

# 冬季易发心梗, 预防重点是控制高血脂



谢异常,导致血液中的胆固醇、甘油三酯过高或高密度脂蛋白过低。

高脂血症可分为原发性和继发性两种。原发性高脂血症多与基因突变有关,具有明显的遗传倾向和家族聚集性。继发性高脂血症则由糖尿病、肾病综合征、肝脏疾病、甲减等引起。长期服用某些药物也可能引起高脂血症,如糖皮质激素、噻嗪类利尿剂等。“值得注意的是,雌激素缺乏也可导致高脂血症的发生,同时,高脂饮食、缺乏体力活动、肥胖以及年龄与性别都是高脂形成的重要因素。”谢林利说。

高脂血症患者中有不少体形偏瘦的患者。“血脂高低和胖瘦没有必然联系,而是与代谢有关。”谢林利说,偏瘦的人,只是皮下脂肪少一些,他们吃下去的油脂没有存在皮下,而是存在

了血液里。偏瘦的人患有高脂血症,主要与其不良饮食习惯(摄入过多肥肉、动物内脏、油炸食品等)、缺乏运动、疾病因素、药物因素等有关。

## 高脂血症首选生活干预

谢林利表示,改变生活方式是治疗血脂异常的基础措施。对于轻度血脂升高的患者,通过控制饮食、增加体力活动、改变不良生活习惯等生活方式干预,往往能有效降低血脂水平。即使是遗传性的高脂血症,健康的生活方式同样可以在一定程度上降低血脂水平。

高脂血症患者在何种情况下需要服药呢?“首先是遗传性的高脂血症,如果一般的口服药物疗效欠佳,还可以使用降脂针治疗。其次是患者已经通过几个月甚至更长时间的饮食和

运动调整,血脂水平依然明显超标,这时也需要口服药物。再者就是已经合并了心脑血管疾病的,此类患者即使血脂水平不高,也需要用降脂药物。”谢林利说。

他汀类药物是血脂异常降脂药物治疗的基石,适用于高胆固醇血症、混合型高脂血症和动脉粥样硬化性心血管疾病的防治。目前国内临床上主要采用洛伐他汀、辛伐他汀、普伐他汀、氟伐他汀、阿托伐他汀、瑞舒伐他汀和匹伐他汀等药物。不过,药物治疗必须与健康饮食和适当运动相结合才能达到最佳治疗效果。

## 预防高脂血症需从细节做起

谢林利说,调整生活方式和定期检查,是预防高脂血症的重要手段。具体而言,需坚持低盐、低脂、高纤维饮食,多吃蔬菜、水果、全

谷类食物,限制饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入,适量摄入优质蛋白质,维持适宜的BMI(18.5—23.9),避免肥胖;同时,每周还需进行快走、慢跑、游泳、骑自行车等有氧运动,缓解压力。

此外,有动脉粥样硬化性心血管疾病病史者;存在高血压、糖尿病、肥胖、吸烟等高危因素者;有早发心血管疾病家族史者(指男性一级直系亲属在55岁前或女性一级直系亲属在65岁前患动脉粥样硬化性心血管疾病)或有家族性高脂血症患者;皮肤或肌腱黄色瘤及跟腱增厚者,都是高脂血症的重点人群,应根据个体化防治的需求进行血脂检测。“一般而言,40岁以下成年人每2—5年进行1次常规血脂检测,而大于等于40岁的成年人每年至少应进行1次血脂检测。”谢林利说。(摘编自《中国妇女报》)

冬季是高脂血症、冠心病、脑卒中的高发期,而高脂血症又是冠心病、脑卒中的重要诱因。11月20日是第十一个“中国心梗救治日”,“1120”寓意“胸痛拨打120,争取黄金120分钟”。陆军军医大学西南医院药剂科副主任药师谢林利指出,我国18岁以上居民高脂血症总体患病率高达35.6%,呼吁人们重视高脂血症,进而远离心梗。

## 瘦子也会得高脂血症

高脂血症常被称为“高血脂”,是指人体内脂肪代

## 有腔梗灶,不等于得了脑梗

拿到体检影像报告,有些人看到“缺血灶”“腔隙性梗死灶”(简称“腔梗灶”)等字样时,便如临大敌。然而,他们并没有出现过口角歪斜、一侧手脚无力、吐字不清等卒中症状。事实上,“缺血灶”“腔梗灶”只是影像学表现,不等同于脑梗,它们被统称为无症状脑血管病。

什么是“缺血灶”发现“缺血灶”并不是大脑真的缺血了,而是指在CT或MRI中发现血管源性脑白质高信号。多见于老年人。脑白质高信号可能是脑梗的前兆,尤其是当其合并其他血管危险因素(如高血压、糖尿病)时。当“缺血灶”过多或持续加重,高血压、糖尿病、高血脂等控制不佳时,脑梗死就会发生,可表现为嘴歪眼斜、肢体无力等症状。

