

健康热风 JIANKANGREFENG

适度赖床有益血管健康

本报记者 陈鼎

冬至，“数九”天开始，一年中最冷的时光来临。此时，闹钟一响，大多数人的第一反应就是特别不想从温暖的被窝里钻出来，想再赖一会儿床。

其实，赖床是有科学依据的。美国西北大学的 Marco Gallio 教授长期致力于研究果蝇是怎么感知温度的。他领衔的研究团队在《影响因子》(Current Biology) 发表题为《果蝇绝对低温编码电路》(A Circuit Encoding Absolute Cold Temperature in Drosophila) 的文章，其中就为我们的赖床行为找到了一个完美的借口解释。这一研究中，科学家们在果蝇的触角中发现了三种感知环境绝对温度的神经元。当环境温度低于果蝇的舒适温度(25℃)时，这些神经元就会发出“现在外面冷得很，不适合起床”的信号，传递到脑部这个控制睡眠节律的中枢。

研究者认为，果蝇作为一种低等的变温动物，有这种对于环境温度极其敏感的调控机制是顺理成章的。而人类作为高级得多的恒温动物，虽然对于温度的变化在一定程度上已经不那么敏感了，但这种天然的感受和调控机制可能仍然存在人体之中。也就是说，冬室内温度降低了，身体处于迷糊不活跃状态，也就将大大增加赖床的可能性。

赖床几分钟，对心血管有益

“冬季早上容易出现的一些比较严重的疾病，主要有两类：一类是脑部疾病，一类是胸部疾病。”中国医学科学院阜外医院副主任医师房杰介绍，脑部疾病，一般称为脑卒中，即脑梗死和脑出血。如果早上出现说话困难、肢体活动不利、流口水等情况，或者是剧烈的头疼，那很有可能是发生了脑卒中，这时候，应联系120转运到最近的医院，判断病情，给予相应的治疗。胸部疾病，可能是心脏或肺部疾病，常见的症状是胸痛，比较严重危及生命的疾病是心肌梗死、主动脉夹层和肺栓塞。如果早上出现严重胸痛的症状，同样建议联系120转运到最近的医院，现在大部分医院都有急诊胸痛中心，可以进行绿色通道诊治。如果床头上有硝酸甘油，可以在家自行含服一片作为临时的紧急救治。

“因此，这时候赖床几分钟，对大家心血管是有好处的。”房杰介绍，冬季是心脑血管疾病高发期，特别是凌晨至清晨，人体在睡眠时，心跳会变慢，血流速度会变

慢，将近清晨时血压会升高，如果起床时过于猛烈，人体的血液供应跟不上你起床的节奏，有可能造成体位性低血压、晕厥、心慌等，严重者可能造成主动脉夹层或者肺栓塞等情况。所以，冬季的早上，我们起床前，可以先在床上慢慢活动5分钟，动动手腕，屈伸一下脚腕，让小腿肌肉收缩下，在床上伸个懒腰，让身体舒展开，然后慢慢坐起，准备一天的新生活。

“常见的血管疾病一般分两大类，闭塞性疾病和扩张性疾病。”房杰说，闭塞性疾病是哪里的血管堵塞了哪里就会有相应的表现，就会不舒服，可以做彩超检查一下。扩张性疾病平时一般是不会有感觉，但是它就像个“不定炸弹”，会在一瞬间发病，后果很严重，是常见的致死性疾病之一，这类疾病只能通过医院的检查发现。

6个小窍门，让你血压平稳

“三九开始，气温越来越低，也是心脑血管病的高发季节。而高血压作为最常见的心脑血管病，若降压治疗不当，可引起严重的脑卒中和心肌梗死事件，甚至可能危及生命。”中南大学湘雅医院副主任医师夏珂介绍，冬季寒冷刺激使人体外周血管收缩，一方面增加了循环阻力；另一方面减少了汗液蒸发，由于血流速度减慢，肾血流量相对下降，排尿也相应减少。上述

