



3.3億心血管病怎麼得的

上世紀50年代，美國的傳染性疾病逐漸得到控制，心血管病成了頭號致死性疾病，當時無人知曉病因，更無有效治療手段。科學家經過多年研究發現，心血管病屬於慢性非傳染性疾病，是多方面原因造成的，包括肥胖及吸煙、嗜酒等陋習。至此，心血管病才引起全球重視。

3.3億人身陷心血管病

國人生活水平提高後，心血管病發病情況却日益嚴峻。近日發布的《中國心血管健康與疾病報告2020》(簡稱《報告》)顯示，我國心血管病患病率處於持續上升態勢，目前患病人數約3.3億，其中腦卒中1300萬，冠心病1139萬，肺源性心臟病500萬，心力衰竭890萬，心房顫動487萬，風濕性心臟病250萬，先天性心臟病200萬，下肢動脈疾病4530萬，高血壓2.45億。更令人擔憂的是，近十幾年來，我國城鄉居民心血管病死亡率也呈上升趨勢，2018年心血管病死亡居我國城鄉居民總死亡原因的首位，在農村的占比為46.66%，城市為43.81%。如今，患高血壓、血脂異常、糖尿病和肥胖的絕對人數不斷攀升，未來我國心血管病的死亡率可能會進一步升高。

2020年，國家心血管病中心發布的一項大型調查結果也給國人敲響了警鐘。該研究分析了2015~2019年我國98萬人的心血管健康狀況，結果發現，10.3%的居民為心血管病高風險人群，且各地區高風險人群比例不同。具體來看，東北地區居民的心血管病高風險人群占12.6%，華北地區占11.4%，華南地區比例較低，華中、華東、西北、西南4個地區的比例水平居中。據估計，每年有超過400萬人死於心血管病，佔所有死亡的41.89%，且這個數據仍處於上升階段。

11個“緊箍咒”困住國人心

3.3億人究竟是怎麼得上心血管病的?復旦大學附屬華山醫院內科主任醫師李劍接受《生命時報》記者採訪時表示，從《報告》可以看出，影響國人心血管病的危險因素眾多，具體可歸納為11項，大家一定要多加注意。

愛吸煙。《報告》顯示，我國15歲以上人群吸煙率雖略有下降，但仍不容樂觀，總體吸煙率達26.6%，二手煙暴露為68.1%。李劍表示，煙霧裏的焦油和尼古丁會刺激血管發生痙攣性改變，損傷血管最裏面的一層內皮，進而使低密度脂蛋白更容易進入血管壁，引起冠狀動脈或全身動脈粥樣硬化。

吃得差。“差”是指飲食結構不合理。城鄉居民在蛋白質攝入量基本沒太大變化的情況下，脂肪供能比却呈現上升趨勢。《中國居民營養與慢性病狀況報告(2020年)》顯示，我國居民畜肉攝入較多，城鄉膳食脂肪供能比合計已達到34.6%，農村首次突破30%推薦上限。另外，雜糧和薯類、果蔬、奶類、水產品、大豆類、堅果等食物攝入量偏低，而油、鹽平均攝入量遠高於推薦量。“很多慢病是吃出來的。”李劍解釋，熱量攝入過多時，如果不通過鍛煉消耗掉，就會在體內沉積，導致內臟脂肪增加，給血管“添堵”，增加高血壓等風險。

動不夠。《2020大眾運動健康報告》顯示，目前國內仍有三成人運動鍛煉次數少於一月一次。人群方面，45~54歲的運動頻率最高，其次是“00後”和55歲以上人群，作為社會中流砥柱的中青年人運動時間最少。李劍告訴記者：“不愛動的人，壞膽固醇和脂肪容易沉積在血管壁上，久而久之就會形成厚厚的粥樣硬化斑塊。”如今，中青年人猝死、卒中的發病率都在上升，便與運動不足關係密切。

