

10月28日是男性健康日,专家建议中年男性定期测睾酮 睾酮素影响心血管病发病率

新京报讯 (记者潘波)10月28日是男性健康日,专家指出睾酮素的高低与心血管疾病的发病率有一定联系。解放军总医院泌尿外科副主任医师何学酉指出,睾酮对男性一生都起着至关重要的作用,对全身各系统都有直接或间接的生理作用,包括对心血管的作用。

研究表明,男性随着年龄的增长睾酮也会逐渐丢失,而睾酮的丢失会造成肌力减退、骨密度下降、心悸、失眠、健忘、易怒烦躁等,被称为“男性更年期”。而据英国研究人员报道,大约50%的冠心病男性患者,睾酮水平较低。

何学酉指出,男性体内雄性激素水平与冠心病心肌梗死发生率呈显著负正相关,睾酮降低可能是中老年男性心血管疾病的一个独立危险因素。何学酉说,它通过对脂质代谢的作用影响动脉粥样硬化的形成以及冠心病发生;睾酮可减轻血小板聚集,加大纤溶活性,降低纤维蛋白水平,预

防血栓形成,减少冠心病发生;还可以扩张冠状动脉,改善心肌缺血,进一步改善心脏功能。

有资料显示,睾酮除了对睡眠、骨质密度有影响外,还对II型糖尿病、高血脂症等慢性病有辅助治疗作用。

北医三院泌尿外科副主任、男科诊疗中心教授姜辉指出,除年龄因素以外,男性睾酮下降高发于精神压力较大人群、慢性病患者、不良生活方式以及缺乏体育运动人群。尤其在所谓的高端成功人士中,往往刚刚接近40岁,“更年期”症状就会显现出来。改善男性更年期症状,首先要加强体育锻炼、增强体质、养成良好的生活习惯。

专家建议,中年男性每年去医院定期测睾酮,若睾酮水平低,就需要适时适量地补充睾酮。“去医院抽血,大约一个工作日就可以看到结果了。各医院的男科、泌尿外科和内分泌科,都可以做血清游离睾酮的检测,费用大约在30-50元之间。”

据中国健康教育中心数据显示,我国男科疾病发病率年增3%。近日家庭医生在线进行的一项“男性健康调查”显示,72.73%男性曾有过性欲减退、早泄、勃起功能障碍或前列腺炎等性功能障碍或其他男科疾病,而26.67%竟从不做男科体检。另外,22.5%被调查者表示“经常久坐不动”,20%则是“熬夜或生活作息不规律”,而这两个恰恰是最主要的伤害性健康的行为。

数据

■ 药物补充

透皮贴剂可避免较大副作用

睾酮补充主要以口服、注射为主,但这些方法会有弊端,如用药后出现血药浓度在短期内大幅波动,患者会有较大不良反应。

最新剂型——睾酮透皮贴剂,能克服传统睾酮补充的弊端,每天使用1次,模拟青年男性睾酮晨高昼低的分泌规律,避免以往口服和注射带来的激素水平变化不规律等副作用,并且能绕过肝脏的首过效应,不增加身体各器官负担,是一种便捷、有效的睾酮补充方式。

据介绍,在国际医药市场上,睾酮透皮贴剂也是增长最快、市场份额最大的新型制剂。

■ 哮喘吸入治疗

主题:哮喘吸入治疗的益处及注意事项

主讲:积水潭医院呼吸科主治医师王卓

时间:11月3日(周六) 9:00

地点:积水潭医院四楼报告厅

新京报记者 张秀兰

糖尿病、痴呆防治

主题:糖尿病与代谢综合征

主讲:内分泌科主治医师陈海翎

时间:11月10日(星期六) 上午9:00

主题:痴呆的防治

主讲:神经内科医师唐澍

时间:11月10日(星期六) 上午10:30

地点:均在积水潭医院行政楼四层报告厅

新京报记者 王卡拉

中华医学会健康大讲堂

主题:防灾避险,经营平安
内容:意外伤害、创伤急救、科学救助、心肺复苏等相关知识和技能

时间:11月4日上午9:00-11:30

地点:北京国际会议中心一层三号厅

主讲:中华医学会灾难医学分会常委兼秘书长、武警总医院急救医学中心主任王立祥

中老年人尿失禁

主题:中老年人尿失禁和膀胱过度活动症的病因与诊治

主讲:北京医院泌尿外科教授张耀光

时间:11月6日(周二)14:30-15:30

地点:北京医院诊疗楼七层会议中心

新京报记者 潘波

●10月26日,首都医科大学假肢矫形工程专业通过了国际假肢矫形协会(ISPO) I级假肢师/矫形器师国际教育标准认证,同时获得了国际I级假肢师和矫形器师行业培训资格。

