

最新资料显示,我国心血管病患病总人数达 3.3 亿,心血管病死亡仍占据城乡居民总死亡原因的首位

如何拯救受损的血管?

“中国人群的心血管健康状态不容乐观。”不久前,在中国心脏大会心血管流行病与人群防治专题研讨会上,有关专家透露了这样一个消息:我国具有理想心血管健康状态的人比例极低,分别为男性 0.1%,女性 0.4%,合计 0.2%。最新发布的《中国心血管健康与疾病报告 2019》(下文简称《报告》)也显示,我国心血管病患病总人数达 3.3 亿,心血管病死亡仍占据城乡居民总死亡原因的首位。不过,专家表示,只要有针对性地规避或改善相关行为,就有希望挽救受损的血管。



A 要戒除的:烟和酒

吸烟对心血管的伤害非同小可。烟草中的尼古丁和焦油会刺激血管,造成血管内膜增生肥厚、弹性降低,进而形成血栓,使血管腔闭塞。不过,只要戒烟,仅 24 小时后就会出现血压降低等积极改变;戒烟 1 年后,冠心病发病风险降低 50%;戒烟 15 年后,罹患冠心病的风险降至与从不吸烟者一样。饮酒对血管的伤害同样巨大。中国一项有关急性心肌梗死的研究显示,55 岁以下患者中,超过 1/5 的诱因是近期不良生活方式,其中又以大量饮酒为最多,占比 14.6%;

《中国神经精神疾病杂志》刊发的一项研究则指出,长期危险饮酒者的心血管意外发生率为 19.23%,非长期过量饮酒者极少发生心血管意外。

北京大学人民医院心血管内科主任医师张海澄说,烟酒戒起来十分困难,通过个人意志戒烟成功者只有 5%,因此,戒烟最好的方法是到戒烟门诊寻求专业帮助。无论戒烟或酒,都不能受到周边亲朋好友的负面影响,尤其在戒烟戒酒的早期阶段应尽量避免聚餐,建议请周围的亲朋监督,态度必须坚定。

B 要改善的:盐摄入和活动量

浙江大学医学院附属第二医院心血管内科副主任医师刘先宝说,在生活方式的改善中,饮食与运动可调整的空间最大。

加拿大麦克马斯特大学研究发现,相比饮食不健康人群,保持健康饮食模式的人,心血管死亡风险低 35%,心肌梗死风险低 14%,心力衰竭风险低 28%。但《报告》显示,过去 30 年,我国居民不健康饮食导致的心血管代谢性疾病死亡人数从 1982 年的 107 万人,增长到了 2012 年的 151 万人。在所有膳食因素中,对心血管代谢性疾病影响最大的是高盐摄入。专家强调,老年人由于味觉下降,减盐会面临更多困难。建议老年人从少量减盐做起,通常 2 周后可逐渐适应,

而后再提高减盐量。除减盐外,增加蔬果和杂粮摄入也应列入饮食改善的日程。

我国居民的运动量也在不断减少。据统计,成年居民 2009 年的平均身体活动量比 1991 年减少了四成多,静态时间则增加了 33%,导致超重和肥胖问题日益严重。这将带来一系列心血管损害,而增加运动则可有效降低心血管病死亡风险。数据显示,中国居民活动量最高组与最低组相比,心血管死亡风险降低了 41%。另有研究发现,若能通过运动缩小腰围至标准值(男性小于 85 厘米,女性小于 80 厘米),发生缺血性心脏病、急性冠心病的风险可分别减少 22%和 23%。专家建议,找个运动的伴儿,有助于养成锻炼习惯,做到长期坚持。

D 要治疗的:几种慢性病

可对心血管造成损伤的疾病很多,最主要是“三高”。血压升高时,动脉平滑肌收缩,血管壁纤维组织增生,内膜增厚。如果此时血脂过高,动脉管壁就可能沉积大量胆固醇,形成动脉粥样硬化。而长期血糖高会使血管内皮细胞功能紊乱,进而加速动脉粥样硬化的形成。《报告》显示,如果所有高血压患者获得妥善治疗,我国每年将减少 80.3 万例心血管病事件;如果采取服用他汀类药物等调脂治疗,2016~2030 年预计可避免 970 万例急性心梗和 780 万例脑卒中;中国大庆糖尿病预防研究 30 年随访则发现,对糖尿病患者进行积极干预,可使心血管病死亡风险下降 33%。

除“三高”外,慢性肾病也是心血管疾病的重要危险因素,因为慢性肾病可导致高血压、血脂异常及贫血,造成心血管病死亡率增加。来自全国医院质量监测系统的数据显示,心血管病直接合并慢性肾病的患病率为 7%左右。

两位专家表示,目前慢性病治疗和管理突出问题是患者频繁换医院、换医生,治疗的长期一致性较差。慢性病的管理最好固定在一个社区医院,社区医生会根据患者档案长期跟踪,一旦出现复杂问题也可及时转诊。此外,建议 60 岁以上的人每年保证一次体检,除血糖、血脂、尿酸、肝功、肾功、心电图外,必要时还可做一次超声心动图。

