

▶▶爱心护脑

心脏病人不必要刻意朝右侧睡

冬季一向是老年人心脑血管疾病暴发的高峰期，重视日常保健，防患于未然才是上策。民间有关心脏病的说法有些是正确的，有些则是误传，不妨辨伪存真学上几招吧。

睡前喝水多增心脏负荷？

省中医院心血管专科主任医师陈伯钧说，这种说法有一定道理。老年人心脏功能退化，大量喝水（一仰脖子一口气喝大半杯），会让液体大量进入血液流进心脏，增加心脏的“血容量”，确实会增加心脏负担。

这样说来，心脏疾病患者无论睡前还是平时都不能“暴饮”，免得心脏负荷增加。心脏病不是不能多喝水，而是得遵循一个原则：每次喝少量，就是把饮水的总量平均分散到一整天时间当中。每一杯水水平均分配到每一口中，小口小口地咽下去。

而睡前半小时内喝水无论对健康人还是有脑血管疾病的老人都不提倡。睡眠时，人的身体脏器也处于休眠状态，睡前大量喝水不仅增加心脏负



担，也会增加肾脏这个排水系统的负担。如果实在渴了就喝一两小口水。

心脏病朝右侧睡？

民间一向有个说法，认为心脏在人体内偏左的位置，因而睡觉时偏向右侧睡才不会压迫心脏。陈伯钧说，这种说法没有道理。心脏在胸腔里，有相关生理组织（如心包膜等）

进行保护，向左睡是压不坏心脏的。如果这种说法成立，岂不是心脏病病人站立时，心脏会往下掉？

其实人的睡姿没有硬性规定，怎么舒服怎么睡。再说，人不可能长期固定于同一个姿势睡觉，哪怕在睡梦中，不舒服自然会移动身体。长期一个姿势反而容易造成相关肌肉的劳损和酸痛。

不过，对于已经有肺气

肿、心脏肥大的患者确实是朝右侧睡会更舒服，但这也是人出于追求舒适的本能，跟压迫不压迫心脏关系不大。

翘高腿有益心脏？

老年人确实可以多翘高腿做心脏保健。陈伯钧说，年轻人心脏健康，心脏静脉瓣膜是单向的，只许血液从下往上行。而老年人或多或少心脏瓣膜闭合功能存在问题、肌肉收缩力量减弱，久坐不动易发生腿肿。

把腿翘到高于心脏位置，腿脚部的血液回流到肺部、心脏，心脏又可向新鲜血液输送到腿脚部。使末梢血管中的血流充盈，血回流的压力增强，血运行的速度加快，减轻心脏输出的压力。既能减轻浮肿，又可以降低心脏病发病因素。

对坐车、乘飞机的年轻人也是如此。在重力作用下，久不活动的小腿、大腿很容易浮肿。当脚跷高后，脚和腿部的血液产生回流，让长时间绷紧的大腿、小腿处于松弛状态，使双腿得到充分休息。

（徐姗）

“阿司匹林疗法”能否防中风

现在流行于国内外，用于预防卒中、冠心病的保健疗法——“阿司匹林疗法”，即心脑血管病患者每天口服阿司匹林，据说可以降低心肌梗死、脑卒中的发病以及死亡的风险。但不少患者担心长期服用是否安全，笔者带着这个问题请教了广东省人民医院神经内科副主任医师袁彦伯。他认为，在医生指导下，这个办法是有效安全的。

袁彦伯指出，无论是心梗还是脑卒中，动脉粥样硬化斑块破裂，血小板激活形成血栓，这是缺血性心脑血管事件发生的共同途径，所以，预防的措施就是抑制血小板聚集，从而达到“无血栓，无事件”。

如何抑制血小板聚集呢？袁彦伯介绍，临床发现，阿司匹林抗血栓效果好，同时还能保护血管，而其价格更是比白

菜还便宜。所以，历经百年，它依然是风靡全球的预防心脑血管病基础药物。从上世纪70年代至今，全世界上百项的临床试验证实，阿司匹林可使心肌梗死减少1/3，脑梗死减少1/3，心脑血管病死亡减少1/6。

阿司匹林是预防心脑血管疾病的良药，但是它的副作用也在不断被揭示出来：胃出血、过敏反应、肝损害等。很多人一边服用阿司匹林预防心脑血管病的疾病，一边又提心吊胆，害怕长期吃下去会有副作用。

对此，袁彦伯指出，“是药三分毒”，但患者要权衡利弊，看看是药物给自己的益处大还是副作用大。她说：“从患者的反映来看，阿司匹林最常见的不良反应就是胃肠道反应。如果患者胃功能不好，那么可按小剂量服用，同时，应在早餐

后服用，尽量选择肠溶剂型，肠溶片能起到保护胃黏膜的作用，从而减少了消化道的副作用。必要时可以加服保护剂。”

