

有根血管對男性最致命

三四十歲正是身強力壯的好年紀，可是有一種冠心病就“偏愛”中青年男性。近期，瑞典哥德堡大學研究者在《內科醫學雜誌》上發表論文，對125萬多人進行25年的隨訪研究發現，40歲以下男性的猝死、心力衰竭和中風發生率呈明顯上升趨勢。與老年人不同，中青年男性容易在冠狀動脈左主幹突發堵塞，特別容易誘發猝死，甚至有臨床醫生將此位置稱為“寡婦血管”，以提醒男性高度注意。

左主幹被堵，死亡率極高

冠狀動脈左主幹最初是被外國醫生稱為“WidowMaker”(寡婦制造者)，因為這個血管發生病變前沒有明顯徵兆，死亡率極高，約為70%~95%，且多發於30~50歲的青壯年男性，很多患者的伴侶因此成了寡婦。不過，女性也可能罹患此病，祇是因為有雌激素的保護，發病率低一些。不久前，50多歲的張先生就遭遇了這種病變。那天晚上，他從睡夢中驚醒，大叫一聲後就失去了意識。妻子慌忙醒來後，發現身旁的丈夫已沒了呼吸。她一邊給張先生做心肺復蘇，一邊用免提電話撥打120。醫生到了以後發現是室顫，立刻用除顫儀電擊，心電圖則提示廣泛前壁心肌梗死。到醫院後，張先生直接被推進了導管室，經冠狀造影後發現，冠狀動脈左主幹有一個大血栓，已經有部分自溶，緊急施行心臟支架植入術十幾分鐘後，張先生的血管被開通，命總算救了回來。

“幸虧家屬專門學習過心肺復蘇，才能在發病後處置正確、搶救迅速，這位患者能活下來真的非常幸運！”北京大學人民醫院內科主任醫師張海澄告訴《生命時報》記者，冠狀動脈左主幹嚴重狹窄是冠心病的一種，約占冠心病發病總數的5%，主要是由血管動脈粥樣硬化性狹窄造成的。當斑塊不穩定時會發生斑塊侵蝕、破裂，導致局部血小板聚集，堵塞血管。通常，其他冠心病發作時，血管堵塞直徑70%以上(相當於血管截面積堵塞90%以上)才考慮開通血管，但左主幹動脈血管直徑堵塞50%就已經很嚴重了。

西安交通大學第二附屬醫院內科主任醫師鄧捷介紹，我們的冠狀動脈是給心臟供血和供氧的主要動脈。它從主動脈根部開始，分為左右兩個分支，右邊是右冠狀動脈，左邊是左主幹，其中左主幹又分出前降支和回旋支。心臟的左主幹血管很短，約8~10毫米，但它最粗大，是左心室給全身泵血最強的血管，約占心臟總供血量的70%~80%，右邊的冠狀動脈心臟供血量約占總量的20%~30%。因此，如果心臟的左主幹出了問題，相當於身體絕大部分的供血都亮起紅燈，左前降支、左回旋支的供血都沒有了，會導致極大面積的心肌梗死，心臟會馬上停跳，發生室顫，讓人猝不及防，大腦、肝、腎等重要器官供血也都受到致命影響。該病發作一般來不及救治，除非患者發病時就在大醫院裏。即便搶救過來，術後發生心臟衰竭、心臟破裂等併發癥的幾率特別高，生活也會質量大幅下降。

遺傳和不良生活習慣是主因

張海澄表示，左主幹病變的致病因素與其他的冠心病相同，包括家族遺傳、患高血壓、高血脂、糖尿病等慢性疾病，壓力過大等。之所以多發於年輕男性，更多還是源于遺傳和生活方式因素。

遺傳因素。中青年男性遭遇左主幹動脈病變受遺傳因素影響很大，多數有冠心病早發家族史。

長期吸烟。研究表明，經常吸烟的患者，血管堵塞概率會比普通人高2~4倍，烟草中的毒素會引發房顫，促使冠狀動脈痙攣，誘發心臟猝死。

生活不規律。經常熬夜會打亂生物鐘，導致人體過多分泌腎上腺素和甲腎上腺素。不斷分泌這些激素和反復的應激刺激會導致冠狀動脈炎癥，嚴重時可引發心臟病急性發作。

壓力大。青壯年正處在事業的衝刺階段，壓力較大。長期處於壓力下，會刺激腎上腺素等激素的大量分泌。而且，A型性格(急躁、易怒)的人，更難消解壓力，罹患冠心病的風險大大高于B型性格(冷靜、寬容)的人。

運動少。很多年輕人久坐于辦公室，運動量不足。經常不運動，代謝功能會減退，容易形成粥樣硬化斑塊，導致血管堵塞。

患“三高”等慢性病。高血糖、高血脂和高血壓的發病已呈現明顯的年輕化趨勢，它們是冠心病的三大危險因素。血壓和血糖高，會導致動脈血管內皮損傷，增高的血脂，尤其是低密度脂蛋白膽固醇會沉積于此，形成動脈粥樣硬化斑塊，日積月累就可能堵住血管。

