



扫码关注新民
 康健园官方微信

康健园

冬季筑牢“护心防线”

一天内血压飙升的时段

血压在一天中会随晨起、日间活动、睡前等时段自然波动,这属于正常现象,早晚收缩压差值通常不超过20mmHg。寒冷会强烈刺激交感神经,像踩下油门一样让血管迅速收缩、血压飙升,而负责稳住血压的副交感神经却跟不上节奏。很多人晨起或受冷风吹,收缩压会突然升高30mmHg以上。此时,血管像被冻硬的橡皮筋,弹性下降,一拉就容易出问题。

重点做好三件事

一给血管“穿暖衣”,别让冷空气直接刺激头部、颈部和胸口,降低交感神经过激,避免血管痉挛;二给心脏“减负”,通过合理饮食与适度运动调节血压、血脂水平,避免因血管管腔狭窄,导致心脏被迫超负荷工作;三是凡事“慢一点”,冬季人体代谢和血液循环相对放缓,言行也要相应放缓,避免做猛烈的动作或剧烈活动,这才是

近来,急诊就诊者中,中老年人明显增多,其中一部分人反映,胸口突然发紧、头晕头胀、血压升高。这些可不是小事,很可能是心血管在“呼喊求救”。这段时间冷暖不定、气温反转剧烈,正是心脑血管疾病的高发期,容易诱发冠心病加重、高血压失控以及心律失常。学会一些简单实用的护心方法,确保心血管健康,平稳过冬。



适应身体状态的聪明做法。

日常护心实用措施

其实很简单,出门一定要戴帽子和围巾,穿保暖鞋,家里温度保持在18℃—20℃。运动安排在上午10时以后天气暖和的时段,推荐散步或太极拳,每次30分钟,心率控制在每分钟100次以内。饮

食要低盐、低脂,多喝温热的水和饮品,多吃深色蔬菜如菠菜、西兰花,尽量少吃生冷食物。最容易忽略但特别重要的一招是“晨起慢醒”:醒来先躺床上3分钟,慢慢坐起3分钟,再站3分钟,避免血压剧烈波动。

一旦出现胸痛持续5分钟仍未缓解、头晕、呕吐、血压超过

180/110mmHg,应立即拨打120急救电话。冠心病、脑中风或糖尿病患者,在冬天要避免清晨锻炼和情绪激动。平时即使没感觉,也建议定期测血糖、血压和血脂,每年做一次心血管检查,早发现早干预,才能筑牢“护心防线”。

杜静 韩增涛 钱小洁(上海长征医院) 图 IC

专家点拨

腊月里迎来了大寒节气,一年中最寒冷的节令到了,眼下也是市民进补的高峰期。近来,医院连续接诊了多例因高盐饮食引发血压升高、水肿等不适的患者。其中,35岁的王先生在元旦前夕收到了家乡亲友寄来的一大箱自家腌制的腊肉、腊肠,这是王先生每年最期待的“家乡味道”,连续吃了一周后,他却开始出现头晕、乏力、口干舌燥等症状,血压飙升至160/100mmHg。没想到,家乡美味竟然成了健康负担。医生给出的诊断是“高盐饮食引发的急性血压升高”,罪魁祸首竟是腊肉中过量的“隐形盐”。

“隐形盐”是指那些不被人们察觉,但确实存在于食品中的盐分。我国居民膳食指南建议,成年

人每天食盐摄入量应不超过5克。但实际上,由于“隐形盐”的存在,很多人的实际摄入量远超这个标准。比如腊肉、香肠、火腿等加工肉类,为了保鲜和调味,制作过程中会加入大量食盐。面包、饼干、方便面、薯片等零食以及酱油、味精、鸡精等调味品中,也都含有不同程度的“隐形盐”。

过量摄入“隐形盐”,会对人体健康造成多方面的伤害。升高血压,引爆心脑血管危机,是“隐形盐”最直接的危害。长期高盐饮食会增加肾脏的负担,可能导致肾功能损伤,甚至引发肾结石、肾炎等疾病,埋下尿毒症隐患。过量的钠会加速钙流失,骨质疏松提前到来。高盐食物会破坏胃黏膜屏障,使幽门螺杆菌更易定植。研究表

