

心脑血管课堂

降血脂是一项“综合工程”

现在,到医院进行健康体检的人越来越多了,于是,查出了越来越庞大的“三高”一族。什么是“三高”呢?那就是高血压、高血糖、高血脂。这三个因素常常“联合起来”,构成导致心脑血管疾病的危险因素。

在“三高”中,罪魁祸首是高血脂,它是导致动脉粥样硬化的元凶。高血脂的危险还在于它是一个“沉默的杀手”,不易为人们所察觉。许多人都是在体检时才发现血脂异常,而在体检后,许多人又因为没有明显的临床症状,放松警惕,看不到其中暗藏的“杀机”。

高血脂直指动脉硬化

在我国,有超过1亿人患有心脑血管方面的疾病,每年全国死于该病者达200万人,高于欧美国家。专家认为,其中非常重要的原因是人们对高脂血症防治不力。高脂血症的患者数量是已确诊的心脑血管疾病患者的三四倍,据此推算,仅在中国,就有3亿人的身体里埋下了引发心脑血管疾病的“定时炸弹”。

高血脂对身体的直接损害是加速全身动脉粥样硬化,80%的动脉粥样硬化是由高血脂造成的,而动脉硬化直接导致各种心脑血管疾病。因为全身的重要器官都要依靠动脉供血、供氧,高血脂患者“血稠”,血流缓慢,血液中过多的脂质沉积于血管壁,形成粥样斑块,使血管壁硬化变窄,一旦动脉被粥样斑块堵塞,就会阻碍血液向身体各部位运送营养。这种情况如果发生在心脏,就会引起冠心病;发生在脑,就会出现脑中风;如果堵塞



534 医院糖尿病多学科诊疗中心 电话:64281988

眼底血管,将导致视力下降、失明;如果发生在肾脏,就会引起肾动脉硬化,肾功能衰竭;发生在下肢,就会出现肢体坏死、溃烂等。血脂长期升高,脂肪还会在肝脏堆积形成脂肪肝,最终可能引起肝硬化。

没症状不等于不要紧

高脂血症的一个重要特点是发病后长时间内患者可能无明显症状,而仅表现为血脂检查异常,这也正是高血脂被“三高”一族忽视,在人群中知晓率仅有25%的重要原因。大多数“三高”一族因被健康“假状态”迷惑,使心脑血管疾病暴发,在临床上,约1/4的猝死者

是首次发作便导致死亡。专家分析,心脑血管疾病看似发病急,其实有着一个日积月累的过程。高血脂在心脏的冠状动脉壁上不断沉积,要发展到影响心脏供血的50%~75%才会有表现。高血脂对身体的损害是隐匿的、渐进的和全身性的,最终导致各种心脑血管疾病,致残或致死。

专家分析,高血脂是一种植根于青少年、发展于中年、发病于中老年的疾病,常常是从青壮年甚至幼儿时期就开始侵蚀血管,中年时病情发展,但可能没有任何感觉,直至它造成了心脑血管疾病并产生了心绞痛、心肌梗死、偏瘫等严重的症状甚至危及生命的时候,才真正引起人们

的警惕,但那时可能令患者付出不可逆转的心脑损害,甚至生命的代价。

留神“三高”狼狽为奸

高血压、高血糖、高血脂“三高”常常相互伴发。临床研究发现,约40%的糖尿病患者合并高脂血症,50%的高血压病人伴有脂质代谢紊乱。三者都较易发生于体形肥胖者,嗜好高脂、高盐、高糖饮食或烟酒者,生活无规律、压力大、精神紧张者,有高血压或高血脂家族病史者,糖尿病患者。

高脂血症的危险性不仅取决于血脂升高的程度,还取决于高血脂患者是否存在其他“二高”。单纯的高脂血症而无高血糖、高血压、吸烟等危险因素者不需进行特别的降脂治疗,也不必忧心忡忡。“三高”一族即使血脂升高仅在相对较低的水平就应开始降脂治疗。简言之,调脂治疗最根本的目的是预防、延缓冠心病、脑中风等疾病的发生。

降血脂是“综合工程”

降血脂是防治冠心病的基本疗法,但怎么降有讲究。在临床上,降脂药一般分为两大类,以胆固醇升高为主的患者适用他汀类药物,以甘油三酯升高为主的适用贝特类药物,但是,在服用降血脂药拜斯亭导致死亡的事件发生后,如何科学地降脂被越来越多的人关注,有降脂功效的中药日益为高血脂患者所青睐。心血管专家普遍认为,科学的降脂,决不是仅靠药物,而是包括饮食控制、运动疗法等多方面的“综合工程”。(雯雯)

