重致死性疾病发生的根本措施。

2010年4月我国第一个综合诊治血管疾病的专业学科在北京大学首钢医院成立，标志着血管医学作为一门新兴学科的诞生。北京大学首钢医院血管医学科是集血管病变早期检测、血管疾病内外科治疗和血管生物学为一体的综合专业学科。血管病变早期评估是预防致死、致残心脑血管事件的核心措施，也是我院血管医学中心的特色之一，作为全国首家权威血管病变早期检测中心，我们将从血管早期病变开始，关注血管健康，预防血管疾病。其主要内容是通过多项无创检测如中心动脉压增强指数（AI）、脉搏波传导速度（PWV）、心-踝血管指数（CAVI）、踝臂指数（ABI）、颈动脉内-中膜厚度（IMT）等参数综合评价血管结构和功能，早期发现血管树的异常病变。

### 血管病变早期评价的指标及其临床意义

1. 脉压：通过血压测量获取收缩压和舒张压值并计算求得脉压。脉压是最方便的评价大动脉硬化的参数。脉压正常值：30—40mmHg。
2. 脉搏波速度的测定：通过测量颈动脉—股动脉脉搏波速度（C-FPWV），肱动脉—踝动脉脉搏波速度（baPWV）反映大动脉僵硬度的状况。
3. C-FPWV > 9m/s 提示大动脉硬化
4. baPWV > 1400cm/s 提示动脉硬化
5. 心踝血管指数测定：心踝血管指数（CAVI）是反映全身动脉硬化的参数。CAVI > 9 提示动脉硬化。
6. 中心动脉压测定：中心动脉压测定能反映主动脉及全身动脉硬化状况。正常外周动脉血压比中心动脉压增加 10--15 mmHg
7. 超声颈动脉内—中膜厚度测定（IMT）：通过超声测定颈动脉内—中膜厚度提示早期动脉粥样硬化的改变。IMT  $\geq$  1mm,提示内—中膜增厚，IMT  $\geq$  1.3mm 提示粥样斑块产生。
8. 动脉内皮功能测定：应用超声测定前臂血流介导的血管舒张功能（FMD）来反映动脉内皮功能的状况。正常值 FMD > 10%。
9. 动态血压和动态心电测定。通过血压变异和心电图的变化了解血管病变。

血管性疾病的发展是持续一生的过程。研究证实，从儿童时期就有血管硬化的可能，因此，从整体预防高度来讲，具有心脑血管疾病家

族遗传史、肥胖的儿童应从儿童时期就开始关注血管健康。对于健康人来讲，至少应该在 30 岁以后开始关注自己的血管。特别是工作繁忙、作息不规律、吸烟饮酒、饮食结构不合理（如高脂、高热量饮食）的人群更应重视血管的早期检测，以便早期发现血管病变，早期干预，早期治疗，避免今后恶性血管事件的发生。