

胆固醇是怎么“攒”出心梗的

专家提醒

冬季气温降低，心血管疾病进入一年中的高发期。近年临床数据显示，心梗、冠心病的发病年龄持续走低，甚至不少二三十岁的年轻人走进心内科诊室。

心血管危险因素里，高胆固醇容易被低估，它短期内不会带来身体上的显性症状，像沉默的“推手”，在血管里悄悄“埋雷”。

上海交通大学医学院附属瑞金医院心内科主任医师陈桢玥深耕动脉粥样硬化发病机制与降脂药物临床研究。在她看来，胆固醇对血管的损伤“积少成多”，越早启动规范管理，越能守住心血管健康的底线。

高血脂远不止『血里油多』

很多人认为高血脂就是“血里油太多”。陈桢玥解释，血脂是血液中所有脂质成分的总称，高脂血症俗称高血脂，绝非“油多”可以概括。

评估血脂健康的基础指标简称“血脂四项”。其中，总胆固醇是血液中所有脂蛋白所携带的胆固醇的总和；高密度脂蛋白胆固醇常被称作“好胆固醇”，能将血管壁中多余的胆固醇运回肝脏分解代谢；低密度脂蛋白胆固醇则是公认的“坏胆固醇”，是驱动动脉粥样硬化发生发展的核心元凶；甘油三酯是与日常饮食关联度最高的脂质成分，高油、高糖饮食饮酒等都可能导致其快速升高。

除了这四项基础指标，其他血脂参数也有临床价值。陈桢玥举例，有些体检报告中能看到载脂蛋白B，它是低密度脂蛋白胆固醇的主要结构蛋白。如果两个人的低密度脂蛋白胆固醇水平相当，载脂蛋白B水平更高的人，体内脂蛋白颗粒更小、密度更大，穿透血管内皮的能力更强，在内皮下滞留的时间更长，容易被氧化且不容易被清除，其致病性也就更高。目前，载脂蛋白B已写入国内外多项血脂管理指南，既是心血管疾病风险评估的重要标志物，也是部分高危人群的降脂治疗目标之一。

那么，胆固醇是怎么损伤血管的呢？“学界有一句共识：没有胆固醇，就没有动脉粥样硬化斑块。”陈桢玥解释，低密度脂蛋白胆固醇超标时，胆固醇会透过血管内皮沉积在动脉壁中，经过氧化、被免疫细胞吞噬等一系列过程，慢慢发展为隆起的斑块。

形象地说，动脉粥样硬化斑块就像“长在血管壁里的饺子”，外层的纤维帽负责维持斑块稳定性，是“饺子皮”，内部的脂质核心主要由沉积的胆固醇组成，是“饺子馅”。这种“血管里的饺子”最怕“皮薄馅大”——脂质不断沉积，斑块脂质核心越来越大，同时纤维帽变薄，就会形成不稳定斑块，一旦破裂就可能形成血栓，诱发急性心肌梗死。

血脂风险不只看年龄，更看累积

既然斑块是积累形成的，年轻人是不是风险更小？陈桢玥提到，近年来二三十岁的高脂血症患者不少见。很多人困惑：年纪不大，饮食也挺清淡的，胆固醇为什么还会超标？

这与胆固醇的来源有关。“人体约3/4的胆固醇由肝脏合成，仅有1/4来自日常饮食摄入。”陈桢玥解释，个体的基因遗传、代谢能力、肝脏合成效率，以及长期熬夜、精神压力大、久坐不动等生活习惯，都会影响内源性胆固醇的合成。

怎么才能更准确地评估血脂风险？“单次体检得到的指标是静态数值。如今，学界越来越倡导以长期视角评估血脂危害。”陈桢玥提到一个新概念——胆固醇累积暴露量。通俗地说，它体现的是从出生到当下，血管被“坏胆固醇”伤害的总量。相比单次化验单上的数值，它更能反映血管的真实受损程度：数值越高、高胆固醇状态持续年份越长，斑块形成或发生心梗的风险就越大。

