

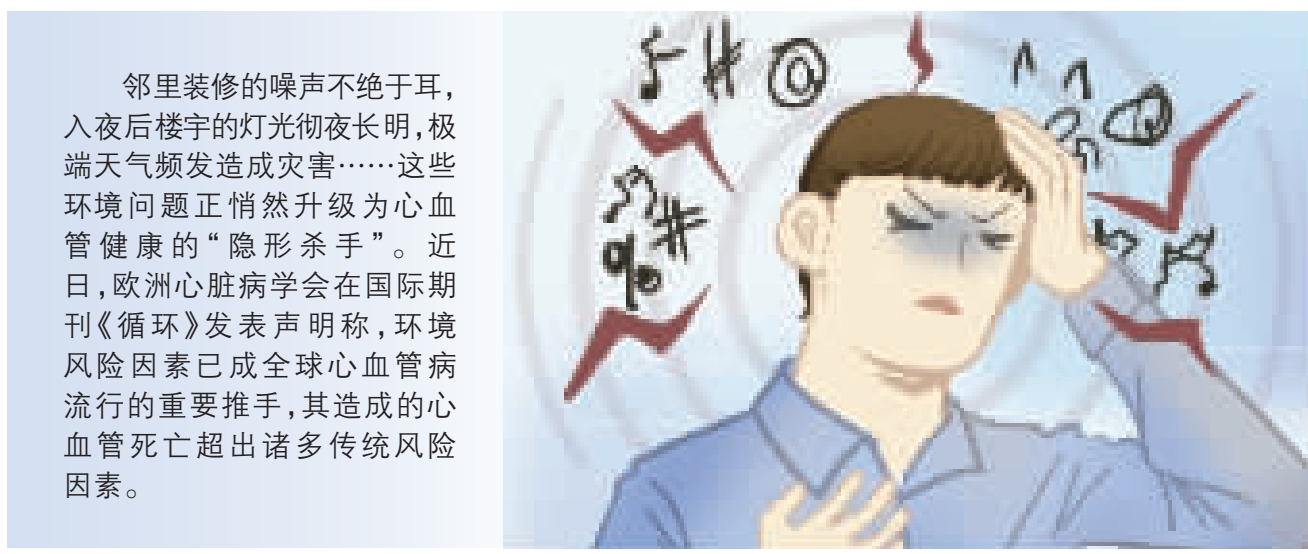
# 环境因素催生更多“心”病

## 每年导致约2000万人死于缺血性心脏病、卒中和高血压等疾病

据最新估算,环境因素每年导致约2000万人死于缺血性心脏病、卒中和高血压等疾病。更严峻的是,全球近70%的人口将在2050年聚集于城市,而环境危害与心血管疾病的叠加效应会随城市化进程而显著放大。

**环境污染与极端天气** 环境污染主要通过氧化应激、系统炎症、自主神经失衡和内皮功能障碍攻击心血管系统。而极端天气与空气污染有协同破坏作用。如PM<sub>2.5</sub>等颗粒物携带大量活性氧与过渡金属,进入血液循环后可诱导内皮细胞氧化应激与凋亡,加速动脉粥样硬化斑块的不稳定性;野火、沙尘暴等可在短期内使空气质量急剧恶化,如极端高温可使人体核心体温升高,增加血液黏稠度和心脏负荷,对心衰患者构成致命威胁。

**声光污染** 可对自主神经系统构成持续性干扰。例如,交通、建筑及工业噪声可激活下丘脑-垂体-肾上腺轴,导致儿茶酚胺过度分泌,引发血压昼夜节律紊乱和睡眠结构破坏;夜间人工照明会抑制褪黑素分泌,不仅扰乱昼夜节律,更会直接损伤胰岛素敏感性。既往研究证实,腰颈部夜间光照暴露(10勒克斯以上)与颈动脉内膜增厚显著相关,这类污染对高血压、冠心病患者尤为



