

多种基础病诱发 男性发病率更高

# 心扑通扑通跳 可能是“房扑”



近3个月,62岁的李先生反复出现突发心悸、心慌,发作时心如猫抓、惴惴不安,于是到医院就诊。他告诉医生,有时能感觉心脏在快速、有力地敲打,节奏规律但非常快,像马达一样,自测脉搏可达到150次/分。同时,他还出现轻微气短,尤其是上楼或快走时,有时还会头晕。此次发作就医后,心电图检查显示他出现不正常的心律,为典型心房扑动,心房率约300次/分、心室率约150次/分,心波呈特征性的“锯齿状F波”;动态心电图检查显示为持续性心房扑动,全天心率在130至160次/分,心脏负荷显著加重。李先生发生心房扑动的病因,考虑与年龄增长带来的心脏电传导系统轻度退行性改变,以及长期精神压力大、熬夜等因素有关。经微创介入手术配合药物治疗,他的症状迅速好转,避免了对心脏功能的进一步损害。

心房扑动简称房扑,是一种起源于心房的异位性心动过速,当心房异位起搏点频率达250至350次/分钟且呈规律时,引起心房快而协调的收缩被称为房扑。房扑是典型的“老年病”。既往研究显示,年龄每增长10

岁,房扑发病率约增加1倍;男性发病率显著高于女性。生活中,大部分患者是在健康体检时发现心律不齐,就医后才确诊房扑的。部分患者可能没有明显症状,有些人可能有心跳剧烈或加快、胸部疼痛、气短、容易疲倦等表现,严重者可发生昏厥。国际期刊《柳叶刀》曾刊发研究称,心房颤动或心房扑动已成为目前最常见的心血管问题,可见其危害不容小觑。房扑和房颤均为心房收缩异常,会导致心率加快,诱因和症状相似,但也存在诸多不同。首先,房扑时节律规则,且心房与心室频率成比例,而房颤节律不规则。其次,房扑跟房颤的发生机制不同,房扑患者的脉搏一般快速整齐,而房颤患者的脉搏强弱不等。但两者在很多时候同时存在。数据显示,如果没有及时治疗房扑,1年内进展为房颤的概率达20%至

30%;约半数房扑患者会在3年内患上房颤,继而增加卒中风险。

房扑通常由多种基础疾病或状况诱发,最常见的病因是器质性心脏病,常见于冠心病、高血压、肺心病、肺栓塞、病态窦房结等患者,少数为特发性,即目前找不到明确病因。因此,一旦出现相应症状,建议及时就医,明确病因并进行针对性治疗。治疗时,可遵医嘱选用抗心律失常药转复并维持正常心律,服用抗凝药预防中风;也可遵循医生建议选择射频消融术,通过导管找到心脏内异常的“短路”电路的关键部位(通常是三尖瓣环-下腔静脉的峡部),释放能量将其彻底阻断,达到根治目的。目前对于多数房扑,射频消融的获益优于药物治疗,且可以达到根治。

日常防控房扑,建议有家族史者戒烟戒酒,多吃蔬果、全谷物,减少盐和饱和脂肪的摄入量,减少或尽量不摄入咖啡因;每天至少运动30分钟,保持健康体重;通过冥想、做瑜伽等,管理好压力;控制好冠心病、高血压等原发病;保证充足睡眠。通过综合调理,减少心律失常发作。

谢 震(据人民网)

## 高尿酸血症侵蚀心脑血管更要命

近年来,随着饮食结构改变和生活方式节奏加快,我国高尿酸血症患病率逐年攀升,由2015年至2016年的11.1%上升至2018年至2019年的14%,成为继高血压、高血糖、高血脂之后的“第四高”,且有明显的年轻化趋势。近期,中华医学会风湿病学分会发布的《高尿酸血症药物降尿酸治疗专家共识(2025版)》(以下简称“共识”)指出,痛风频发或合并有心、脑、肾和代谢性疾病者尿酸更高危险,应重点管理。

值得注意的是,痛风发作只是高尿酸引发诸多危害的冰山一角。长期高尿酸会侵蚀多个重要器官,如损伤肾脏,导致肾结石和慢性肾功能衰竭;持续损害血管内皮,诱发高血压、冠心病、心力衰竭等心血管疾病;与糖尿病、肥胖、高脂血症等代谢性疾病相互作用,形成恶性循环。

并非所有高尿酸患者都面临同等风险。“共识”指出,以下几类高尿酸患者更高危:1.合并痛风或关节尿酸盐结晶沉积者,尤其是一年内痛风

发作超过2次,或有痛风石、慢性痛风性关节炎者;2.合并肾脏疾病者,包括肾结石或慢性肾脏病(3期及以上);3.合并心血管疾病者,如高血压、慢性心力衰竭、冠心病、心肌梗死、房颤等;4.合并代谢性疾病者,包括2型糖尿病、肥胖、代谢综合征、高脂血症和非酒精性脂肪性肝病;5.合并神经系统疾病者,如卒中。