由于阿司匹林有抗凝血作用，血友病和血小板减少患者禁用，哮喘、痛风、胃溃疡等患者应慎用。由于个体差异，患者服用阿司匹林必须咨询专科医生，在医生指导下正确服用。

专家表示，在戒烟、健康饮食、控制体重以及规律适量运动的基础上，建议下列人群应服用阿司匹林预防发生心脑血管意外事件：

患有高血压病，年龄50岁以上或有眼底视网膜、肾脏受损者；

糖尿病患者，年龄40岁以上或有合并高血压、肥胖、白蛋白尿和血脂异常之一者。

以下人群则需要服用阿司匹林预防心脑血管意外事件再

次发生：

有慢性稳定性心血管疾病；

有心肌梗死病史；

冠状动脉搭桥术后；

有颈动脉狭窄等外周血管疾病；

曾有非心源性卒中和短暂性脑缺血发作。

有些患者来就诊的时候，医生问，都吃了什么药。结果患者说出四五种中成药，但最基本的阿司匹林却没有吃。袁彦伯认为，西医不反对患者使用中成药来预防心脑血管意外事件的发生，但是不能以中成药代替阿司匹林、他汀类等抗血小板聚集、降血脂的核心基础药物。

即便是吃中成药，也不能同时服用四五种，这些药物多具有相同成分，容易造成药物过量。

（张华）

如何自我判断是否高血脂

高血脂是导致冠心病、高血压及中风的危险因素，那么，怎样才能知道我们是否出现高血脂并采取及时合理的治疗呢？可以从下面几个方面加以判断。

常出现头昏脑胀或与人讲话间隙容易睡着。早晨起床后感觉头脑不清醒，早餐后可改善，午后极易犯困，但夜晚很清醒。

睑黄疣是中老年妇女血脂增高的信号，主要表现在眼睑上出现淡黄色的小皮疹，刚开

始时为米粒大小，略高出皮肤，严重时布满整个眼睑。

腿肚经常抽筋，并常感到刺痛，这是胆固醇积聚在腿部肌肉中的表现。

短时间内在面部、手部出现较多黑斑（斑块较老年斑略大，颜色较深）。记忆力及反应力明显减退。

看东西一阵阵模糊，这是血液变粘稠，流速减慢，使视神经或视网膜暂时性缺血缺氧所致。

（据《解放网》）



勿把“心病”当胃病

据医生介绍，因为胃疼与不典型的心绞痛部位相近，症状都是胸骨后灼烧、上腹胀满，因此极易混淆。

误把“心病”当胃病治的情况在临床上十分常见，每年都会遇到上百例，患者往往病情恶化甚至发生心肌梗塞后才找到“元凶”，失去了早期治疗的机会。

医生给患者几招鉴别胃病与心脏病的方法。可以从疼痛的诱因来判断。胃病往往与饮食有关，疼痛规律性出现在饭前或饭后，有的与食物冷热软硬有关系；而心脏病引起的疼痛一般与运动和情绪变化有关，剧烈运动后或生气、发怒时加剧，也有的疼痛固定发生在半夜或凌晨。也可以从疼痛的持续时间来判断。心脏病的疼痛一次发作时间一般不超过半小时，胃疼则会较长时间无法缓解。如果还难以分辨，可以舌下含化一片硝酸甘油，疼痛缓解的绝大部分为心脏病。

医生建议，患胃病后服药一周仍未好转的患者，最好尽快到医院心血管内科就诊，通过运动试验、动态心电图、64排螺旋CT、冠脉造影等检查是否患有心脏病。

（据《东方今报》）

反复抽筋要查冠心病



老年人腿抽筋，往往被认为是与骨质疏松、缺钙有关，其实，老年人反复腿抽筋很可能是患上冠心病的一种表现。

浙江省中医院急诊科主任诸葛丽敏介绍，腿抽筋与冠心病虽然只是两种不同的病症表现，但有一个共同点，那就是与动脉硬化有一定的关系。冠状动脉硬化是引起冠心病的重要原因，而下肢动脉硬化可引起小腿疼痛、抽筋。若是下肢有动脉硬化现象，则人体其他血管的“质量”可能也出了问题。

第三军医大学西南医院心内科副主任迟路湘解释说，一般人发生腿抽筋，往往是在休息甚至睡眠的时候，比如受凉、缺钙、骨质疏松都可能引起，但要是总在活动后出现腿麻、抽筋症状，则要警惕是否有动脉硬化。因为，如果下肢血管狭窄或硬化，活动后往往会出现肢体供血不足。迟路湘建议，最好先到医院通过超声波等一系列检查，为冠状动脉等心脏几支主要的血管进行一下“体检”，排查是否有血管狭窄、堵塞、硬化的情况。

（黄晓彦 徐允佳）