危险,可增加心律失常和急性冠脉综合征风险。

**水土污染** 主要通过食物链实现慢性暴露。铅、镉、砷、汞等重金属在土壤-作物系统中富集,进入人体后通过置换锌依赖酶、耗竭谷胱甘肽等,干扰线粒体功能,诱发血管内皮凋亡;氮素负荷相关的饮用水化学污染虽不直接升高血压,但可通过诱导氧化应激和亚硝基胁迫,损伤心肌细胞代谢稳态,长期低剂量暴露与代谢综合征风险累积相关。

**塑料与化学污染** 这是当代特有的心血管威胁。如双酚A、邻苯二甲

酸盐等广泛存在于日用品中,可通过DNA甲基化、组蛋白修饰等表观遗传机制,干扰肝脏脂质代谢。全氟烷基物质(PFAS)因其环境持久性,已被发现与低密度脂蛋白及总胆固醇升高、颈动脉内膜中层厚度增加独立相关,可加速亚临床动脉粥样硬化进展。

面对这一全球性健康危机,公共卫生层面应将心血管健康影响纳入环境立法考量,建立涵盖PM<sub>2.5</sub>、噪声分贝和光强度的综合监测网络;城市规划应推行“15分钟生活圈”和低碳交通区,可使每10万人每年减少400

至800个伤残调整寿命年。医疗系统需率先实现绿色转型,减少一次性塑料使用和医疗废弃物污染。

生活中,若空气污染严重(空气质量指数>150),心血管病患者应尽量避免户外活动,在室内配置空气净化设备;日常通过双层隔音窗、白噪音掩蔽和睡眠耳塞,降低噪音暴露,尤其保证夜晚11点到凌晨5点的声环境低于40分贝;平时减少塑料制品使用,选择玻璃或不锈钢替代品;极端天气时,心衰患者需加强体重和症状监测,提前调整利尿剂用量。

孙涛(据《生命时报》)

# 凝血功能异常是“病信号”

人体凝血系统犹如一名“止血卫士”,可在血管受损时迅速启动凝血机制,防止血液过度流失。这一系统一旦出现故障,便会引发两大严重问题:一是止血功能不足,导致出血难以控制;二是凝血过度,形成血栓阻塞血管。两种情况都可能是潜在疾病的信号。

先天性凝血因子缺乏症多为遗传性疾病,由凝血因子的缺失或功能异常,导致凝血链断裂。其中,血友病是最典型代表,分为A型和B型,分别由凝血因子VIII和IX的缺乏引起。患者自幼便可能出现反复的自发性出血,如关节肿胀、肌肉血肿,严重时可能发生内脏或颅内出血,危及生命。血管性血友病也较为常见,患者除出血症状外,还可能伴有血小板黏附功能下降,表现为牙龈

出血、鼻出血等。尽管这类疾病目前无法根治,但通过补充凝血因子和规范护理,可以有效控制症状,提高患者生活质量。

后天获得性凝血功能障碍的病因更为复杂,涉及血液、肝脏、感染等多个领域。血液系统恶性肿瘤,如白血病、淋巴瘤等,是重要诱因。肿瘤细胞侵犯骨髓,破坏凝血因子,影响血小板生成,同时释放促凝物质,导致患者既易出血又可能形成血栓。不少白血病患者的首发症状便是皮肤淤斑、牙龈出血以及不明原因的发热。

肝脏疾病同样是凝血功能异常的常见原因。肝脏作为多数凝血因子的合成“工厂”,一旦肝功能严重受损,凝血因子的合成必然不足,从而导致凝血功能下降。无论是病毒性

肝炎、肝硬化,还是肝癌,发展到中晚期都可能出现凝血异常。患者除黄疸、腹水、肝区疼痛等典型肝病症状外,还可能出现皮肤黏膜出血、消化道出血等,消化道出血更是肝硬化患者的常见致死原因之一。