高危高尿酸血症患者及时用药控尿酸至关重要,若能将尿酸长期稳定控制在360微摩尔/升以下,可减少痛风急性发作和降低慢性损伤风险。合并痛风者,若痛风发作频繁(每年超2次)或有痛风石、关节损害,应用药治疗;即使痛风发作不频繁,若存在慢性肾病、肾结石或尿酸超过540微摩尔/升,也应考虑用药。

无痛风症状,但合并上述肾、心、脑和代谢疾病者,若严格生活方式干预6个月后,尿酸仍高于480微摩尔/升,可考虑药物治疗。

高风险人群日常管理尿酸需注意:管住嘴,严格限制动物内脏、浓肉汤、海鲜等高嘌呤食物,不喝含糖饮料,避免摄入过多水果,戒烟戒酒;迈开腿,坚持适量有氧运动,如快走、慢跑、游泳,需避免剧烈运动,以免诱发痛风发作。控体重,科学减重;多喝水,每日饮水量至少2000毫升,以促进尿酸排泄;慎用药,就医时主动告知高尿酸病史,避免使用可能升高尿酸的药物,如噻嗪类和袢利尿剂;遵医嘱,规律服药,定期复查,切勿自行停药或改量。

陈 森(据《生命时报》)

## 激素药膏停用如何不反弹

副作用风险。对于身体部位,也要灵活调整强度,比如面部等薄嫩部位要用弱效药,躯干、四肢可用中效或强效药,脚掌等厚实部位或可用超强效药。患者使用前应明确病因,不要随意使用。

**用量有度,控制疗程。**药膏用量过多易导致激素蓄积,过少则无效。推荐用“指尖单位”法估算涂抹面积,从标准管口(直径5毫米)挤出一段食指第一指节长度的药膏,约0.5克,可涂抹2个手掌面积的皮肤。同时,不能长期、持续使用激素药膏,否则

可能引起激素依赖性皮炎和皮肤萎缩。一般而言,面部连续使用不能超过2周,躯干不能超过4周,强效和超强效药膏使用时间要更短。使用频率要遵医嘱,一般每日1至2次,避免频繁涂抹。

**逐步停药,定期复诊。**炎症性皮肤病需巩固治疗,过早停药易导致病情反复。正确做法是症状控制后逐步减量,如从每日1次改为隔日1次,再过渡到弱效激素或非激素药物,需维持一段时间的治疗。建议患者遵医嘱定期复诊,医

生会根据病情,及时调整药物强度和疗程。停药后每3个月复查1次,监测皮肤恢复情况,如皮肤厚度、屏障功能,若出现复发迹象,应立即就医。

**联合治疗,标本兼治。**对于部分易复发或顽固的皮肤病,联合其他治疗手段有助巩固疗效、减少复发。例如,若合并细菌或真菌感染,易诱发或加重炎症,导致停用激素后反复,此时需联合使用抗生素或抗真菌药。

刘英爱(据39健康网)

多功能时钟显示日期 彩色收纳篮方便找物

## 善用工具为大脑减负



建立“色彩—物品—存放位置”的稳定联想记忆锚点,降低老人找东西时的认知负荷,实现找东西时间缩短、记忆负担减轻的效果。

**提示便签** 用加粗字体将“关煤气”“带钥匙”等简洁的内容写在便签上,贴到冰箱、房门等显眼处,可减少忘事,尤其适合轻度认知障碍老人。

**可视化日程表** 可分上中下三



栏,对应早中晚,每天睡前更新次日安排,使老人一眼就能看清日程,减少忘事引发的焦虑,还能帮助老人记住日期、节日。

**智能药盒** 选择带分格、智能语音提醒的智能药盒,按早中晚标注用药时间,服药时间一到,药盒就会发出声音提醒。如果老人漏服了,药盒还会提醒老人补吃。

任 慧(据《健康报》)

医学新知

### 短暂剧烈运动抑制癌症进展

科学规律的运动有助对抗癌症,但其潜在生物学机制尚不明确。英国纽卡斯尔大学最近发表在瑞士《国际癌症杂志》上的研究显示,10分钟的剧烈运动就能引发血液中分子的快速变化,从而抑制肿瘤进展。

纽卡斯尔大学团队招募了30名超重或肥胖的成年人,参与一项持续10分钟的高强度自行车骑行测试。研究人员采集了他们在测试前后的血液样本,并对其中的249种蛋白质进行分析。结果发现,运动可以提高血液中多种小分子的浓度,这些分子与减轻炎症、改善血管功能和调节新陈代谢密切相关。与运动前血清相比,运动后血清在6小时内表现出相关DNA修复加速的趋势。在应用肠癌细胞进行的模型实验中,被剧烈运动诱导产生的分子,引发了超过1300个基因的活性改变,其中就包括参与DNA修复、能量产生和癌细胞生长的基因。