陈桢玥给出了胆固醇累积暴露量估算公式：低密度脂蛋白胆固醇×年龄×38.6。当计算结果达到5000时，血管内出现斑块的概率显著升高；若达到8000，意味着急性心梗的风险会明显上升。

“这个指标提示，年轻时血脂偏高并持续多年，比中年后才出现血脂升高的危害更大。”陈桢玥补充，胆固醇累积暴露量目前用于评估长期风险，具体降脂目标需要结合高血压、糖尿病等因素综合判断。

“‘等查出斑块再治疗也不迟’的心态很危险。”陈桢玥强调，在斑块能被超声等手段观测到之前，胆固醇已悄悄损伤血管内皮长达数年。二十多岁发现高胆固醇及时规范干预，和四五十岁出现斑块后才开始治疗，大不一样。干预时机越早，越容易维持血管长期健康状态，甚至可以抑制、延缓斑块的形成。

个体化管理才是根本解法

查出血脂偏高后，有几类极端：有人立刻全素戒肉、极端节食，有人寄希望于鱼油、卵磷脂等所谓保健品，也有人因恐惧药物“伤肝伤肾”而坚决拒绝用药。在陈桢玥看来，这里存在不少降脂误区。

“降脂不要求绝对忌口，核心是调整饮食结构，而非戒掉某一类食物。”陈桢玥表示，蛋黄、红肉、虾蟹贝类等食物胆固醇含量较高，可以适当减少摄入。日常饮食中，可以用白肉替代部分红肉，适当多吃深海鱼、新鲜蔬菜和富含膳食纤维的全谷物、杂豆类食物，膳食纤维可以辅助阻断肠道对胆固醇的吸收，帮助调节血脂。

针对市面上种类繁多的“降脂保健品”，陈桢玥直言，绝大多数都达不到治疗级别的降脂效果。以关注度最高的鱼油为例，处方级鱼油的有效成分纯度高达90%以上，且有明确的临床适应证，主要降低甘油三酯；而普通保健品鱼油的纯度大多仅20%到30%，要达到有效治疗剂量，一次需要服用几十粒，不具备可行性，同时还可能存在杂质残留等问题。

对大众顾虑最多的他汀类药物，陈桢玥表示其安全性得到海量临床数据的验证。“真正出现严重不良反应的人群占比极低，且多数不良反应都是一过性，在医生指导下监测和调整后大多可缓解，无需过度恐慌。”她还提醒，长效降脂注射剂（俗称“降脂针”）并非“万能神药”，多数高危、超高危患者仍需联合口服降脂药才能达到目标值。

“怎么才算管好血脂，标准每个人不一样。”陈桢玥举例，一名无基础疾病、无危险因素的健康成年人，低密度脂蛋白胆固醇控制在3.4mmol/L以下即可，而已确诊冠心病且合并糖尿病的超高危人群，低密度脂蛋白胆固醇则最好控在1.4mmol/L以内且较基准线降低超过50%，所有人群均需进行临床风险分层，以确定个体化管理策略。

“总的来说，血脂管理的核心原则就是早一些好一些，合理范围内低一些好一些，久一些好一些，稳一些好一些。”陈桢玥说。



吃与健康

降胆固醇 多吃蔬菜

想管理胆固醇，餐桌先从蔬菜下手。

多吃高纤维蔬菜确实有帮助，尤其是黏糊糊的秋葵、木耳、香菇这类。它们主要通过“可溶性膳食纤维”在肠道里吸附住胆固醇，把它带出体外，而不是直接“吃掉”血管里的胆固醇。但要记住，蔬菜只是辅助，不能完全替代药物或整体饮食调整。