感染性疾病和脓毒症也是引发凝血紊乱的重要因素。出现严重感染时,病原体及其毒素激活全身炎症反应,导致异常凝血,形成大量微血栓,消耗凝血因子和血小板,进而发展为弥散性血管内凝血(DIC)。患者会同时出现广泛血栓和多部位出血,如皮肤淤斑、呕血等,若不及时治疗,极易导致多器官衰竭。

药物因素和自身免疫性疾病同样可能导致凝血功能异常。长期服用华法林、利伐沙班等抗凝药物的患者,若剂量不当,可能过度抑制凝血

功能,增加出血风险。系统性红斑狼疮等自身免疫性疾病,则可能产生针对凝血因子或血小板的自身抗体,破坏其功能,从而引发凝血异常。凝血功能异常的症状有时不典型,仅表现为轻度的皮肤淤点或牙龈出血,容易被忽视。建议一旦出现无外伤却反复出血、出血后难以止住、不明原因关节肿胀疼痛等情况,或是有肝病、肿瘤、自身免疫病史,或长期服用抗凝药物者,应及时就医检查凝血功能。

总之,凝血功能异常并非孤立存在的疾病,而是多种严重疾病的“信号兵”,发现不明原因的出血或淤斑,切勿掉以轻心,应及时就医,明确病因并进行针对性治疗。早发现、早干预,才能有效守护身体的“止血防线”。

郭晓华(据《健康报》)

营养吸收差 治疗不耐受 器官衰竭快

# 不少癌症患者死于并发症

在抗击癌症的漫长战役中,肿瘤是正面战场上的明确敌人。然而,许多患者并非被它直接击倒,而是倒在另一个隐蔽的威胁之下——并发症。这类由肿瘤本身或治疗引发的继发性问题,不仅会增加患者痛苦,还可能迫使治疗中断、加速病情进展。因此,抗癌必须兼顾控制肿瘤与防并发症。

肿瘤如同一座随时可能引发次生灾害的“活火山”。以肝癌为例,我国绝大多数患者合并有病毒性肝炎肝硬化。肝硬化的危害往往超过肿瘤本身,会导致门静脉高压,引发胃食管静脉曲张,一旦曲张静脉破裂,就会发生致命性上消化道大出血。同时,门静脉高压会造成肠道淤血,阻碍营养吸收,引发低蛋白血症与腹水,进一步导致营养不良,患者

并发症	主要表现	潜在危害
出血倾向	牙龈出血、皮肤淤斑、鼻出血等	严重者可导致颅内出血、消化道出血等致命并发症
肝性脑病	意识障碍、行为异常、扑翼性震颤等	严重影响患者生活质量,甚至危及生命
腹水	腹部膨隆、腹胀、呼吸困难等	影响患者活动能力,增加感染风险
食管静脉曲张	呕血、黑便等	可导致致命性大出血

可能因严重营养不良而逐渐器官衰竭死亡。

梗阻性黄疸会对胆管癌、原发性肝癌、肝转移癌患者造成致命威胁。肿瘤压迫胆道,导致胆汁排出受阻,血液中胆红素急剧升高。若梗阻位置高、范围广,临床常面临无法有效

引流胆汁的困境。持续高胆红素血症,会使放疗等抗肿瘤治疗无法进行,让患者错失治疗机会。

上消化道恶性肿瘤也常因并发症致命。胃、胰腺、十二指肠等上消化道肿瘤,可能引起难以控制的慢性出血或急性大出血,持续消耗患者生

命。其中,胰腺癌等还可能侵犯肠道,引起肠梗阻,使患者无法进食,陷入营养耗竭危机。

抗癌武器在攻击肿瘤的同时,也可能带来并发症,要高度警惕。比如,骨髓抑制是放疗最常见副作用之一,表现为白细胞、血小板等血细胞数量显著下降。一旦发生难治性骨髓抑制,患者将无法继续耐受治疗,肿瘤可能快速进展。患者还存在靶向药风险,如贝伐珠单抗、仑伐替尼等抗血管生成靶向药,可能损伤消化道黏膜,影响血管稳定性,从而引发致命性上消化道出血或胃肠道穿孔。