發病無徵兆，預防很關鍵

俗話說“精壯暴亡，久病延年”。張海澄說，老年人發生冠心病往往是多支病變，血管中的斑塊經常年累積，過程中會一次次出現缺血癥狀，再一次次恢復，多次往復循環，心肌就逐漸適應了，醫學上稱為缺血預適應，如果突然出現閉塞，不會立刻造成死亡結局。而左主幹病變往往沒有出現過心肌缺血又恢復的多次循環，即使有胸悶、疲勞等輕微不適，也容易被年輕患者忽



巧用臺階鍛煉全身



日常生活中隨處可見的臺階、樓梯、踏板等都可以成為健身的好幫手。上海體育學院運動科學學院康復學教授王琳告訴《生命時報》記者，平時可以利用臺階進行有氧訓練、力量訓練以及拉伸鍛煉，可鍛煉心肺功能、增進力量。

有氧訓練。爬樓梯是一種強度較高的有氧運動，經常爬樓梯可提高心肌收縮能力，加強心臟輸出的血液量和血管的收縮、舒張功能，有效提高心臟的功能儲備能力。每天用走樓梯爬臺階代替坐電梯，就可以獲得與其他有氧鍛煉類似的運動效果，有效減少心血管疾病的發生風險。中老年人和體質一般的人群，可根據自己的體能狀態選擇強度，推薦一步上一層臺階的方式，以自我感覺不特別吃力，適當加深呼吸為好。青年人、身體素質較好的或有一定鍛煉基礎的人群，可以適當增加速度，進行跑樓梯鍛煉，或者跨樓梯鍛煉(一步上兩或三層臺階)。此外，有運動基礎的人群，還可以進行交替臺階跳或臺階深蹲跳。

交替臺階跳：面對臺階站立，上半身挺直，雙腳交替跳上臺階，保持動作連貫，雙臂自然擺動；每組保持30秒，每次練習2~3組。

臺階深蹲跳：面對臺階站立，雙腳打開與肩同寬，腰背部挺直，身體中部核心肌肉群收緊，臀部向後坐屈膝下蹲，大腿與地面平行或稍低後起身，同時向上向前跳起。雙腳落在臺階上後順勢下蹲緩衝，然後向下跳還原；每組10次蹲跳，每次3組即可。

力量訓練。力量訓練可以提升身體的靜息代謝率，改善身體的肌肉力量素質。其中，負重抗阻運動可以對骨骼進行適宜的刺激，幫助維持骨密度和骨強

度。而在上臺階過程中，下肢需要對抗身體重力做功，上肢還要協調配合，這就是維持肌肉力量的簡易方法。年輕人或有較好運動能力的中老年人，可通過上樓梯或跑樓梯的方式進行自身負重抗阻運動來鍛煉下肢肌肉。此外，臺階上斜俯臥撐和側撐擺腿都是比較簡單實用的方法。

上斜俯臥撐：可以有效鍛煉胸大肌下部。選擇適宜坡度的臺階，俯臥撐姿勢，上肢軀幹處於高位，下肢雙腳在低位；俯下時，兩上臂相對軀幹45°分開，胸部貼近臺階；然後，手臂和胸部肌肉發力撑起。俯下動作稍慢，撑起動作稍快。

側撐擺腿：可強化體側力量和體部力量。單臂伸直側撐在臺階上，身體從頭、軀幹到腳呈一條直線，保持軀幹穩定的同時，單腿做體側的擺動起落；每次練習2~3組，每組8~12次即可。

拉伸訓練。拉伸可以讓身體得到很好的舒展，冷卻運動時的肌肉，緩解疲勞，降低心率，達到“整理運動”的效果；可提升身體的柔韌度，減少運動中的受傷幾率；還可消除乳酸堆積，從根源深處解決運動後的肌肉酸痛等問題。大家可以在臺階上交替腿進行弓步拉伸，來放鬆腿部前、後群肌肉；還可以側向面對臺階，進行側弓步拉伸，以放鬆大腿內側肌肉。具體方法如下：

弓步拉伸：在臺階上邁出弓步一大步，屈膝腿在臺階高處，伸直腿在臺階低處；下壓軀幹，降低重心，拉伸後側腿關節和前側腿臀部肌肉。

側弓步拉伸：側向面對臺階，一條腿伸直，并以腳內側支撐在高臺階上；另一條腿作為支撐腿，站在低臺階上，然後彎曲支撐腿，降低重心，雙手扶住臺階保持平衡，體會伸直腿內側肌肉的拉伸感；每組每側拉伸20~30秒，每次練習2~3組。