多重因素导致动脉血管阻力增加及血容量增加，最终导致冬季血压比夏季升高。

“综合冬季高血压的特点，高血压患者需要在这时做到尽早使血压达标，方能远离心脑血管疾病。”夏珂提醒，虽然冬季血压有不同程度的升高，或较难控制，但高血压患者也无须过分担心，增加自己的心理负担，因为精神上过分紧张，也是升高血压的不利因素。此时，高血压人群只要注意以下几方面的生活及用药细节，就能让血压平稳，安全过冬——

注意饮食。高血压患者要注意自己的饮食，低盐、低脂、低胆固醇，高钾、高钙、高膳食纤维饮食是不会有感觉，但是它就像个“不定炸弹”，会在一瞬间发病，后果很严重，是常见的致死性疾病之一，这类疾病只能通过医院的检查发现。

补足水分，降低血液黏滞度。冬季是一年中比较干燥的季节，加上冬季供暖，房间内空气湿度不够，都是升高血液黏滞度的因素。高血压患者须时常提醒自己注意补充水分，降低血液黏滞度。

适当运动。冬季户外寒冷刺激是升高血压的不利因素，高血压人群宜减少户外运动，户外晨练选择在上午10时以后，出门前要做好准备活动，逐渐热身。不宜做剧烈运动，可选择散步、慢跑、太极拳、骑自行车等温和的运动方式。户外出行时还应注意防寒保暖，一般大家会穿得比较厚，比如羽绒服、保暖的鞋子等，但有一个部位的保暖常被忽视，那就是头部。由于头部血管密集，它对寒冷的反应

非常敏锐，身上暖和了，但头部暴露在寒风中，也会引起血管收缩。因此，一顶保暖的帽子，坚持规范佩戴口罩，既能有效抵御寒潮，也有利于疫情防控。

注意监测血压。冬季更要定期复查，谨遵医嘱，稍频繁地监测血压，必要时可在医生指导下进行24小时监测，并对用药等治疗方式进行调整，做到对血压心中有数，才能更好地控制血压。

切忌自行增减药量，自行增减药量有危险。一般高血压患者由于缺乏专业的医学知识，很难正确把握用药原则，若擅自轻率增大降压药类型或剂量，容易将血压在短期内降得过猛或过低，导致心、脑、肾等重要器官缺血、缺氧，造成严重后果。

切忌随意更换降压药物。随意更换降压药是治疗高血压的一大误区，一般患者更换药物主要希望尽快看到降压效果，或担心长期服用一种降压药会导致副作用累积和产生耐药。其实不用担心，首先降压治疗不可以过快，一般4周左右达标比较合适；另外目前临床上提倡并使用较多的长效降压药均能持久、平稳降压，且副作用少，也不存在耐药问题。而且，小剂量多药联合降压既符合多药作用互补、增强降压疗效、减少副作用，又能减少患者的经济支出，是很合理的降压治疗原则，但联合降压治疗方案需在专科医师的指导下进行。

食话食说 SHIHUASHISHUO

这些水果的热量比肉还要高

新鲜水果富含维生素、矿物质和膳食纤维，适当吃水果对于保持肌体健康、防衰老是有好处的。曾有研究显示，与其他国家相比，中国人吃水果少的问题非常突出，其导致的绝对心血管病死亡人数最多，每年约54万人。不过，大家要注意，吃水果一定要“适量”，过犹不及。

如今吃水果减肥、美容等说法深入人心，有那么一些朋友常常大量、超量吃水果，甚至用水果代替餐。水果只能作为正餐之外的补充。每天好好吃三顿饭，是健康的基础。水果中水分多，通常糖分也不少，但是蛋白质很少，而且几乎没有人体必需的脂肪酸，单吃水果远远不能满足人体对宏量营养素的需求。如果长期脂肪酸摄入不足，会使人患糖尿病，表现为皮肤干燥、粗糙疙疙瘩瘩。

吃水果饱腹感往往不够强，加之水果甘甜可口，一不小心就会吃超量，水果里的果糖摄入过多，还会催人老化。

其实，水果中糖分并没有大家想象的那么低，有的水果甚至比肉类的热量还要高。常见新鲜水果热量多在20~250kcal/100g之间，很多水果热量含量甚至超过肉类。

比如说牛油果、榴莲、鲜枣热量不低于牛肉、鸡肝、乌鸡、猪腰和鸭胸脯，吃一根300g左右的香蕉，摄入279kcal的热量，比吃100g鸭肉(240kcal)或羊肉(139kcal)摄入的能量要多。此外，还应注意的，水果晒干以后能量普遍不低，不要多吃。同等重量的葡萄干、杏干、桂圆肉、干枣、柿饼所含的能量都比牛羊鸡肉要高。

