

气温骤降，岛城心血管病患者明显增加

舟山医院心内科主任方波：人体血压波动、血黏度变化等因素会让心血管承受更大压力

□记者 姚舜好



秋冬为何成心血管“高危期” 血压、血黏度是关键推手

“秋冬季心血管疾病高发的核心原因，在于低温对血压和血黏度的双重影响。”方波解释。

首先是血压升高。天气炎热时，人体容易出汗，即便不是肉眼可见的“大汗淋漓”，体表也会蒸发部分水分。夏季人体的血容量因此减少，血管相对不充盈，血压也会降低。而天气一冷，体液流失减少，血管充盈，血压也就更容易升高。同时，寒冷时人体会不自觉地发抖，这本质是肌肉运动产生热量，而肌肉收缩本身就会让血压短暂升高，多重因素叠加，血压自然容易“超标”。

其次是血黏度升高。在寒冷的环境中，人体为了保持体温会增加皮肤的血液循环，伴随与外界环境的热量交换，皮肤表面血管内的血液黏稠度会增高，且冬季人体新陈代谢相对较低，伴随饮水量、运动量减少，血液中的血糖、血脂等血液成分浓度较高，也会使血液黏稠度增加。

“血黏度高也会使血压升高。”方波用洪水和泥石流打比方，“洪水大部分是清水流动，而泥石流里夹杂泥沙，密度大、黏度高，流过时对堤坝的破坏更强。低温环境下，血液中脂质、糖类等成分浓度升高，就像血液里掺泥沙，增加了血管壁压力。”

而血压升高和血黏度增加，会直接冲击血管壁上的“隐患”——动脉粥样硬化斑块，致使其表面的纤维帽破裂，里面的脂质、粥样硬化物质会进入血液，吸引血小板、纤维蛋白等物质聚集，最终形成血栓堵塞血管，进而引发心梗、脑梗，剧烈升高的血压甚至会引起血管壁的破裂，尤其是一些毛细血管，可能引起脑出血。

秋冬血压高 老年人、年轻人各有风险特点

在传统认知里，心血管疾病在老年群体中更为高发，但方波告诉记者，现在年轻的心血管病患者越来越多，与老年患者相比各有风险特点。

“老年人高血压的典型特点是‘上压高、下压不高’。也就是收缩压高、舒张压正常，导致脉压差（收缩压与舒张压的差值）变大。”方波解释道，这就如同海边的潮水，上压是浪潮拍向礁石，下压是潮水退去，反复的大幅度冲击下，血管壁更容易受损，斑块破裂的风险也更高，“这也是为什么老年人患心梗的风

险更大，再叠加气温骤降带来的血压升高，秋冬季门诊老年心梗患者增加的现象非常明显。”

年轻人高血压的风险则在于“隐匿性”和“突发性”。很多年轻患者血压特点是“下压高、上压正常”，脉压差小，平时可能没有明显不适，但长期高压也会悄悄损伤血管。更危险的是，年轻人的血管病变往往没有“缓冲期”。

“老年人的血管狭窄是逐渐形成的，有一个慢性适应的过程，医学上叫‘缺血预适应’，出现堵塞后，症状可能相对较轻，这也是为什么很多老人发生心梗能熬很多天才来就医。但年轻人发生心梗，血管从‘完好’到‘完全堵塞’可能仅需几分钟。”方波表示，医院曾接诊过一例21岁的心梗患者，他在打球时因动脉斑块突然破裂，引发左主干心梗，虽经抢救保住性命，但心肌严重受损，终身伴随心功能衰竭。

此外，肥胖人群、高血脂患者也是患心血管疾病的高危群体。“不是说瘦人就不会血脂高，但肥胖者通常更容易出现低密度脂蛋白升高。”方波表示，判断自己是否容易患心血管疾病，血脂指标是一大判断因素，尤其需要关注的是其中的低密度脂蛋白指标。

“低密度脂蛋白分子量小，容易进入血管内膜，进而引发炎症反应和形成斑块，是导致动脉粥样硬化的关键因素。”方波表示，值得注意的是，不同人群的低密度脂蛋白正常指标范围也有不同标准，“很多人拿到血脂化验单，看到‘低密度脂蛋白<3.4mmol/L’就觉得正常，其实高危人群需要控制在1.8mmol/L以下，最高危人群甚至要低于1.4mmol/L。在舟山医院做血脂化验，我们会在化验单下附一个表格，给大家一个范围参考。”

“老年人血管狭窄是逐渐形成的，有一个慢性适应的过程，医学上叫‘缺血预适应’，出现堵塞后，症状可能相对较轻，这也是为什么很多老人发生心梗能熬很多天才来就医。但年轻人发生心梗，血管从‘完好’到‘完全堵塞’可能仅需几分钟。”方波表示，医院曾接诊过一例21岁的心梗患者，他在打球时因动脉斑块突然破裂，引发左主干心梗，虽经抢救保住性命，但心肌严重受损，终身伴随心功能衰竭。