E 要提高了:紧急就诊意识

心脏病发作后,能否第一时间就诊将直接决定死亡风险。但《报告》援引的 2019 年一项针对中国冠心病患者的研究显示,仅 43%的患者认为胸部不适与心脏相关,24%的人认为“等等症状就能缓解”。另一项针对北京市 18 个区县的调查显示,仅 31.7%的人会在心脏病发作时叫急救车去医院。急救意识的不足,导致我国急性心梗患者入院时间被延误,从症状发作到介入治疗的平均时间达到 5.5 小时,明显长于发达国家。

刘先宝说,急性心梗的救治关键是及时疏通血管。如果发病后 1 小时溶栓,每治疗 1000 例患者,可减少 50 例死亡;发病 2~6 小时治疗,死亡病人减少 30 例;6~12 小时治疗,只能减少 20 例死亡。专家指出,“有胸痛,上医院”应成为人人皆知的口号,特别是活动后出现剧烈的压榨性疼痛、撕裂疼痛,或严重憋气、有濒死感、血压明显异常等表现,应拨打 120;心跳过快或过慢也要叫急救车,不建议自行搬动患者乘车就医。

据新华网

这些黄曲霉素“常识”是错的

近年来,虽然媒体对黄曲霉素的科普宣传不少,但很多人对它仍存在种种误解,一些网络上流传甚广的黄曲霉素“常识”其实都是错的。下面我们就来盘点下这些错误的“常识”。

霉变花生一定有黄曲霉素?

错。霉变花生不能吃,但未必有黄曲霉素。举个例子,如果花生是因为被污染上根霉而产生霉变的,那就没有黄曲霉素。

没有霉变的花生就不含黄曲霉素?

错。花生是否受到黄曲霉污染,肉眼是看不出来的,必须通过检测。

被黄曲霉污染的花生肯定有黄曲霉素?

错。黄曲霉是否能产生毒素,要看它有没有产毒的基因。食品工业中也需使用黄曲霉,只要不产毒就可以用。

那么,污染的不是黄曲霉,是不是就不会产生黄曲霉素?

居然又错了。除了黄曲霉,寄生曲霉也能产生黄曲霉素。

总结起来就是,发霉的花生不一定有黄曲霉素,没发霉的花生也不一定没有黄曲霉素。

地沟油中含黄曲霉素?

错。黄曲霉素主要产生在田间和储存环节,地沟油里的黄曲霉素几乎都是人们“脑

补”的。

验钞机可以检测黄曲霉素?

错。黄曲霉素可以被激发出荧光,很多检测方法的确是基于这一点。不过一般食品中的黄曲霉素含量极低,不可能被验钞机“看”出来。

普洱茶含较多黄曲霉素?

不准确。普洱是靠微生物发酵得到的,这些微生物菌群会排斥黄曲霉,因此一般不会有黄曲霉素,只有少数劣质普洱可能含有少量黄曲霉素。

腐乳、豆豉、豆瓣酱容易被黄曲霉污染?

不准确。在制作这些食物的过程中,生产者确实利用了霉变,不过产生霉变的并不是黄曲霉,这点和普洱茶类似。虽然不排除这些食物有被污染的可能,但总体上来讲可能性不大。

大米发黄是长了黄曲霉?

不能一概而论。大米发黄,更可能的原因是陈化,也就是放久了。陈化会导致营养价值下降,但不一定产生黄曲霉素。

黄曲霉南方才有?

错。南方温暖潮湿,确实更适合黄曲霉。不过北方并非净土,尤其是华北地区,温度并

不低,也是黄曲霉常见的区域。东北、西北相对好一些。

筷子、案板几个月不换就会长黄曲霉?

错。你以为黄曲霉是“吃素”的?看一下黄曲霉产毒的条件吧,它需要潮湿的环境、丰富的营养,还要携带“产毒基因”。为什么黄曲霉最“喜欢”花生、大米、玉米之类的食物?就是因为它们有营养。这个条件,一般的筷子和案板都不具备,所以,上面长霉是有可能的,产生黄曲霉素,有点异想天开。

虽说不必太担心黄曲霉素,但为了家人健康,我们在使用筷子和案板的过程中,最好注意这样几点:第一,筷子洗完别急着放进筷子盒,稍沥一下水;第二,筷子盒里不要放太多餐具,多余的晾干后收进橱柜;第三,定期清理筷子盒,底部容易长霉;第四,案板尽量做到生熟分开,如果用一块案板的,不要用正反面来区分生熟,应该用先后次序区分;第五,案板用完,及时清洗干净,不留食物残渣;第六,案板洗完可悬挂或立起来,不要贴墙放置或平放在台面上;第七,次日或下一顿饭使用案板前,最好再次用流水清洗下。

据新华网

广告

衡阳市东方印刷厂
庆祝建厂32周年 优惠季
数码印刷,立等可取。画册、宣传
单页、会议资料、表格、内刊印刷、
档案袋/盒、不干胶商标等其他印刷
地址:市红湘北路87号 电话:8806879 13807347816

认尸启事

常救 22, 女, 2017 年 4 月 25 日由常宁市救助站送到衡阳市第二精神病医院, 诊断为精神分裂症。2020 年 10 月 13 日因病抢救无效死亡。请其家属或其他知情者速与我站联系(电话: 0734-7596356)。自登报之日起 30 天内无人认领, 将按无名尸体火化处理。

常宁市救助管理站
2020 年 10 月 13 日