■优先选深色叶菜、十字花科蔬菜和菌菇类，它们的膳食纤维更丰富，能帮助日常饮食更均衡。

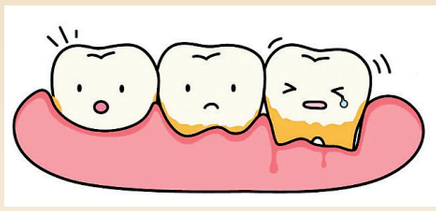
常见可选：菠菜、油麦菜、西兰花、菜花、芹菜、苦瓜、香菇、木耳、海带等。

■做法尽量清淡，少油少盐，保留更多营养。

同时注意少吃高油高糖、油炸和加工食品，主食搭配粗杂粮，整体更有利于血脂管理。

据新华网

健康知多少



牙周炎不疼 拖久了最伤牙

人到中年后，牙齿开始“闹情绪”，刷牙出血、牙龈红肿、咬东西使不上劲，这些多半是牙周炎在作祟。牙周炎是导致成年人牙齿脱落的首要原因。

■从菌斑开始的慢性破坏

牙齿并非直接长在骨头里。牙根埋在牙槽骨中，靠牙周膜弹性连接，牙龈像领口包住颈部，这套“牙根+牙周膜+牙槽骨+牙龈”就是牙齿的支撑系统。而牙周炎攻击的正是这套系统，不是牙齿本身。

口腔内几百种细菌形成无色牙菌斑，堆积在牙龈边缘刺激牙龈，引发牙龈炎，出现红肿、刷牙出血等表现。此时病变仅限牙龈，经及时干预，病情是可逆的。若不及时清除，菌斑矿化变硬成为牙结石，表面更粗糙，会吸附更多菌斑。细菌向深处推进，免疫系统持续“开火”误伤自家组织：牙龈与牙根分离形成牙周袋，牙周膜破坏，牙槽骨开始吸收。骨头一旦吸收便难以再生，最终像树根周围的土被掏空，牙齿移位、松动、脱落。整个过程通常持续十几年，患者往往只注意到偶尔出血，直到牙缝变大、牙齿变长才警觉。

■牙刷得干净未必躲得过牙周炎

牙刷得干净，不等于牙菌斑被彻底清干净。牙刷很难刷到牙龈沟深处和牙缝里，也刷不掉已经形成的牙结石，残留的菌斑仍会持续刺激牙周组织。而且牙菌斑只是导致牙周炎的必要条件，不是唯一原因，是否发病、发展得快不快，还要看全身和局部因素。糖尿病是最明确的危险因素，与牙周炎互相加重。吸烟不仅提高患病率，还会掩盖牙龈出血的早期警报。激素波动（青春期、孕期、更年期）让牙龈对菌斑更敏感。此外，遗传、牙列拥挤、不良修复体、夜磨牙、肥胖、长期压力等都会推波助澜。由此可见，牙周炎是反映全身健康的一面镜子。

■治疗越早效果越好才越省事

牙周炎是慢性病，需每3到6个月复查洁治，中断维护几乎必然复发。先做龈上洁治洗牙，清除牙龈上结石，有牙周袋则龈下刮治清理深部感染物，并学会正确清洁。4到6周复查，轻中度患者大多能进入维护期。深牙周袋、骨缺损明显者需翻瓣术或骨再生术。早期松动牙经系统治疗能够保留，骨吸收严重者只能拔除再修复，拖延越久，保住牙齿的希望越小。

■预防牙周炎仅需每天几分钟

牙周炎最大的危险就是不疼，等牙松了往往已错过最佳干预阶段。预防只需几分钟，每天用巴氏刷牙法，刷毛斜45°对准牙龈边缘，小幅度震颤后拂刷，每天两次，每次2到3分钟，再用牙线或牙缝刷清洁牙缝。因为牙结石刷牙无法去除，建议每6到12个月洁治一次。同时，管控血糖并戒烟，治疗效果截然不同。刷牙出血、牙龈红肿、口气重、牙缝变大、牙齿变长，出现任何一条都别当成上火，要及时看牙周科。