所以，大家吃水果绝对不要超量，对于一般健康成人，每天可吃200~350g新鲜水果，约1~2个拳头大小。如果血糖偏高，在血糖允许的情况下，一天的水果不要超过200g(净重)，相当于一个大苹果的二分之一。

(北京协和医院主任医师 于康)

肝胆相照 GANDANXIANGZHAO

脂肪肝可逆转，也可能癌变

有多少朋友的身边，脂肪肝患者越来越多……这种病有很多病因，如高脂饮食、病毒感染、酒精摄入等，一般分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝，我们常说的脂肪肝是指后者，这类脂肪肝已成为我国第一大慢性肝脏疾病。很多人都认为这种病多跟吃有关，也没有什么不舒服的表现，所以不会特别重视。但这其实是一个很大的误区。关于脂肪肝，轻度脂肪肝可能会癌变吗？生活中有哪些东西会伤害肝脏？脂肪肝癌变时身体会发出哪些信号？

任何疾病都是分阶段进展的，脂肪肝也是一样。如果在早期阶段我们称之为单纯性脂肪肝，80%~90%的脂肪肝患者都处于这个阶段，这种情况下通过控制病因可以逆转过来，但是如果放任发展，它会逐步进展为脂肪性肝炎、脂肪性肝纤维化，其中约0.6%~3%的人可能会发展成肝硬化，而一旦发展为肝硬化就很难逆转，其中40%~62%的人可能在肝硬化基础上发展为肝癌。所以，从轻度脂肪肝到癌变绝不是危言耸听，尽管发生的过程比较漫长，但是如果不进行有效干预，疾病终将从“量变”到“质变”。

肝脏是人体的消化器官，脂肪的代谢发生在肝脏，脂肪肝是指各种原因引起的肝细胞脂肪负荷过重的一种病理状态。脂肪肝的诱因包括肥胖、高脂血症、2型糖尿病、代谢综合征、病毒感染、饮酒等，其中不健康的饮食结构和生活方式是造成脂肪肝的主要原因，例如进食过多的高脂肪、高热量食品，含糖食物摄入过多，饮食不规

律，长时间久坐，缺少运动，大量饮酒等。这类不良生活习惯还与很多其他疾病相关，例如高血压、冠心病、脑血栓等，其实脂肪肝是全身代谢异常在肝脏器官上的一种反应。

肝脏除代谢功能外还发挥着很重要的解毒功能，这类毒素主要来自食物或药物，因为食物或药物中的物质被肠道吸收后随血液回流的第一站就是肝脏，肝脏会把食物中的毒素转化为相对无毒的物质，随胆汁或尿液排出体外，但是有解毒功能不代表能无限使用，甚至挥霍，超过了肝脏的解毒能力就会造成“病从口入”。生活中的霉变食物(例如霉变的花生、大豆等，含有黄曲霉毒素)、受环境污染的水质(例如污染海水中的水产品内可能含有超标的铜、铅等重金属)、有明确肝损伤的药物(例如抗结核药等)都可能会伤害肝脏。肝脏有强大的代偿能力，少量的毒素摄入，肝脏可以自己解决，但是一旦长期过量就会造成肝脏不可逆的损伤。因此，做好预防是关键，要对从口进入的东西把好关，保证食物和水的清洁新鲜，保证药物的合理适量，定期给肝脏做体检。

脂肪肝是典型的遗传—环境—代谢应激相关性疾病，严格注重生活习惯是治疗和预防脂肪肝的基础。健康饮食、加强锻炼和纠正不良生活习惯是治疗脂肪肝的三大法宝：限制摄入高热量食物；保持中等程度的有氧运动如快走、游泳等并长期坚持；控制饮酒量，避免过量饮酒。