最後王琳提醒，臺階健身屬於運動強度較高的鍛煉項目，對於心肺功能較差、體質較差的中老年人，以及有心腦血管疾病和高血壓的人群，應慎重選擇。建議這類人群先在平地上進行緩和的鍛煉方式，等體能到達一定水平後，再進行臺階訓練。關節相關疾病的患者應盡量不要做臺階運動。同時，臺階健身要循序漸進，在運動過程中可通過對心率以及自我感受的監控，及時調整運動強度；若出現胸悶、心悸伴大汗淋漓及關節酸痛加重，甚至出現關節腫脹的不適癥狀，應立即停止鍛煉。此外，在利用臺階鍛煉的過程中，下落時膝關節不要僵直、緊繃，鍛煉前一定要活動好踝和膝關節，避免扭傷。



視，做一些常規檢查也很難發現，因此一旦發病就常是突發急性心肌梗死，如果沒有向右向左較好的側支循環，既往也沒有做過搭橋手術，就需要馬上開通血管，否則面臨的多是死亡。因此，做好預防是最為關鍵的。

注意遺傳因素篩查。兩位專家強調，有早發冠心病家族史者(直系親屬男性55歲前、女性65歲前發病)，要到心內科門診檢查是否有早發冠心病的可能，檢測血壓、血脂、血糖、心電圖、心臟運動平板試驗等來綜合評估，必要時需做冠脈CT，甚至基因篩查。

調節壓力，張弛有度。近年來，突發心肌梗死的患者越來越年輕。專家表示，生活再忙也要張弛有度，保證充足的睡眠，工作間隙要起身活動一會兒，做幾個深呼吸，午休或睡前做十幾分鐘冥想，有助於遠離心血管疾病。

規律運動，增加心肌供能。做運動時，心肌會得到收縮訓練，對心臟供氧和血液需求變化有積極的調節作用。建議每周要達到150分鐘的中等強度體力活動，可以勤做家务，也可以慢跑、快走、游泳。

不吸烟，少傷心。《中國營養與健康調查》顯示，不吸烟或戒烟可減少3.6%的心血管事件。從戒烟第一天開始，心臟就開始受益，年輕烟民更應積極戒烟、盡早戒烟。

飲食健康，營養均衡。注意均衡膳食是減少超重和肥胖發生的關鍵之一，也是保護心血管的有效措施。建議每日蔬果攝入要達標，多吃魚肉、豆類等優質蛋白，避免暴飲暴食和過量攝入高脂食物。

控制好血壓、血糖、血脂。研究表明，收縮壓控制在120毫米汞柱以下，舒張壓控制在80毫米汞柱以下，心血管事件發生率能降低30%。餐後血糖應控制在7~8毫摩爾/升，不要超過10毫摩爾/升。血清總膽固醇水平要小于5.2毫摩爾/升，低密度脂蛋白膽固醇要小于3.2毫摩爾/升。

張海澄還提醒，如果突然出現胸部劇烈疼痛、頭暈、全身大汗、有瀕死感等癥狀，要高度警惕急性心臟病發作。此時旁人不要隨意搬動病人，應馬上撥打120。如果患者既往有冠心病，在血壓不低的情況下，可舌下含服1片硝酸甘油，若3~5分鐘不緩解，可以再含1片，最多不超過3片；還可嚼碎300毫克阿司匹林服下，防止血栓形成。不過，等急救車到來之前，具體要聽醫生的建議，以免延誤最佳搶救時機。



為何有人喝咖啡犯困

眾所周知，喝咖啡可提神醒腦。但有些人表示，喝完咖啡會犯困。針對這一現象，美國“健康者”網站給出了幾個原因。

咖啡因攪亂了睡眠——清醒周期。咖啡因會擾亂使人產生困意的化學物質腺苷的正常分泌，導致人體自然節律(睡眠——清醒周期)被打亂。越疲勞，越想利用咖啡提神，咖啡越喝越多；睡眠時長及睡眠質量越打折扣，因而越來越困。

人體對咖啡因產生了耐受性。一旦對咖啡因產生耐受性，咖啡的提神效果就沒了。身體就會感到比平時更疲憊。

咖啡中加糖太多。研究發現，一次攝入太多的糖會導致胰島素升高和低血糖，因而更容易昏睡。

身體脫水。咖啡是一種利尿劑，會加速體液排出，更易導致身體脫水，而疲勞是身體脫水的一大信號。

牛奶加多了。牛奶等奶制品中的色氨酸會讓人昏昏欲睡，如果咖啡中添加過多奶制品，飲用後就很容易犯困。

喝咖啡要想達到提神效果，首先要控制攝入量，咖啡因每天不超過100毫克(相當於1~2杯純咖啡)。第二，盡量少加或不加糖，牛奶也要少加。第三，喝完咖啡要多喝水。