研究人员认为,急性运动可引发全身性反应,影响结肠癌细胞的DNA修复能力,并推动其向增殖更慢的方向转变。研究负责人、纽卡斯尔大学临床运动生理学高级讲师山姆·奥兰治表示,该结果证明,运动不仅有益于健康组织,还能通过血液向癌细胞传递强大信号,直接影响数千个基因的活动,即使是单次、短时的剧烈运动也能产生影响。

辛 斌

### 透析患者吃点鱼油护血管

对于终末期肾病患者而言,透析是维系生命的主要方式,但其心血管疾病风险较高。近日,国际顶刊《新英格兰医学杂志》刊发新研究显示,每天补充鱼油,可显著降低因肾衰竭接受透析患者发生严重心血管事件的风险。

加拿大多伦多大学研究人员将1228名终末期肾病透析患者分为鱼油组和安慰剂组,分别让其每日口服鱼油补充剂或玉米油。结果显示,在3.5年随访期间,鱼油组严重心血管事件发生率显著低于安慰剂组;相较于安慰剂组,鱼油组心脏原因死亡风险降低45%,致死性与非致死性心梗风险降低44%,外周血管疾病风险降低43%,致死性与非致死性脑卒中风险降低63%。

研究人员表示,透析患者的二十碳五烯酸(EPA)和二十二碳六烯酸(DHA)水平通常远低于普通人,而鱼油核心成分是欧米伽3不饱和脂肪酸,主要包括EPA、DHA等脂肪酸,有助改善患者心血管健康。

叶雪辰

求医问药

### 粥油不是油 养生价值被高估

**咨询:**家里长辈常说粥的营养都在粥油里。请问专家,粥油有哪些养生作用,其保健价值真的更高吗?

读者 王女士

山西中医药大学附属医院脾胃病科副主任医师李佩芳解答:粥油是长时间熬煮后,米中的淀粉糊化分解,与水融合形成的胶状物质,看似油脂实则并非油脂。相较其他米类,粳米或小米更容易熬出稠厚的“粥油层”。

在传统饮食文化中,粥油被赋予了许多养生功效。清代医学家王士雄在其著作《随息居饮食谱》中写道:“粥油能补液填精,有裨羸老。”民间有“婴儿食米油,百日则肥白”的说法。传统观点认为,粥油质地柔润、易于消化吸收,能滋养脾胃、补充津液,尤其适合体质虚弱、病后体虚、消化功能较差的人群。

然而,单一依赖粥油养生存在一定局限:1.营养构成单一。粥油以碳水化合物为主,长期单食易致蛋白质、维生素及微量元素摄入不足,违背中医“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”的膳食平衡原则。2.可能助湿碍脾。对于痰湿体质或脾虚运化乏力者,过度食用油腻的粥油反易生湿浊,出现腹胀、食欲减退等情况。3.能量供给不足。作为流质食物,粥油短时间内饱腹感强但实际能量密度低,单纯依赖难以满足日常气血生化之源,尤其不适合体力消耗较大者。

建议根据体质搭配药食同源食材:气虚乏力者,可加山药、莲子;阴虚燥热者,配百合、枸杞一起吃;湿气偏重者,添薏仁、茯苓;血虚者可加红枣、桂圆、红衣花生。

李佩芳

### “四不”有效减轻焦虑

焦虑的感受让人不适,但要完全避免焦虑是不切实际的。面对这种情绪,我们能做的、应该做的,是尽量控制它的程度、降低伤害。美国“今日心理学”网总结的“四不”,对缓解焦虑有不错的效果。

**不强求人生确定性** 生活充满变数,若一味追求绝对确定,只会陷入无尽焦虑。比如担心未来职业走向,总想提前规划好每一步,可市场变化、个人兴趣转变都可能让计划落空。其实,人生本就是一场充满未知的旅程,学会接受不确定性,把注意力放在当下能掌控的事情上,如提升专业技能、积累人脉资源,反而能让我们更从容地应对未来。

**不夸大问题难度** 很多时候,焦虑源于对问题难度的过度放大。面对一场重要考试,有人还没开始复习,就先设想各种失败场景,觉得肯定考不好。这种夸大不仅消耗精力,还会削弱行动力。正确的做法是客观评估问题,将其分解成具体小任务,逐个攻克。就像复习考试,制订详细计划,每天按计划学习,会发现难题并非不可战胜。

**不依赖心理安慰** 遇到焦虑,有人习惯通过购物、暴饮暴食等寻求心理安慰,但这只是暂时麻痹自己,问题依旧存在,焦虑还会卷土重来。不妨用更健康的方式应对,如运动、冥想、阅读等,既能转移注意力,又能提升心理韧性。

**不逃避现实问题** 逃避不会让问题消失,反而会让它像雪球般越滚越大。建议越害怕越要面对,当你迈出一小步,会发现问题实际上没那么困难,你也没必要这么恐惧。

孙开元

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。