(北京大学人民医院主任医师 李照)

健康潮 JIANKANGCHAO

长期便秘可引发猝死

便秘是一种很常见的消化系统症状，据统计，其发病率为2%~28%。随年龄增长，便秘患病率明显增加，老年人群约1/3有便秘症状。便秘虽然算不上什么大病，但长期便秘，却会严重影响生活质量。老年人发生便秘，过分用力排便时，可导致脑血流量供应不足引起晕厥；还可导致冠状动脉供血不足者引发心绞痛、心肌梗死；而高血压患者便秘，排便用力还可引起脑血管意外，甚至发生猝死。

怎么才算便秘？目前在临床上得到了广泛推荐使用的罗马Ⅲ功能性便秘诊断标准——

症状必须包括以下≥2项：至少25%的时间排便感到费力；至少25%的时间排便为干球状或硬便；至少25%的时间排便有不尽感；至少25%的时间排便有肛门直肠梗阻感或阻塞感；至少25%的时间排便需要手法帮助(如用手指帮助排便、盆底支持)；排便次数<3次/周。

在不使用泻药时很少出现稀便。没有足够的证据诊断肠易激综合征。

诊断之前症状出现至少6个月，且近3个月症状符合诊断标准。

当然，每个人的排便规律是不尽相同的。有些人可能是4~5天才排便一次，但是没有粪便干结、排出不畅等不适症状，则不属于便秘范畴。

临床上，便秘的原因分为功能性便秘和继发性便秘两大类，以功能性便秘多见，该类患者无器质性病变，仅表现出排便困难的症状。而继发性便秘是指由肠道肿瘤、肠扭转、肠狭窄等肠内疾病或内分泌紊乱等肠外疾病引起的“便秘”，治疗相关疾病后即可改善。

功能性便秘主要有以下几个常见原因：盲目减肥、饮食饮水减少，足够的食物容量才能在肠道内形成渣滓刺激肠道使其蠕动；饮食太精细、粗纤维摄入少，粗纤维食物不被肠道吸收，但能像海绵一样吸收水分膨胀，维持足够体积来刺激肠道产生便意；活动量减少，胃肠蠕动慢，粪便在肠道内停留太久，水分吸收过多粪便变得干硬、体积变大难以排出而引起便秘。长期服药，如麻醉药、止痛药、钙通道拮抗剂(如地尔硫卓等)、抗抑郁药、抗惊厥药(如地尔硫卓等)、抗抑郁药、抗惊厥药(如地尔硫卓等)均可造成便秘；精神压力因素，精神紧张引起交感神经兴奋，从而抑制肠神经系统活

动，进而引起胃肠运动减弱、黏膜分泌减少，促使便秘的发生。此外，抑郁症、癔病等精神疾病患者经常发生便秘。

其实，人天生有两个排便的“黄金时间”：一个是早上起床的“起立反射”，即早上一觉起来，由躺变坐再到站，肠道蠕动会增加，肠道便会产生一种巨大的蠕动波，帮助大便排出；另一个是饭后的“胃肠道反射”，即进餐后食物刺激胃引起胃肠道反射，继而唤醒天然的排便反射，也是排便的最佳时机之一。另外，排便时应集中注意力，减少外界干扰，比如不要玩手机、玩游戏、看报纸等。

喝酸奶对便秘有帮助吗？肠道菌群紊乱与功能性便秘存在相关性，因此临床上使用生态制剂治疗便秘。生态制剂的不良反映较少，可作为慢性便秘的长期辅助用药。生态制剂包括益生菌、益生元、合生元等。而“酸奶”是牛奶里添加保加利亚乳杆菌和嗜热链球菌发酵而成，市场上的酸奶种类繁多，只有喝添加活益生菌的酸奶才有可能改善便秘。另外，由于便秘的原因有个体差异，喝酸奶并不是

对每个便秘患者都有效果，而且需要较长的观察时间。

坚果也能通便？高脂肪食物里面的植物油能分解脂肪酸，增强肠道蠕动，润滑肠道。坚果里面含有大量的油脂，适当地增加有通便的作用。但是要注意适当食用，因为高脂、高糖的饮食习惯会导致共生菌比例下降，从而造成肠道菌群失调。