牙周炎早期可逆，中期可控，每天几分钟认真清洁加每年一两次复查，绝大多数人的牙齿完全可以用到80岁。

据《新民晚报》



不同病症 饮水方案各不同

不少慢性病患者听说多喝水能防病，便跟风每天硬灌2000毫升水。其实饮水没有统一标准，每种病症都有适合自己的饮水方案。

心力衰竭患者是控水重点人群。心脏泵血能力下降，大量饮水会增加血容量，加重心脏负荷，容易引发胸闷、气短、下肢水肿。轻度心衰、无明显水肿者，每日液体总摄入量尽量控制在1500毫升以内；重症心衰、反复水肿的患者，饮水量需要严格遵医嘱，部分人每日需控制在800毫升左右。液体总摄入量不只是白开水，汤羹、粥品、多汁水果里的水分等，都要一并计入。

慢性肾病患者饮水量讲究“量出为入”。尿量正常、没有水肿的肾病患者，每日饮水1500到1700毫升即可；一旦出现少尿、水肿，或已开始透析，排水能力明显下降，就要严格限水，常规参考公式为前一天尿量加上500毫升。多余水分排不出去，蓄积体内，容易诱发稀释性低钠血症，出现乏力、恶心，严重时危及生命。透析人群还要监测体重，两次透析之间体重增长不宜超过干体重的5%。

痛风、高尿酸人群需要足量饮水。在心肾功能正常的前提下，每天饮水2000毫升以上，合并尿酸结石者可增至2500到3000毫升，充足水分能够稀释尿酸、促进尿酸随尿液排出，减少结晶沉积。优先选择白开水、淡茶水、无糖苏打水，避开甜饮料、浓汤。如果同时合并肾病、心衰，饮水量须听从医生安排。

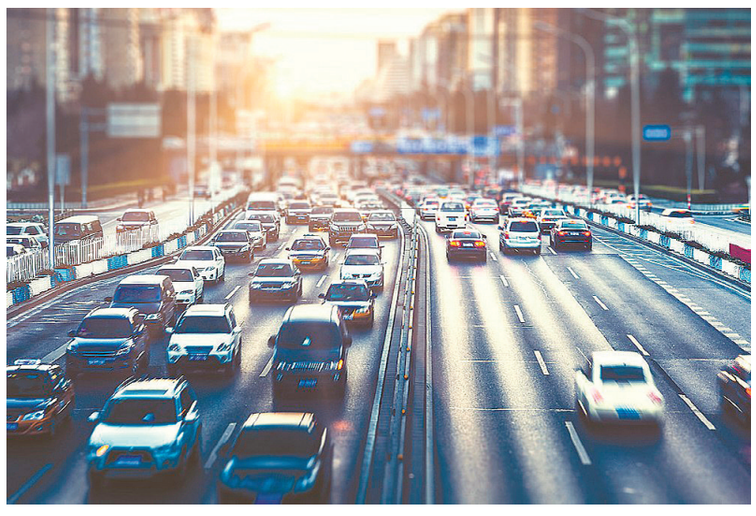
糖尿病患者不用刻意少喝水，也不必强行“喝大水”。血糖平稳、无并发症者，每日饮水1500毫升左右，少量多次饮用。很多糖友担心喝水多会多尿而刻意控水，容易造成血液浓缩，升高血糖，甚至诱发酮症酸中毒；但发展到糖尿病肾病阶段，则需限制饮水。