什么是“腔梗灶”“腔梗灶”只是说明大脑有个陈旧性的病灶,其确切病因不清楚,可能是之前得过脑梗死,也可能是与年龄相关的扩大的血管周围间隙有关,需医生评估。其症状可能较轻,甚

至无症状,但“腔梗灶”值得关注。因为这提示大脑发生过一些病变,可能脑血管已有问题,与高血压、高脂血症、糖尿病等慢性病控制不良有关。如放任不管,反复多发性腔隙性脑梗死累积,患者会出现步态障碍、精神障碍、认知障碍、尿便失禁等症状。

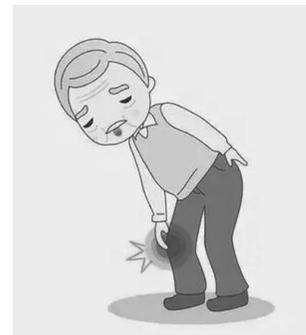
如何预防加重 预防“缺血灶”“腔梗灶”进一步增多或恶化,建议如下。1.调整生活方式。戒烟限酒,保持低盐、低脂饮食;维持健康体重,体质指数BMI保持在18.5—23.9;规律作息,避免熬夜和过劳;保持良好的心情;坚持定期运动,以户外运动及中等强度的有氧运动为主,每周至少150分钟。2.控制血管危险因素,监测血压、血糖和血脂,如有这些血管危险因素,要遵医嘱服药。3.定期(半年至一年)前往医院随访,检查血压、血糖、血脂、同型半胱氨酸等,由专科医生评估是否使用阿司匹林等抗血小板药和他汀类药物。 (复旦大学附属华山医院神经内科主任医师 程忻)

## 科学锻炼减少冬季膝痛

酸、麻、胀、僵硬、疼……膝关节疼痛已成为中老年人慢性疼痛和下肢无力的主要原因。秋冬季是膝关节疼痛高发季,保养膝关节,建议平常要注意保暖,特别是冬季骑摩托车时。此外,科学锻炼是改善膝关节疼痛最行之有效的方法。建议锻炼前要热身,锻炼时要循序渐进,锻炼后要放松。直腿抬高、靠墙静蹲、金鸡独立、散步、游泳等锻炼,都对养护膝关节有益。

直腿抬高:采取平卧位或者坐位,保持膝关节的伸直状态。用大腿的力量使下肢抬起,保持膝关节伸直,足背伸,距离床面15—20cm,保持10—15秒后缓慢放下。休息10秒左右后,重复上述动作。根据训练者的具体情况,每天100—300次,分次完成。

靠墙静蹲:靠在墙壁上,双手臂垂直放松。先站立一分钟,做一些热身运动,防止肌肉拉伤。然后双脚打开,与肩同宽,做扎马步的动作,双手放于膝盖上,膝关节与大腿成



60°—75°,膝关节和大腿前侧有酸胀感即可。需要注意的是,运动时下半身的着力点主要在脚后跟,膝盖不要内扣、不超过脚尖。保持均匀呼吸,一次30秒,一天可做两到三组。

金鸡独立:闭上眼睛,抬起一只脚,用一只脚站立,尽量保持身体平衡。如果一只脚酸了,可以换另一只脚继续练习。练习应由少到多,切忌操之过急,以免造成损伤。

长期过度使用膝关节会导致损耗过度,诱发骨关节炎。日常要避免久坐、久跪、久蹲等姿势,不要长时间爬楼梯、爬山。体重超重的人要保持健康体重,不能过度劳累。若发现异常,应及时就医。(山东省烟台毓璜顶医院关节骨科主任 王光达)

## 每天长时间看手机 老人险些失明

刷抖音、看直播、下棋……家住江苏宜兴75岁的徐大爷每天看手机超6小时。近日,他觉得右眼前有蚊虫在飞,遂到宜兴市中医医院眼科就诊,被确诊为右眼眼底出血,左眼视网膜裂孔,存在视网膜脱离、失明的风险。眼科主任周春伟立即为他实施了视网膜激光光凝术,保住了他的视网膜。

周春伟表示,高度近视、眼外伤、糖尿病、高血压、高血脂、高龄都是视网膜裂孔的高危因素。长时间使用电子产品,视疲劳会导致眼压升高,如果有眼底疾病,就可能诱发视网膜裂孔或脱离。近年来,视网膜裂孔患者明显增多,且早期往往无明显症状。建议高度近视者、糖尿病患者、中老年人定期检查眼底,避免用眼过度,减少剧烈活动,谨防外伤。一旦出现眼前闪光感、飞蚊症等异常症状,应尽快就医。(摘编自《扬子晚报》)