“低密度脂蛋白分子量小，容易进入血管内膜，进而引发炎症反应和形成斑块，是导致动脉粥样硬化的关键因素。”方波表示，值得注意的是，不同人群的低密度脂蛋白正常指标范围也有不同标准，“很多人拿到血脂化验单，看到‘低密度脂蛋白<3.4mmol/L’就觉得正常，其实高危人群需要控制在1.8mmol/L以下，最高危人群甚至要低于1.4mmol/L。在舟山医院做血脂化验，我们会在化验单下附一个表格，给大家一个范围参考。”

“低密度脂蛋白分子量小，容易进入血管内膜，进而引发炎症反应和形成斑块，是导致动脉粥样硬化的关键因素。”方波表示，值得注意的是，不同人群的低密度脂蛋白正常指标范围也有不同标准，“很多人拿到血脂化验单，看到‘低密度脂蛋白<3.4mmol/L’就觉得正常，其实高危人群需要控制在1.8mmol/L以下，最高危人群甚至要低于1.4mmol/L。在舟山医院做血脂化验，我们会在化验单下附一个表格，给大家一个范围参考。”

出现这些症状 可能是心脏在“报警”

心梗虽为突发性急症，但心梗发作前不是没有信号，很多人正是因为忽视了发病前“不严重”的症状，错过了最佳干预时机。

“心肌缺血最典型的症状是‘劳累后胸闷’。这种胸闷往往不是剧烈疼痛，而是胸口像压了块石头，闷胀难受，经常在爬山、挑担、搬东西等活动时出现，休息3~5分钟就能缓解。”方波说，很多人觉得这种胸闷“休息几分钟就好，不算大事”，但这种症状恰恰是血管狭窄、供血不足的信号，有可能在数天或数小时内发展成心梗。

还有些不典型症状更易被忽视。“比如咽喉部紧缩感，像有人掐着下巴，喘不过气；或剑突下不适，容易被误认为胃病；甚至两侧肩膀、手

臂内侧（小手指一侧）发麻、胀痛……都可能是心梗引起的‘放射痛’。”方波强调，如果这些症状在活动中出现，休息几分钟缓解，一定要警惕，及时就医，别等心梗发作疼得受不了才就医，“心肌细胞是不可再生的，发生心梗越早打通血管，心肌受损程度就越低。”

方波也不建议患者在出现疑似心梗症状时自行服药，“有的患者会自行服用硝酸甘油片，但它会引起血压降低，如果有的患者在发病时血压已经处于较低水平，再服药就可能加重症状。最好及时就医，让医生来判断。”

做好防护与监测 让心脏安稳度秋冬

如何安稳度过心血管疾病高发的秋冬季？方波表示，日常防护方面要做好保暖、勤监测、控饮食、避诱因。

“起床那一刻尤其要小心。早晨是‘晨峰高血压’高发时段，从睡眠到清醒，人的血压会骤然上升，叠加低温刺激，风险更高。”方波建议，醒来后可以先在床边坐一会儿，避免突然起身，外出时注意头部、颈部保暖，减少寒冷刺激。

老年群体秋冬运动建议选择舒缓的有氧运动，如散步、慢跑等，“别做剧烈运动，预防感冒，别吃隔夜饭菜，呼吸道、消化道等感染都可能诱发心功能不全。”

饮食方面，高盐、高脂是“大忌”。“舟山人爱吃呛蟹、泥螺等腌制食品，这习惯得改。高盐饮食直接推高血压，对心血管不利。”方波特别提醒。

有的人爱在秋冬饮酒取暖，方波表示，所谓喝酒暖身的效果通常是酒精使心跳加快、血压升高带来的，过度饮酒反而会加重心脏负担，“我们提倡的健康生活方式是‘戒烟限酒’，能不喝就不喝。”

此外，秋冬“进补”也需谨慎，可通过中医了解自己的体质是否适合进补。方波介绍，他曾接诊过因食用鹿血、野山参等补品导致血压飙升、鼻血不止的患者，“补得好是养生，补不对反而伤身。”

患有高血压、糖尿病等慢性病的患者要每天测血压、血糖。患有高血压的若发现血压突然降低（未停药情况下），可能是心功能不全的信号，别误以为是“血压控制好了”。

方波最后提醒，无论是老年人还是年轻人，都要重视身体发出的“信号”，定期体检，控制基础病，“尤其是有高血压、糖尿病、高血脂的人，秋冬更要‘慢一点’，别熬夜、别激动、别忽视小症状，才能平稳度过秋冬季。”

图片由受访者提供