当出现便秘时，首先应该考虑改善不良的生活方式。在纠正后仍然无效时，建议服用非刺激性泻药，因为刺激性泻药(番泻叶、大黄、酚酞等)虽然起效快，但是如果长期服用容易产生剂量依赖性，甚至诱发结肠黑变病(MC，一种癌前病变)。临床上常用的非刺激性泻药有：渗透性泻药(果糖和聚乙二醇等)以及润滑性泻药(液状石蜡和甘油等)口服药物及开塞露等外用药物。功能性便秘大部分与胃肠动力障碍有关，因此恢复胃肠动力是治疗慢性便秘的关键所在。若改善生活方式后，便秘症状依然没有改善，腹胀但缺少便意，应前往医院就诊。

(中山大学附属第一医院主任医师 马晋平)

警惕“癌从口入”

“民以食为天”，自古以来对于美食的追求，不仅是人们生活中的小确幸，更发展成了一种饮食文化。近年来，随着吃播短视频的盛行，各路主播大快朵颐，让我们感受了食物的诱惑。但作为肿瘤专业医生，内心却升起了无限的心疼和担忧！因为，食管癌是我国高发的恶性肿瘤之一，并且与不良的进食习惯息息相关。

早期食管癌多不典型，容易被忽略。可能会反复出现吞咽食物时有异物感或哽咽感，或胸骨后疼痛。有些患者会误以为是“上火”或咽炎。晚期食管癌最典型的症状是吞咽困难进行性加重。比如最初表现为吃馒头、米饭等食物感觉发噎，逐渐发展为喝粥、喝汤也会费力，并且会出现明显消瘦。当肿瘤转移时，可能出现声音嘶哑、锁骨上淋巴结肿大或呼吸困难等。如患者出现胸痛、咳嗽、发热，需要立即医疗，小心食管穿孔的危险。

以下五大危险因素须警惕——
喜食烫食，进食过快。食物超过65℃，就会烫伤食管黏膜，长期反复的刺激，会导致慢性炎症，种下癌症的“恶果”。同样地，狼吞虎咽的结果是食物没有完全咀嚼消化，就被吞入食管，颗粒粗糙的饭菜容易损伤食管黏膜上皮。饮用“烫茶”也是食管癌独立危险因素。长期的损伤—炎症—修复—再损伤，久而久之，增加食管癌风险。

喜食腌制及进食变质食物。酸菜、泡菜等腌制食品中含有大量亚硝酸盐，与人的胃部结合，产生亚硝

胺，是我国食管癌高发地区的主要致癌高危因素。同时，进食变质的食物或剩饭，如发霉的水果、面包等，含有大量霉菌，也有直接的致癌作用。

喜好烟酒。吸烟和重度饮酒是引起食管癌的重要因素。有研究显示：对于食管鳞癌，吸烟者的发生率增加3~8倍，而饮酒者增加7~50倍。

食管癌家族史。我国食管癌高发地区存在明显的家族聚集现象，可能与患者具有共同的遗传背景有关，也可能因共同暴露的环境因素所致。

其他因素。水果、蔬菜摄入过少、牙齿缺失、室内空气污染等也是食管癌的高危因素。

因此，40岁为食管癌筛查起始年龄，合并下列任一危险因素者为筛查目标人群：出生或长期居住于食管癌高发地区；高发区主要集中在太行山附近；一级亲属有食管癌病史；既往患有食管癌前疾病或癌前病变；既往患有头颈部肿瘤(口腔癌、鼻咽癌和下咽癌)等病史；合并其他食管癌高危因素，包括热烫饮食、饮酒(≥15g/d)、吸烟、进食过快、室内空气污染、牙齿缺失等。

其实，食管癌“防大于治”。建议：进食温度适宜，不要进食过快；不要吃发霉变质食物，少吃腌制食物；多吃水果、蔬菜，少吃辛辣、刺激的食物；戒烟、戒酒；处于食管癌高发区和有食管癌家族史的人群更应该重视，避免接触诱发因素，且定期进行体检。

(首都医科大学附属北京朝阳医院 段凌 于丹)