明,长期高盐饮食会刺激胃黏膜,增加胃癌的发病风险。

数九寒天是进补的黄金季节,也是“隐形盐”摄入的高发期。“隐形盐”超标有三重推手:一是腌制食品消费激增,腊肉、腊肠、咸菜等成为餐桌主角;二是火锅、麻辣烫等重口味饮食增多,汤底和调料含盐量惊人,一顿火锅摄入的盐分可达10—15克;三是冬季干燥寒冷,户外活动减少,人体新陈代谢变慢,对盐分的渴求感降低,但摄入量反而因饮食习惯增加,导致“不知不觉盐超标”。

要强调科学进补,远离“隐形盐”危害。优选新鲜食材,远离加工食品。尽量少吃外卖和腊肉、香肠、火腿、方便面、薯片等加工食品和腌制食品,逐步减盐,适应清淡

口味。如果确实想吃腊肉,每周不超过100克,且需提前用清水浸泡2小时去除部分盐分。购买加工食品时,务必阅读营养成分表,选择钠含量低于120毫克/100克的低盐产品。革新烹饪方式,用风味替代盐分。烹饪时减少食盐、酱油用量,可用醋、柠檬汁、花椒、八角、葱姜蒜等天然香料提味。推荐“后放盐”技巧,菜肴出锅后再放盐,既能减少用量,又能保持口感。此外,多采用蒸、煮、炖方式,避免油炸、烧烤,减少隐形盐与多环芳烃的双重危害。同时,养成良好的饮食习惯,包括控制饮水量,多喝水,多吃富含钾的香蕉、橙子、菠菜、土豆、豆类等食物。

曹华明 周卓君(上海市静安区市北医院)

警惕“隐形盐”伤害健康

肿瘤防治

黑色素瘤是一种高度恶性肿瘤,可发生于身体多个部位,如手足掌、指甲下或鼻腔、消化道黏膜。早期常被误认为普通痣或溃疡,若不及时发现,可迅速转移,威胁生命。复旦大学附属肿瘤医院肿瘤内科副主任罗志国教授指出,公众应了解黑色素瘤的特点,早诊早治至关重要。

我国黑色素瘤在发病特点上与国外显著不同。国外以皮肤型黑色素瘤为主,与日晒密切相关,而我国皮肤型占比低,肢端型和黏膜型合计占75%,皮肤型、原发不明型及眼部型仅占25%。由于亚型差异,病因也不尽相同。肢端型可能与外伤后创面长期不愈合有关,而黏膜型(如鼻腔、食道、女性阴道、直肠黏膜)目前尚未发现明确诱因。

高质量创新药造福黑色素瘤患者

早期发现黑色素瘤较为困难,主要依赖定期体检。鼻腔可通过五官科检查,食道靠胃镜,女性生殖道通过妇科检查,直肠通过肠镜。身上黑痣若短期内增大、颜色改变、破溃出血或经久不愈需高度警惕。黑色素瘤原发灶有时可自发消失,但转移风险依然存在,一旦出现淋巴结或远处转移(如肺、骨),往往已进入晚期,治愈难度极大。因此,有痣切除史的患者若发现转移,应追溯既往病理情况。

确诊后的治疗路径因病情而异。首先评估符合手术指征的切除可能性,手术后根据病理分期决定是否需辅助治疗,包括化疗、靶向或免疫治疗。不可手术或已发生远处转移的晚期患者,则直接进入一线治疗。早期多依赖干扰

素、白介素或达卡巴嗪等化疗,效果有限。如今靶向药物联合PD-1免疫治疗显著改变了黑色素瘤的治疗格局。尤其是PD-1免疫药物,已从二线逐步获批为一线治疗。特瑞普利单抗作为晚期或不可切除黑色素瘤的一线治疗并纳入国家医保目录,将大幅减轻患者负担。过去一线使用免疫治疗需自费,且仅限标准治疗失败后报销,如今复发转移或不可手术患者可直接使用并享受医保,临床中常联合免疫靶向药或化疗,进一步提升疗效。

