

让所有新兵接受“冠心病”检测是弊多于利

媒体最近报道了一些在接受军事训练时发生的猝死事件。公众因此对新兵入伍前的体能检查是否完善表示关心。我们希望就此提出我们的意见。

发生在年轻人(35岁以下)身上的猝死事件是不幸但也是罕见的,占本地这类死亡事件的约3%(每年每10万人中约1.5人)。它的原因很多,只有一些可以在体检时发现,也不是全部都同心脏病有关。遗传性的肥厚型心肌症(Hypertrophic Cardiomyopathy)是原因之一,它在美国是导致年轻人猝死的主要原因。

患有肥厚型心肌症者的心电图测试会出现异常。在意大利进行的研究显示,在检查运动员的健康纪录和体格时,加上心电图测试,可以有效的发现并减少因肥厚型心肌症导致的猝死。心电图测试出现异常的人,被要求接受更多的测试,比如心脏扫描(echocardiography),以确定诊断的结果。因为人力和费用的考量,不是所有专家都同意体格检验应该包括例常心电图测试。美国心脏协会认为这是没有经济效益的,但国际奥委会和欧洲心脏学会却在2004/2005认同这样的做法。据我们了解,新加坡武装部队自2000年便已经采取这样的做法,每年为被征召入伍的2万5000名青年进行心电图测试。

在健康纪录、体检和心电图测试都正常的情况下,是不是应该进行例常的超声心动图(echocardiogram)来检查肥厚型心肌症?据我们所知,没有任何专家小组建议这样做。一些研究,包括美国一个对2万人进行的研究,显示在健康纪录、体检和心电图测试之外增添超声心动图检验,并不会对检查肥厚型心肌症有额外的帮助。此外,据我们了解,武装部队自2000年实行心电图测试以来,并没有发生任何因肥厚型心肌症造成的猝死。根据这些数据,我们相信强制每年被征召入伍的2万5000名新兵接受心脏扫描是不必要的。武装部队在因健康纪录、体检、或心电图测试引起疑问时选择性使用超声心动图的做法,是健全和以被证实的经验为基础的。

被征召入伍的新兵是否都应该接受运动心电图检查?这项检查是用来检验可以造成心脏病突发的冠心病(主动脉变窄)。然而,在入伍新兵的这个年龄层,因为心脏病

而死去是罕见的。

把运动心电图检查当成例常检查的一个问题是它的准确性有限,有10至20%正常的人会出现错误的异常检查结果,并可能因此带来更多的测试和非预期的结果。比如,如果每1000个接受检查的人只有一个被发现有冠心病,2万5000个被检查的人便只有25个会被发现有冠心病。至于其他的2万4975个没有冠心病的人,如果错误的检查结果是10至20%,被影响的人会介于2500到5000,他们也因此需要接受冠状动脉造影术等进一步的测试。这些测试有他们的风险,比如辐射和出血。

为了找出这25个人,我们必须让成千上万的人承担受到不良影响的风险,可说是弊多于利。此外,运动心电图检查也不能发现所有患病者,会有漏网之鱼的情况。没有任何检查是完全准确的,也没有任何检查程序保证能够预防所有事故。如果要进行包括运动心电图检查的体格检验(这是个仍受争议的课题),就应该先确定一个高风险群,例如年纪比较大的人,或者具高风险因素而且超过某个年龄的人。据我们所知,武装部队已经采取这样的做法。

在考虑实行任何体检时,必须在好处和风险之间取得平衡。对有症状的人来说,患病的几率可能很高,较低的风险也就不是那么重要的考量。但在检查低风险的人时,这些风险就可能大于任何好处了。

防止猝死事件是我们大家关心的问题。任何减少这类事件的策略,都必须强调通过健康的生活方式,预防和控制一般的风险因素如抽烟、高血压、高胆固醇、糖尿病和肥胖。有更多的证据显示,要控制冠心病,预防比检查更重要。通过旁人提供心肺复苏术,或者及时的心脏除颤术,也是本地积极推动的重要措施。

新加坡心脏基金 (Singapore Heart Foundation)

主席Low Lip Ping医生

新加坡心脏协会 (Singapore Cardiac Society)

会长Richard Ng医生