并发症虽危险,但可防可控。定期复查是重中之重,患者及家属应熟知核心监测点与应对原则(见表)。

焦奥(据人民网)

# 提踵强健“第二心脏”

小腿被称为人体“第二心脏”,进行针对性训练能助力静脉血回流,改善血液循环。提踵(脚后跟)练习就是一个典型代表,其无需复杂器械,可根据老人身体状况灵活调整难度,适合日常开展。

对老人而言,提踵练习的益处尤为显著。第一,老人静脉回流能力减弱,易出现小腿酸胀、水肿,提踵时小腿肌肉规律性收缩,可像“泵”一样推

动血液回流,减轻身体负担。第二,下肢无力是老人跌倒的主要诱因,提踵能锻炼小腿肌、臀肌等肌群,提升肢体稳定性。第三,提踵练习可增强踝关节灵活性,缓解膝关节、髌关节压力,同时改善老人含胸驼背等不良体态。

**体弱老人:坐姿提踵。**坐在椅子上,双手自然放在大腿上;缓慢抬起双脚脚后跟,感受小腿后侧牵拉,保

持几秒后缓慢放下,还原至初始位置。每天2至3组,每组10至12次。

**正常老人:站立扶墙提踵。**面对墙壁站立,双脚与肩同宽,脚尖朝前,双手轻轻扶墙保持平衡;缓慢抬起双脚脚后跟,至最高点时停留几秒,感受小腿肌肉收缩,再缓慢放下。每天3组,每组12至15次。

**身体状态较好老人:站立提踵。**练习方法与站立扶墙提踵一致,只是

去掉了扶墙辅助,仅凭自身平衡完成提踵动作,重点锻炼肢体协调性和小腿力量。每天3组,每组15至18次。

**下肢力量较强老人:弓步提踵。**呈弓步姿势,左腿屈膝,右腿伸直,双脚脚尖朝前;右脚脚后跟离地发力,推动身体向前,停留几秒后,重心后撤,同时抬起左脚脚掌(勾脚尖),再还原初始姿势,然后换腿。每天2至3组,每组每侧8至10次。 位会亭

# 800米内有公园 更爱锻炼

一个人不爱锻炼,或许是因为住所离公园不够近。根据美国一项新研究结果,居住在800米范围内有公园的社区,居民参与体育锻炼的积极性相对更高。该成果已发表在《英国《休闲科学》》期刊上。

伊利诺伊大学厄巴纳-香槟分校休闲、体育与旅游学教授佐藤千博(音译)牵头的团队,依托威斯康星大学县级健康排名数据库2019年和2020年的数据,对公园可达性与休闲锻炼的关系展开了分析,共覆盖全美96%以上的县。公园可达性的标准被定义为:城市居民居住在距离公园800米内或距离娱乐设施2.59平方千米内,农村住宅距离公园不超过4.83千米。分析结果显示,在达到标准的居民区内,20岁及以上居民中近30天内参加休闲锻炼的比例在一年内从69%提升至74%。此前,佐藤团队的研究还发现,公园可达性高的地区,老年人医疗成本更低,这与居民锻炼意愿提升密切相关。

团队成员利希蒂(音译)补充说,仅保障公园的可达性还不够,让锻炼设施更具实用性和吸引力至关重要。他们建议通过社区合作,推进贴合本地需求的项目,比如,增加家庭友好型活动、改善公园周边步行环境等。

李伟

# 粪菌移植辅助治癌症

粪菌移植已成为临床治疗的一种常见方法。加拿大大学者最近在《英国权威杂志《自然·医学》》上发表论文称,其研发的新型“粪菌胶囊”(即粪便微生物移植胶囊,FMT胶囊),不仅能显著提高肾癌、肺癌和黑色素瘤患者的治疗效果,还能有效减少副作用。