患者的生存期也随之改善。过去复发转移患者PFS(中位无进展生存期)仅四到五个月,OS(总生存期)不超过一年。现在不同亚型数据均有进步,尤其肢端型联合

PD-1、抗血管药及口服化疗后效果更好。传统化疗如达卡巴嗪、铂类可报销,但许多联合用药仍需自费,如今,免疫药纳入医保将显著降低总体负担。新辅助治疗(手术前用药)在国际皮肤黑色素瘤领域已有较多成功的研究,未来可能改写临床指南。

未来联合方案适应证的扩展需要严谨的三期临床数据支持。目前许多联合方案基于研究者发起的试验或小样本数据。罗志国教授表示,患者应选择专业的医疗机构,由专业医生进行个体化诊治,避免仅凭网络或病友群信息自行判断。黑色素瘤的治疗尚未达到其他实体瘤的水平,患者需长期规范随访,即使多年后仍有复发转移的可能,定期检测轻忽不得。 凌溯

慢病防控

强直性脊柱炎患者李先生自诩为“折叠人”。他深受强直性脊柱炎折磨二十多年,严重时只能弯腰驼背生活,睡觉屈膝侧坐,吃饭时腿埋在大腿间。经过四次高难度手术后,他才终于挺直腰杆,重获新生。

强直性脊柱炎是一种自身免疫性风湿病,会让脊柱逐渐僵硬、变形,带来持续疼痛。如果早发现早治疗,病情完全可以得到控制,避免走到手术那一步。遗憾的是,许多患者等到脊柱明显弯曲、活动严重受限时才就医,不仅治疗复杂,还要承受巨大的身心伤害和经济压力。

强直性脊柱炎的早期信号往往隐藏在日常不适中。最常见的是腰背部疼痛或僵硬,尤其夜间或休息时加重,活动后反而缓解。有些人会出现足跟痛、臀部交替疼痛,或髌膝等关节肿痛。部分患者还可能伴发虹膜炎,出现眼部发红、视力下降等。该病有家族聚集倾向,与HLA-B27基因存在相关性,多在40岁前起病,男性更多见。

很多人把这些症状当成普通腰肌劳损或椎间盘突出,自行吃止痛药缓解,却不知错过最佳干预时机。如果腰痛缓慢起病、持续数月,休息时加重、活动后好转,夜间痛醒,甚至40岁前出现,就要高度警惕,及时到风湿免疫科检查评估。只要及早诊断,就能用药物有效控制炎症,保护关节功能。

除了规范治疗外,强直性脊柱炎患者在日常生活中也可以通过一些调护方法来缓解症状、维持关节功能、提高生活质量。患者应有意识地保持正确姿势,坐时挺直脊柱,避免长时间弯腰驼背。睡觉选硬床垫,枕头别太高,以维持颈椎自然曲度。行走时挺胸收腹,久坐久站要定时活动。注意保暖,尤其是颈背腰膝部位,寒冷会加重僵硬和疼痛。饮食上均衡营养,多吃富含钙和维生素D的食物,如牛奶、豆制品和鱼类。避免吸烟酗酒,烟酒会激化炎症。

运动是维持关节灵活性、增强肌肉力量的重要方式。每天做些温和伸展,轻轻拉伸颈肩腰背,每个动作停留15—30秒,配合深呼吸练习,能帮助胸廓保持活动度。推荐游泳、打太极拳等低冲击量的有氧运动。一些简单的保健动作也很实用,比如仰卧抱膝轻轻向胸部拉动,感受腰背舒展;坐着向左右缓慢转头并停留数秒;站立双手上举向后伸展,伴随深呼吸。坚持这些活动,能明显缓解僵硬,改善生活质量。

慢性疼痛难免影响心情,患者要学会心理调适,保持积极心态,多参与社交,必要时寻求专业心理支持。即使症状缓解,也别掉以轻心,要定期复查,遵医嘱调整方案,防止病情进展。

通过“早期诊断、规范治疗、坚持康复、良好作息”的综合管理,绝大多数强直性脊柱炎患者可以维持正常生活与工作能力,远离“折叠”人生。

贾庆龄(医师) 夏嘉(副主任医师)(上海市中医医院风湿病科)

别让脊柱“折叠”人生

强直性脊柱炎要早防早治