腰圍粗。肥胖不僅讓人行動遲緩，還會損傷



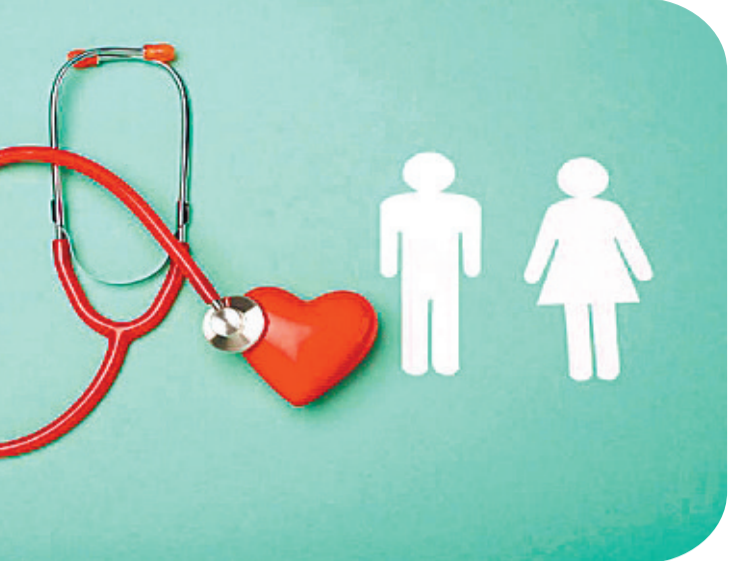
血管，尤其是腹型肥胖者(男性腰圍≥90厘米，女性≥85厘米)，發生缺血性心臟病的風險增加29%，急性冠狀動脈事件風險增加30%，缺血性心臟病死亡風險增加32%。中國高血壓調查顯示，2012~2015年中國成年居民腹型肥胖檢出率為29.1%，估計全國共有2.8億成人腹型肥胖。2019年，全國歸因於高體重指數的心血管病死亡人數為54.95萬。如果能保持正常體重，則可預防5.8%的主要冠狀動脈事件、7.8%的缺血性心臟病以及4.5%的缺血性腦卒中。

抑鬱癥。1990~2017年，中國抑鬱癥患病率從3224.6/10萬上升到3990.5/10萬。抑鬱對心臟是一種折磨，其危害堪比肥胖和高血壓。研究顯示，中國住院冠狀動脈病患者抑鬱癥患病率為51%。以往人們認為，抑鬱癥祇有情緒低落、悲觀甚至自殺傾向等外在表現，但現代醫學研究表明，抑鬱癥還會影響全身的激素調節，進而影響心臟功能，造成心臟疾病惡化。

血壓高。中國高血壓調查發現，18歲以上居民高血壓粗患病率為27.9%。2017年，我國有254萬人死於高收縮壓，其中95.7%死於心血管病。“血壓高最常見的危害就是引起冠狀動脈病。”李劍介紹，動脈內血流壓力長期增高，會破壞動脈內膜的完整性，使血液中的膽固醇趁機進入血管壁，久而久之形成斑塊，斑塊增大就會導致冠狀動脈狹窄，造成心肌缺血。若冠狀動脈內的斑塊突然破裂，就會引起血栓，使管腔閉塞，無法輸送新鮮血液，導致心肌梗死等嚴重後果。

血脂高。全球疾病負擔研究2017中國資料顯示，低密度脂蛋白膽固醇水平升高是中國心血管病的第三大歸因危險因素，僅次於高血壓和高鈉飲食。李劍解釋，低密度脂蛋白膽固醇增高是導致冠狀動脈病以及冠狀動脈病惡化致死亡的最重要原因;甘油三酯偏高的人，血液就像多了一層油，對心血管損害也很大。

血糖高。有研究顯示，2015~2017年，成人糖尿病患病率為11.2%，糖尿病前期檢出率為35.2%，估計患病人數達1.298億。糖尿病會使人



體長期處於高血糖狀態，破壞血管內皮細胞，引起全身各系統血管炎性改變。

腎不好。我國約有1.2億慢性腎臟病患者。心臟和腎臟看似毫不相幹，實際上是不分家的。“心腎綜合徵”就是心臟和腎臟中的一個發生急性或慢性功能障礙，另一個也跟着發生功能障礙。腎功能下降後，尿毒素物質滯留在體內，會發生代謝性酸中毒，損傷心肌細胞，進而影響心臟功能。