这种“粪菌胶囊”由加拿大安大略省的劳森研究所研发,可促进患者肠道菌群恢复平衡,进而辅助治疗不同类型的癌症。安大略省的伦敦健康科学中心研究所和蒙特利尔大学医学研究中心分别开展了该胶囊的I期和II期临床试验。I期结果显示,FMT显著降低了治疗副作用,所有参与者的不良反应总体减少了50%至60%,仅一名患者出现严重副作用。II期临床试验中,80%的肺癌患者在服用FMT后,对免疫疗法产生响应,而既往数据显示,单独接受免疫疗法的患者响应率通常为39%至45%;接受FMT的黑色素瘤患者中,75%对治疗有响应,而仅接受免疫疗法的患者响应率一般为50%至58%。

伦敦健康科学中心研究所科学家费尔南德斯认为,其作用机制可能是通过菌群移植,消除了有害细菌。该方法改善了癌症患者的生活质量,可为部分患者带来生存获益。

辛斌

# 春季养肝食枸杞

枸杞,又称枸杞子、枸杞果、红耳坠等。其味甘,性平。具有滋补肝肾,益精润肺,养血明目之功效。入膳多泡酒、酿酒、茶饮、煲汤、烹炒、面点等。时值春季,正是养肝的最佳时节,介绍几款枸杞食疗方:

**枸杞粥:**枸杞10克,粳米50克,白糖适量。将枸杞、粳米同倒入砂锅,加水煮粥,粥熟后加入白糖调味即可。每日1剂,分2次早、晚餐食用,可经常服用。

此粥具有补肾益精,养肝明目,润肺止咳之功效。多用于中老年人日常保健,且女性用之尤佳;亦可用于肝肾阴虚所致的头晕目眩、腰膝酸软、虚劳咳嗽、消渴引饮、遗精阳痿及视力减退等。

**三子降脂茶:**枸杞30克,决明子30克,沙苑子30克。将决明子、沙苑子洗净,决明子敲碎,一起放入纱布袋中,扎口,备用。再将枸杞拣杂、洗净后,与药袋同入砂锅,加水浓煎2次,每次30分钟。除去药袋,合并2次煎汁,备用。每日1剂,代茶,频频饮用,食枸杞。

此茶具有平肝益肾,降脂降脂之功效。适合高血压、血脂异常患者服用。

**枸杞猪肝汤:**枸杞30克,猪肝100克,菜籽油、精盐、味精各适量。将猪肝洗净后切片,与洗净的枸杞同入锅中,煮熟后适量加入菜籽油、精盐、味精,再煮沸即可。每日1剂,吃猪肝及枸杞,饮汤,当天吃完。

此汤具有滋补肝肾,益精明目之功效。适合治疗肝肾精血亏虚所致的头晕目眩、腰膝酸软、耳聩耳鸣、须发早白、失眠健忘、面色无华等。

郭旭光

# 炆锅的姜片别扔掉

很多人炒菜喜欢用姜炆锅,姜香四溢,为菜肴增色不少。但吃饭时,不少人却将煸炒得微微焦黄的姜片挑了出去。在中医看来,炆锅的姜片可是温阳良药。



新鲜生姜性质微温,作用偏重于“散”,比如感受风寒时,喝碗热姜汤,能把体表的寒气赶走,解表散寒。生姜晒干后,性质就变成大热,药性“下沉”,擅长温内寒。干姜经过炒制后,就变成了炮姜,温阳之力大大提升,散寒功效也很出色。

现代人饮食不节,贪吃生冷食物,很容易出现腹胀、腹泻、大便不成形等脾胃虚寒的症状,这时吃几片炆锅的姜片,能帮助中焦运化,驱散寒邪。此外,在炒一些性质偏寒凉的蔬菜(如苦瓜、冬瓜、大白菜)时放姜,姜的热性可以中和菜的寒性,让菜肴变得更加温和。平素怕冷、手脚冰凉、一吃生冷就胃痛腹泻的人群,在炒青菜、炖肉,尤其是烹饪冬瓜、苦瓜、鱼、蟹等寒湿或腥膻之物时,不妨加点生姜,或把烹制后的姜片吃掉。

姜楠

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。