

# 新民健康



更多资讯请加入“新民健康”微信公众号  
https://wap.xinmin.cn/health/index.htm

本报新民健康工作室主编 | 总第 277 期 | 2020 年 11 月 26 日 星期四 本版策划: 郑琳 视觉设计: 薛冬银 编辑邮箱: xmjk@xmwb.com.cn

## 来自心衰日的热门话题 秋末冬初, 心衰患者该注意些什么

今天(11月26日)是全国心力衰竭日。上海远大心胸医院孙宝贵教授表示, 医生和患者, 甚至普通老百姓都要关注心衰, 因为将某一天定位某种疾病“日”, 说明这种状态比较普遍, 应该引起重视。

心力衰竭(heart failure), 简称心衰, 它不是一个独立疾病, 而是心脏疾病发展的终末阶段。据统计, 心衰在全世界的患病率为 1.5%~2.0%, 我国成人心衰患病率达 0.9%, 预计患者人数约有 1000 万。

### 心衰威胁着人类健康

心力衰竭实质就是心脏不能有效地射出血液, 也不能回收血的状态。高血压、冠心病、心肌病、心瓣膜病、心律失常……几乎所有的心血管疾病最终都可能发展为心力衰竭。

世界知名的心脏病专家 Eugene Braunwald 曾表示, 21 世纪有两个心脏病是等待我们攻克的堡垒, 一个是心力衰竭, 一个是房颤。心衰至今仍然威胁着人类健康。

上海远大心胸医院孙宝贵教授指出心衰的特点: 患病率高, 死亡率高, 病人预后差, 给家庭和社会都带来很大的负担。他呼吁, 医生尤其是心脏病医生要重视心衰的管理和预防, 让心脏病患者有个防治心衰的想法, 注意不发生心衰, 如果有了心衰, 知道怎么治疗和如何康复, 全社会要从各个方面帮助心衰患者, 才能有比较好的效应。

### 心衰容易伴发抑郁焦虑

有报道称, 在中国, 14.27% 的心衰患者有抑郁或焦虑的情况。孙宝贵教授表示, “心衰是生理现象, 抑郁是心理状态, 人有生理活动也有心理活动, 由于社会发展迅速, 虽然生活水平提高, 但是

压力也会增大, 有些人可能产生一些抑郁焦虑等心理问题。”他指出, 心衰患者受到以下因素的影响, 容易引发抑郁、焦虑。

- 1、心衰有症状, 比如患者无法走路, 或是走路气短, 腿肿, 浑身不舒服等, 就容易焦虑, 产生抑郁或心理障碍, 这是生理疾病造成的。
- 2、心衰 5 年死亡率高达 50% 以上, 危害绝不亚于恶性肿瘤, 患者会非常担心自身安危, 心理压力巨大。
- 3、有的人是家里的主要劳动力, 如果患有心衰, 就会丧失劳动机会, 丧失经济来源, 承受生理和心理的双重压力。
- 4、有的患者参加社会活动、集体活动, 力不从心, 可能觉得自己一无是处, 有挫败感, 容易发生焦虑。

孙宝贵教授呼吁大家看到心衰患者, 给予适当的帮助, 比如让座, 设置一些特殊窗口等等。

### 警惕心衰的早期信号

关注心衰就是关注心衰的早期症状, 要大家注意预防。心衰虽然危害大, 但只要重视早期症状, 及时干预, 正确医治, 就很有可能不会发展到心衰这个阶段, 或是延后发病的时间。

孙宝贵教授指出, 如果遇到以下几种情况, 需要警惕是否可能出现心衰, 及时到医院就诊:

- 1、乏力, 一走路明显气短;
- 2、呼吸困难, 夜晚睡觉时憋醒, 再严重时不能平卧睡觉, 只能半坐位, 更严重的可能端坐呼吸, 咳嗽咳痰;
- 3、浮肿, 工作一天下来, 腿肿的很厉害, 按一下就会凹下去;
- 4、消化道功能减退, 食欲不振, 甚至吃东西恶心、呕吐。

**专家介绍**

**孙宝贵**

主任医师、教授、国务院政府津贴享受者、上海远大心胸医院副院长。曾任中华医学会心血管病分会、中华医学会电生理与起搏学会等 12 家国内学会的委员、常委、副主任委员或主任委员。承担和参加各种科研项目 18 项, 共获省市级科研成果奖 9 项, 国家专利 5 项(3 项获上海市优秀发明专利奖)。

擅长冠心病、心肌梗死、心力衰竭、心律失常等疾病的诊断和治疗, 尤其在心脏起搏、心脏电生理和射频消融术, 以及 PCI 等介入性心脏病治疗手段方面有特殊专长。

### 有了心衰不要怕, 治疗水平在进步

“我们需要预防心衰, 但是有了心衰也不要怕。”孙宝贵教授强调, 近二十多年, 药物和非药物技术都有突飞猛进的进展, 可以有效地降低心衰死亡率。他指出, 现在临床上治疗心衰主要有两种方式, 一是药物治疗, 二是植入器械。