高血压患者饮水重在规律，而不是追求量大，每天喝1500毫升左右，清晨起床后可以喝一杯温水，帮助稀释血液。不要一次性大量饮水，避免血容量骤增造成血压波动。

据《文摘报》

为啥开车不晕，坐车就晕？

开车，一百公里不带喘的；换成坐别人的车，半小时就开始找塑料袋。同一个你，同一辆车，为啥差别这么大呢？



因为，你的身体里有一家“平衡公司”，这家公司只负责一项业务：让你站稳、走直、不栽跟头。

这家公司里有三个“情报部门”，外加一个“老板”。

第一个部门是视觉部，也就是你的眼睛，它负责拍照，汇报外面啥样，周围在动、还是没动。

第二个部门是平衡部，藏在你耳朵深处，学名叫内耳前庭。它专门盯着“动”这件事——你在加速、在刹车、在拐弯、在上下颠，它第一时间上报。

第三个部门是体感部，来自肌肉和关节。它汇报的是：你的胳膊、腿现在在哪儿，绷得紧不紧，身体怎么摆的。

三个部门的情报，最后都送到老板桌上。老板就是你的大脑。三方信息一对，吻合，老板心里有数：“哦，我在往前走。”然后指挥身体调整姿势，你就稳稳当当。

而当坐车时，三个部门容易吵起来——平时没事，一坐车，麻烦就来了。最狠的导火索事件就是低头看手机。

当眼睛盯着屏幕，屏幕一动不动，视觉部会上报：老板，我没动。可平衡部不干了：不对啊老板，车在加速、在刹车、在拐弯，晃得厉害。体感部也来凑热闹：我也感觉到了，座椅在颠。

三份情报，两份说“在动”，一份说“没动”。老板当场就懵了。老板一懵，就开始报警。报警的方式就是：头晕、恶心、冒冷汗、想吐。这就是晕车。

也有人要问了：我坐的车特别稳，也不看手机，为什么我还会晕？

稳是相对的。车开得再稳，也有细微的加减速和颠簸，平衡部一直在上报，只是你没察觉。时间一长，情报攒得多了，老板照样烦。

可司机为啥不晕？因为此时老板亲自下场了。

司机不是听汇报，是亲自干活。踩油门、踩刹车、打方向盘，每一步都是自己下的命令。车接下来要怎么动，老板提前就知道了。情报还没送到桌上，老板已经猜到上面写的啥。这还怎么吵？所以司机不容易晕，不是天赋异禀，是他“知情”。

当然，话说回来，这不代表司机绝对不会晕。开长途、路太烂、身体状态差，司机一样可能中招，只是概率低得多。

那为啥有人坐车从来不晕？差别主要在三点。

一是“硬件”不同。每个人内耳前庭的灵敏度天生有差异，有的人阈值高，再明显的颠簸，传给大脑的信号也不多，警报自然少。

二是大脑的“容忍度”不同。同样的信号冲突，有人的大脑很快拉响警报，有人的大脑并不当回事。晕车还有家族聚集性，父母晕车，孩子往往也容易晕。

三是“经验”的差别。经常坐车的人，前庭系统会逐渐适应，把这种晃动当成背景信号，医学上叫习服。

另外还有一个规律：两岁到十二岁最容易晕，不少人长大后自然缓解。所以，小时候晕车，不代表一辈子晕车。

有没有办法不晕呢？想办法让三个部门统一口径。

既然是情报打架，解法就很清楚了：让眼睛和耳朵说同一句话。这五招，按顺序来试试看——

第一招，看远方。盯着车外远处或地平线看，给眼睛一个稳定的参照物，别让它一直报“没动”。

第二招，放手机。少低头刷手机、看书、看视频，越看越晕，这是最容易犯的错。

第三招，选好座。尽量坐前排，能看清前方，晃动也小。坐后排、倒着坐，晕得更快。

第四招，多通风。车里空气流通起来，别闷着，也别放味道太冲的东西。

第五招，少转头。不舒服就闭上眼歇一会儿，别频繁扭头看两边。

说白了，防晕车就一句话：别让眼睛和耳朵各说各话。下次上车，手机先放下，抬头看远方。

据《文汇报》

吴忠日报社出版 邮发代号：73—10 邮政编码：751100 广告许可证：宁工商广字6403024000011号 年价：468元 出版日期：每周一、二、三、四、五 发行单位：中国邮政集团有限公司吴忠分公司 印刷单位：宁夏银报智能印刷科技有限公司 地址：银川市金凤工业集中区宝湖中路450号 社址：吴忠博物馆综合楼