首都医科大学假肢矫形工程专业的28名学生也全部获得了国际I级假肢师和矫

形器师资格。(王卡拉 陈亚伟)

●10月25日,中日友好医院“粉红丝带”俱乐部举办了第九次“粉红丝带乳腺癌防治运动”。“粉红丝带”俱乐部创办者、中西医结合肿瘤内科万冬桂教授介绍了乳腺癌患者康复相关知识。(潘波)

责编 许晓静 美编 顾乐晓 责校 陆爱英

2012年世界卒中日健康知识宣传栏

●什么是脑卒中?

脑卒中是脑部血管突然破裂或阻塞造成血液循环障碍而引起脑组织损害的一组疾病,俗称脑中风,严重危害人类健康和生命安全。

脑卒中分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中。

●脑卒中的预兆?

- 1 头晕,特别是突然感到眩晕。
- 2 肢体麻木,突然感到一侧面部或手脚麻木,有的为舌麻、唇麻。
- 3 暂时性吐字不清或讲话不灵。
- 4 肢体无力或活动不灵。
- 5 与平时不同的头痛。
- 6 不明原因突然跌倒或晕倒。
- 7 短暂意识丧失或个性和智力的突然变化。
- 8 全身明显乏力,肢体软弱无力。
- 9 恶心呕吐或血压波动。
- 10 整天昏昏欲睡,处于嗜睡状态。
- 11 一侧或某一侧肢体不自主地抽动。
- 12 双眼突感一时看不清眼前出现的物体。

●脑卒中的危险因素有哪些?

- 1 高血压病。高血压是脑卒中最重要、独立的危险因素。
- 2 糖尿病。
- 3 心脏病。如风湿性心脏病、冠心病,尤其是房颤。
- 4 高血脂。极低密度脂蛋白、低密度脂蛋白是引起动脉粥样硬化的最主要脂蛋白。
- 5 极少运动。
- 6 吸烟与酗酒。
- 7 有卒中家族史。
- 8 肥胖与超重。

了解您的危险因素
Know Your Risk

●脑卒中高危人群与风险筛查评估

脑卒中高危人群:脑卒中危险因素达到三项以上,或既往有缺血性脑卒中/TIA病史者。

高危人群风险筛查评估:高危人群应到脑血管病门诊就诊。接诊医师应为高危人群进行血糖、血脂、同型半胱氨酸、颈部血管超声等检查,并评估风险,给予健康指导和合理干预。



- 健康的生活方式。
- 控制三高,高血压、高血糖、高血脂。
- 药物治疗。

●血压管理需达标

高血压患者应定期监测血压,早期合理使用降压药物,使血压达标,一般将血压控制在140/90mmHg以下。

2010年中国高血压防治指南推荐:优先应用长效制剂。

●阿司匹林护心脑

阿司匹林在心脑血管病患者的二级预防中:

- 可以有效降低严重心脑血管事件风险1/4;
- 所有血管事件下降1/6;
- 每治疗1000人/年可以减少40人急性心肌梗死和10人急性缺血性脑卒中。

阿司匹林在心脑血管病患者的一级预防中:

- 可以使血管事件的总发生率下降12%;
- 非致命性心肌梗死降低1/5;
- 获益为出血风险的2倍。

●血糖管理也重要

高危人群应进行糖尿病筛查,定期检测空腹血糖,必要时做糖耐量试验或测定糖化血红蛋白。

确诊为糖尿病的患者应改变生活方式,控制饮食,加强体育锻炼。

糖尿病患者的血糖控制目标为糖化血红蛋白<7%,但须遵循个体化原则。



●血脂调控要做好

高危人群应定期检查血脂,异常者应进行生活方式干预和合理的药物治疗。

多个国际指南均推荐:心脑血管疾病及高危因素患者,如无禁忌症,应在医生指导下长期服用小剂量阿司匹林。