1、**药物治疗**: 目前有几大类药物能降低心衰患者的死亡率。第一类药物,  $\beta$  受体阻滞剂; 第二类, 血管紧张素转换酶抑制剂 (ACE-I), 这也是能降低心衰患者死亡率的药物; 第三类: 醛固酮受体拮抗剂。最近又出现了双通道阻滞剂, 具有血管紧张素受体和脑啡肽酶抑制剂的作用,

即血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂 (ARNI), 是近年来心衰领域中的新型药物, 都明确地降低心衰患者死亡率。

据孙教授介绍, 最新发现治疗糖尿病的药物也能降低心衰的死亡率。

2、**植入器械**: 比如上世纪 90 年代末就有了三腔起搏器, 植入的好就能延长病人的寿命。可植入到人体内部的自动除颤器 (ICD), 可以逆转室速、房颤, 减少心衰患者猝死。还有心脏辅助装置, 可以帮助改善心脏功能, 降低死亡率, 提高生活质量, 更严重的还可以进行心脏移植等。

### 秋末冬初, 高危人群要积极防治

现在正值秋末冬初, 也是心衰高发季节, 对于高危人群来说, 如何注意防治呢? 孙宝贵教授建议从病因和诱因两个方面进行防治。

1、**病因的防治**: 引起心衰的, 有可能是心脏病, 也有可能不是心脏病, 控制和治疗原发疾病不要继续发展, 也就预防了心衰。比如患有高血压的, 要遵医嘱吃药控制好血压; 患有糖尿病、甲亢, 治疗好也就预防了心衰; 如果是心脏瓣膜病等, 做手术也就解决了。当然对于冠心病, 除了治疗还需要自身防护, 延缓疾病进展。

2、**诱因的防治**: 对于心衰患者, 更重要的是防治心衰的诱因, 日常生活中要控制水分和盐分的摄入, 控制好体重, 体重的急剧增加或下降都会增加发病的风险。孙教授表示, 一周增加 2-3 公斤, 会引起血容量的变化, 加重心脏的负担。

孙教授特别指出, 心衰患者到了冬季时尽量避免感冒, 如果感冒了要及时去医院就诊, 如果感染了肺部, 一定要控制炎症, 不然容易导致心衰。此外, 还要注意保暖, 适量运动, 找到合适自己的时间去运动, 既不能太冷也不能太热。(郑琳)

## 牙龈出血, 很可能是掉牙的前兆!

老了还想拥有健康好牙, 这个秘诀要知道!

拥有一副整齐健康的牙齿是很多人的心愿, 但大多数人总会有这样那样的口腔问题: 吃点冷热酸甜的刺激性食物, 牙齿就酸痛、疼痛; 早上起来刷牙, 吐出的牙膏泡沫夹着血丝; 牙齿松动、掉牙, 对很多食物“望洋兴叹”……

这些情况在中老年人中更加常见, 但仅有少部分人会去看牙医, 很多人仍选择死扛或吃止痛药来应付, 殊不知对口腔健康和全身健康造成巨大影响。

### 牙龈出血, 可能是牙周病的早期信号

健康的牙龈是粉红色的, 牙床和牙齿紧紧地长在一起, 当有牙周疾病的时候, 牙床和牙龈就分开了, 形成牙周袋, 牙周袋里会沉积大量的菌斑、龈上结石、龈下结石等, 健康的牙龈变成牙龈炎, 进一步发展成为牙周炎。如果还没有及时接

受治疗, 牙周袋就不断向根方延伸, 最终造成牙齿脱落。

很多人咬苹果时, 会在上面留下带血的压印, 有时就算是很平常地咽一下口水, 也会感觉到口腔中有一股血腥味, 这些都提示牙龈有炎症, 这是牙周病最早期的信号。

需强调的是, 如果一味求助止血牙膏反而耽误病情, 导致牙齿在不知不觉中变松动, 甚至带来脱落的风险。

### 牙齿松动、掉牙, 千万不能放任不管

很多人觉得上了年纪, 牙齿松动、掉牙都是正常现象, 其实这种观点并不正确。人老了牙齿不一定会掉, 如果牙齿能够得到有效的保护, 预防一些口腔疾病比如龋齿、牙周病等, 即使老了, 也会有一口好牙。如果您的牙齿有松动, 一

定要及时去检查, 解决松动的原因, 才有可能保住牙齿。

牙齿缺失不单单会影响到正常的咀嚼, 发生食物嵌塞, 引发口腔异味, 还可能引起下面部变形, 衰老……医学调查数据已明确显示, 有牙齿缺失的人患肠胃病、心脑血管疾病、糖尿病、关节疾病、早衰或老年痴呆的几率都比没有缺牙的人高出很多倍。