睡不夠。中國慢性病前瞻性研究發現，每周至少3天出現入睡困難或睡眠維持困難、早醒、白天困倦等失眠癥狀的患病率分別為11.3%、10.4%和2.2%。若每晚睡眠時間少於6小時，將會導致高血壓、冠心病、心肌梗死和慢性缺血性心臟病。李劍表示，植物神經有晝夜消長的自然節律，如果睡眠不足，體內氧化應激水平會升高，新陳代謝的廢物無法順利排出，日積月累容易造成動脈管壁損傷。

空氣差。大量研究證實，大氣污染濃度升高與心血管病死亡及發病增加有顯著關聯。與一直使用清潔燃料做飯的居民相比，使用固體燃料做飯的居民全因死亡和心血管病死亡風險分別增加了19%、24%，轉用清潔燃料後，全因死亡和心肺系統疾病死亡風險均降低。李劍表示，經過多年努力，目前我國空氣質量已有很大好轉，對心血管的傷害程度也在慢慢降低。

“四要”換來強大大心臟

“心血管病重在預防，做好預防能避免大部分風險。”李劍表示，中國人最該重視“三高”、吸煙、飲食不合理、運動不足、肥胖問題。他建議，國人要想擁有強大的心臟，一要將血壓、血脂和血糖控制在合理範圍內。二要管住嘴，營養搭配均衡，做菜少放油，每天吃鹽不超過6克，不要為了減肥而少吃或不吃薯類食物，以免引起血糖異常;少吃畜肉，可適當吃點禽肉，每周都應吃魚，每天都要攝入蛋和奶。三要避免吸煙、飲酒。四要堅持每周至少進行150分鐘中等強度運動。李劍強調，減重不能單靠“少吃”和“多練”，還要有個好睡眠，才能事半功倍。

已有心血管病者也不要過分擔憂，應做好打持久戰的準備，牢記以下“戰略”：發現疾病苗頭，早診早治，遵醫囑將各項指標控制在理想範圍內;除了用藥外，可以試試中醫療法、運動、改善飲食、冥想、瑜伽等方式;把心血管病當成伙伴而不是累贅，這樣才能保持心情愉悅，有利改善疾病癥狀。

李劍表示，護血管不能僅靠個人“單打獨鬥”，更需要政府的支持，做好預防和健康管理。具體包括：1.搜集居民健康信息，建立數據庫;2.對各類人群的疾病進行危險分層;3.通過分析，給出個體化幹預措施。另外，國家還應加大科普力度，通過醫院、媒體、社區等渠道做好健康生活方式的宣傳，比如目前提倡的“三減三健”“全民健身”就起到了極大的正向作用。

春夏喝綠茶護心、避開犯衝的藥物……

冠心病人要按季換茶



開門七件事，柴米油鹽醬醋茶。茶在我國已經有幾千年歷史，喝茶對健康的益處也有很多。但有些冠心病患者害怕喝茶，認為會加速心跳，誘發冠心病發作。其實，祇要方法得當，喝茶不僅降脂提神，還能保護心臟。

首選綠茶。茶葉的主要成分是茶多酚，它具有抗心肌缺血再灌注損傷，防止動脈粥樣硬化，降血壓，抑制心肌肥厚等作用。對於心臟病患者來說，綠茶最“友好”。伊朗拉什特特蘭醫科大學醫學院研究發現，經常喝茶可使收縮壓下降約3.5毫米汞柱，舒張壓也有所降低，喝茶時間越長，血壓下降幅度越大。而且相比紅茶，綠茶的降壓作用更明顯。中國醫學科學院研究人員發現，經常喝綠茶的人患冠心病的風險能降低20%，因冠心病而死亡的風險可降低22%，全因死亡風險降低15%。這是由於綠茶中的茶多酚較其他茶含量更高，而且綠茶多酚可通過減少脂蛋白氧化，增強對氧磷酯酶活性，減緩動脈粥樣硬化的形成，所以長期喝綠茶對冠心病患者的保護作用更佳。