健康讯息

美国研究发现 O型血不易患心脏病

一项新研究发现,O型血者较少罹患心脏病。

美国宾夕法尼亚大学心血管研究中心科学家为了研究特殊基因对心脏病的作用,比较了5800名发过心脏病的冠心病患者和3600名未发过心脏病的冠心病患者,结果发现,一个编号为ADAMTS7的基因与冠心病危险增加密切相关。同时,研究人员还发现血型与心脏病发作之间关联很大。

研究人员指出,O型血者体内有一种基因可产生一种酶,从而使其血液呈现O型。正是这种基因对一些O型血患者起到保护作用,降低其心脏病发病率。新研究负责人穆雷达奇·P·雷利博士表示,新研究表明,血型与心血管疾病存在多层面的关联,如与血栓形成及冠心病发病概率关系密切等。(陈宗伦)

心脑血管病患者宜坐便

临床上经常可以见到,老年人大便后摔跤从而得脑卒中的事件,还可见老年人由于便后突然站起来而引起心肌梗死导致死亡的情况。这些情况大多发生于老年人采用蹲式大便的时候,因此,为预防心脑血管意外的发生,建议老年人最好采取坐便的方式。

1.当人体采取屈膝屈髋的下蹲姿势时,腹腔静脉受到压迫,回心血量急剧增加,导致血管内压力增高,血压升高。这样一来,脑部血管就要承受比平时大得多的血流冲击力。当这种冲击力超过一定限度时,脑部血管就有可能发生破裂出血的现象。而采取坐便的方式,可以在很大程度上避免脑出血的发生。

2.蹲位排便使回心血量增加,血管压力升高,会造成心脏工作负荷加重,心肌耗氧量增加,从而容易诱发心绞痛或心肌梗死,而采取坐便的方式,有利于减轻心脏负担。

3.老年人如果采取蹲式大便,大便完成后,人突然站立,全身血液随惯性突然向下流动,下肢血管充盈,造成脑部供血不足,脑血流量骤减。人体会出现头晕、眼花、视物模糊等症状,严重者还可能摔倒,而采取坐便的方式则能够很好地避免上述情况的发生。(罗显荣)

心脏护理

心脑血管疾病认识误区

认识误区一: 心脑血管分开治

心脑血管疾病是心血管、脑血管疾病的统称,心血管疾病包括冠心病、心肌缺血、心肌梗死等,脑血管疾病主要是中风,中风又分为缺血性中风和出血性中风。针对很多患者单一治疗心血管或脑血管疾病的情况,专家提出心脏和脑通过血管相通,两类疾病同属血管性疾病,治疗要同时关注心脑血管的健康,积极预防动脉硬化的发生。

认识误区二: 心脑血管症状相同

心脑相通,但心脑血管疾病发病时的症状并不相同,急性脑血管疾病会存在一定程度的偏瘫,心脏疾病则以疼痛为主。此外,急性脑血管疾病会导致昏迷,而心肌梗死的病人则不会,是以疼痛、烦躁、窒息感、呼吸困难为主要症状。

心脑血管疾病的预防,都是以防止血栓形成,预防动脉粥样硬化,延缓血管和组织的衰老为主。

认识误区三: 心脑血管急救方法类似

在心脑血管疾病急性发作时,要使病人保持安静状态,心脏疾病还要口服硝酸甘

油,并及时拨打120。老年人日常要注意血压等关键指数,配合用药,日常出现胸闷、气短、头晕等症状时,可以使用含有冰片成分的药物,其具有芳香开窍作用,对治疗脑动脉硬化症、脑萎缩和缓解上述症状有明显的作



救心丸救不了急性心梗

一名老年冠心病患者,因就医迟了半小时,错过了最佳治疗时间。他家离医院不远,且病人患冠心病多年,发病时老人自己服了救心丸,不肯去医院,执意要等到药物起效,但直到服了两倍药量,疼痛不但没减轻,反而越来越重,出现呼吸困难、神志不清,才被家人硬送到医院。

很多冠心病患者都会常备能缓解心绞痛症状的速效救心丸和硝酸甘油,它们因为起效快、用量小,被称为“家用救心药”。但是这类救心药不是万能药,如上述病人,已经不是短暂的心肌缺血,而是发生急性心肌梗死,这时救心药就救不了命,而只能起到临时保护作用了。此外,有些疾病如肺栓塞、主动脉夹层和气胸,虽然表现为胸痛、胸闷、心悸或者气短等,但事实上并不是心脏缺血的问题,服用救心丸也“救不了心”。

(年年)