### 告别老观念, 舒适修复新体验

烤瓷牙、活动义齿、种植牙是目前修复牙齿缺损的三大方式。每一种方式都不可避免地存在一些弊端, 特别是烤瓷牙和活动义齿, 具有磨损健康天然牙、异物感、咀嚼效率低等缺点。越来越多的患者开始追求更舒适、更耐用、更耐嚼的修复方式。

过去人们觉得种植牙手术风险大、创伤大、恢复慢, 其实随着口腔医学的不断发展, 现在的修复通过对传统技术的革新, 能够给患者带来全新的体验, 想要轻松获得一口好牙的愿望已经得到实现。



本文作者魏兵系口腔健康管理专家、知名口腔疑难种植总监、中华口腔医学会会员, 毕业于中国医科大学口腔临床专业, 1996 年负笈日本昭和大学, 主攻口腔颌面外科及口腔修复专业。在日从医 14 年, 获得日本国家齿科医师执照, 日本齿科医学会会员, 深谙日本齿科在服务、细节上的独特理念。她是多档电视节目特邀嘉宾, 以“优雅知性娓娓道来”的风格被誉为“明星牙医”, 深受大众欢迎。她也是目前国内极少数能同时开展穿颧和穿翼板种植手术的专家之一, 帮助无数疑难缺牙患者重拾口福。

## 年纪大了得阿尔茨海默病, 可能是年轻时种下的果

很长一段时间, 阿尔茨海默病都和老年捆绑在一起。人们通常觉得, 随着年龄的增长, 机体机能的退化, 才使得患者的记忆力、理解力、判断力逐渐下降, 生活自理能力丧失, 发生一系列认知障碍疾病患者。所以, 除非专业领域, 几乎很少有人称呼它的学术命名, 而是将之称为“老年痴呆”。

阿尔茨海默病, 是老年期认知障碍疾病中最常见的一种类型。是脑部的神经细胞由于某些原因损坏所引起的、渐进性的认知功能退化。认知障碍疾病患者的认知功能退化幅度远远高于正常老化的水平。其发生在老年期或老年前期, 除了记忆力下降等认知功能症状, 还会有人格改变、语言障碍等神经精神症状。

阿尔茨海默病病程较长, 病情会逐年加重, 严重影响患者的社交、工作和生活能力, 还会给

家庭和社会带来沉重的负担。

当我们发现身边挚爱的父母变得冷漠、健忘、暴躁、或性格发生重大改变时, 一定要高度重视, 尽早带他们去医院神经内科或老年科就诊。

我们不能因为“老年痴呆”有老年这两个字就忽视了早期的预防。根据 2020 年国际阿尔茨海默病协会的最新研究报导指出, 早在 20 多岁的青少年时期, 阿尔茨海默病及认知障碍的危险因素就已经非常明显。如果能在年轻时就针对这些生活方式和危险因素进行改变, 就能对认知障碍起到预防作用。

### 1、心脑血管疾病

队列研究发现, 中青年期、尤其是青春期即患有糖尿病、高血压等心脑血管疾病的人群, 其晚年时期的认知功能更差, 发生认知障碍疾病的风险更高。因为患有心脑血管疾病可能造成脑部血

管和神经病变、脑部物质代谢和功能紊乱等, 从而损伤大脑的认知功能。

### ※预防方法

养成有益心脑血管健康的一系列生活方式, 例如合理膳食, 戒烟限酒, 适度锻炼, 规律作息, 还要积极治疗和控制高血压、糖尿病、高血脂等, 将能降低晚年发生认知障碍疾病的风险。

### 2、肥胖

成年早期 (20-49 岁), 如果有较高的体质指数 (BMI), 处在超重或肥胖状态, 则晚年发生认知障碍的风险更高。数据显示, 与成年早期 BMI 正常的人群相比, 肥胖者晚年患认知障碍的风险高出 2.5 倍。

超重和肥胖可能会影响体内的细胞因子和激素, 间接地影响脑部血管健康。过多的脂肪还可能引起大脑淀粉样蛋白的沉积, 引起大脑损伤。

注: 大脑淀粉样蛋白沉积是与阿尔茨海默病相关的一大病变。

### ※预防方法

避免超重和肥胖, 在成年早期 (20-49 岁) 保持正常的体型, BMI 控制在 18.5-23.9 kg/m<sup>2</sup> 范围内。还要警惕内脏脂肪, 避免腹型肥胖, 男性腰围比应不大于 0.9, 女性不大于 0.8。

### 3、早期教育质量

对美国老年人的一项队列研究显示, 童年时期接受过高质量学校教育的人群, 晚年发生认知障碍的风险更低, 记忆力和语言功能不容易发生下降。这可能是由于童年时期接受高质量教育的人群, 他们最终受教育的年限也会更长, 从而可以具有更好的大脑功能。

### ※预防方法

宝爸宝妈们更多地关注孩子的学习, 保证孩子高质量地读完小学和中学, 接受较好的基础教育, 可以减少孩子将来认知障碍的患病风险。(来自 @ 上海疾控微信公众号, 作者上海市疾控中心慢病所刘双圆)