換季選茶。春季陽氣生發，綠茶甘涼，兼具芳香辛散之氣，此時飲用綠茶不僅有助清心除煩，其較強的抗氧化能力對心血管健康有利。夏季炎熱，也宜喝綠茶，其性味苦寒，能消暑解毒。秋季性燥，燥能生熱，宜喝烏龍茶，其性偏中，不溫不寒，可使人神清氣爽。冬季寒冷，宜喝紅茶，其性甘溫，具有一定的滋補功效，可使人精力充沛，還有暖胃護心的作用。

忌喝濃茶。茶葉中含有茶碱、咖啡因，它們可謂心臟的“興奮劑”，飲用過多或過濃的茶水會對中樞神經系統產生興奮作用，導致血壓升高、心跳加速，容易誘發心律失常，出現心慌、緊張、失眠等癥狀。而且，濃茶由於茶葉浸泡時間過長，含有大量鞣酸，會影響人體對蛋白質等營養成分的吸收，從而引起便秘，增加心肌耗氧，這對冠心病患者都是不利的。所以，不建議喝濃茶，150毫升的水放3克茶葉即可。

避開藥物。冠心病患者喝茶時要避免與一些藥物“犯衝”。比如，臨床中約1/3的房顫患者合併冠心病，病人需要長期服用抗凝藥物華法林，但服藥期間喝茶會降低華法林的抗凝效果，增加不良反應的發生風險。正在服用抗震顫麻痺藥金剛烷胺、抗抑鬱藥異卡波乙胍等藥物的患者要注意，茶葉中含有一定量的咖啡因，會與藥物相互作用，可能發生疊加效應，出現強烈的神經興奮性。茶葉中所含的生物碱還可能與藥物中的洋地黃、洋地黃素武及地高辛等結合，生成不溶性沉澱物而妨礙吸收，導致藥效減弱。所以正在服用藥物的患者，可以先諮詢下醫生。

睡前不喝。身體健康的人喝茶時間上沒有太多講究，不過冠心病患者最好晚飯後就不要再喝茶了，否則可能導致神經過度興奮，加大夜間發病風險。如果患者出現胸悶、心悸、胸痛等癥狀，都不宜再喝茶。

食物五顏六色 預防認知下降

美國哈佛大學發表在《神經學》雜誌的研究表明，每天至少吃約250克富含類黃酮食物的人，認知能力下降風險降20%。

研究團隊納入49493名女性(平均年齡48歲)和27842名男性(平均年齡51歲)，經過20多年隨訪調查，參與者完成了幾份關於他們吃不同食物頻率的調查問卷。研究團隊通過將每種食物中的類黃酮含量乘以食用頻率，計算出不同類型類黃酮的攝入量。

結果顯示，在類黃酮攝入量最高的20%人群中，平均每天飲食中含有約600毫克類黃酮；而在類黃酮攝入量最低的20%人群中，每天飲食中含有約150毫克類黃酮。通過計算後得出，與類黃酮攝入量最低的20%人群相比，類黃酮攝入量最高的一組認知能力下降的風險要低20%。

此外，在一些香料、黃色或橙色水果和蔬菜中發現的黃酮保護作用具有最強，並且能使認知能力下降的風險降低38%，這相當於年輕3~4歲。具體來看，每100克辣椒中含有約5毫克黃酮。而藍莓(每100克含有約164毫克花青素)、黑莓和櫻桃中發現的花青素可使認知能力下降的風險降低24%。

研究人員表示，調查中發現，認知能力較好的人群平均每天至少吃半份富含類黃酮食物，如橙子、辣椒、芹菜、葡萄柚、蘋果和梨等。雖然這些食物中還有其他化學物質起作用，但攝入多種富含類黃酮的果蔬，可以有效促進大腦長期健康發展。