

随着气温逐渐升高,人体心血管负荷加重,网络上各类心脏健康传言广为流传。许多人混淆生理性心慌与心脏疾病,易盲目恐慌、滥用保健品,陷入养生误区,对熬夜、贪凉等伤心脏诱因认知模糊。本期我们就邀请《求证》专家针对心脏相关谣言集中辟谣,普及科学养心知识,引导大众辨明误区、远离健康风险。

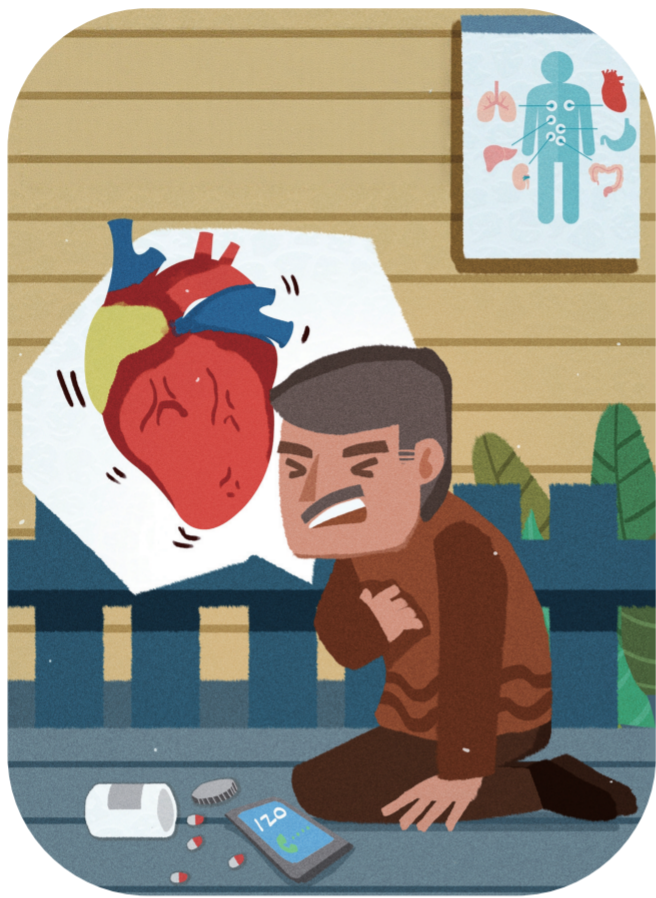
夏日,聊聊8个“伤心”的误区

本报记者 毕雪 实习生 张语涵 李欣逸

科学
吉林省科学技术协会协办

本期专家

赵东晖 北京安贞医院吉林医院副院长,心血管内科主任医师兼冠心病区执行主任,长春市赵东晖名医工作室领衔名医。对心血管疑难、重症疾病诊治具有丰富的临床经验。尤其擅长各种复杂高难度冠心病介入治疗,包括慢性闭塞病变、严重钙化病变、左主干病变、三支病变、分叉病变、支架内再狭窄病变、搭桥术后桥血管病变。



(资料图片)

误区1:心慌心悸就是得了心脏病,必须马上吃药

赵东晖:很多老百姓都认为,只要心慌、心悸,就是得了心脏病,就要马上吃药,这个观念其实并不准确,也存在一定风险。

从医学角度来讲,心慌、心悸只是一种身体的不适症状,并不是一种独立疾病。很多生理性情况都会引起心慌,比如熬夜、压力大、情绪紧张、饮酒、喝咖啡、过度劳累等。这类心慌是功能性的,心脏本身没有器质性问题,完全不需要吃药,休息调整后就能缓解。

当然,确实有一部分心慌来源于心脏问题,比如各种心律失常、心肌缺血等。但也有不少是甲状腺问题、贫血、内分泌紊乱等心脏以外的疾病引起的,所以不能简单等同于心脏病。

特别提醒大家,心慌最忌自行吃药。心内科抗心律失常药物都是处方药,针对性很强、风险较高,盲目用药可能掩盖病情,甚至诱发更严重的心律失常问题。

大家记住一个原则:偶尔、有明确诱因的心慌,以观察和调整生活为主;反复、频繁、持续性发作,或者伴随胸闷、头晕、气短的心慌,及时就医检查,明确原因后,再由医生决定是否用药、如何治疗。

误区2:天气热胸闷气短,就是心脏出了大问题

赵东晖:这个说法太过绝对。高温天气下,体表血管扩张、出汗增多,血液流速改变,加上气压偏低、空气流通差,氧气摄入不足,健康人群易出现胸闷、气短、乏力、胸口发闷的情况,这大多是暑热环境引发的生理性不适,并非心脏器质性疾病。

另外,夏季闷热、情绪烦躁、久坐不动、饮水不足、吹冷空调温差大的空调,也都会加重这类不适感,调整环境、避暑降温、补水休息后大多能快速缓解。

当然,我们也不能完全忽视,本身有冠心病、心衰、心律失常等基础心脏疾病的人群,高温会加重心脏负荷,确实容易诱发病情发作。

在此提醒大家:单纯天气闷热导致的胸闷气短,先避暑休息、清淡补水观察即可;若胸闷持续不缓解,同时伴随胸痛、心慌大汗、肩背放射痛、活动后加重,一定要及时就医排查心脏问题,切勿盲目恐慌,也不要大意忽视。

误区3:吃素就能远离高血脂、预防心血管病

赵东晖:这个观点并不全面。长期吃素,确实能减少动物油

脂、胆固醇摄入,对控制血脂有一定帮助,但不等于绝对不会得高血脂和心脑血管病。

第一,素食里的精制米面、甜食、糕点、坚果、油炸蔬菜,热量和碳水化合物过高,摄入过多会在体内转化为脂肪,升高甘油三酯。

第二,长期吃素容易导致营养不均衡,缺乏优质蛋白、不饱和脂肪酸,反而会影响血管健康。

第三,高血脂、心血管病还和遗传、久坐、熬夜、压力大、代谢异常密切相关,单靠吃素无法完全规避。

真正科学的护心饮食,是荤素合理搭配、清淡少油、控盐控糖、粗细结合,再配合规律运动、规律作息,双管齐下,才能有效稳定血脂,远离心血管疾病。

误区4:年轻人身体好,熬夜完全不会伤心脏

赵东晖:这是非常错误的认知。年轻人新陈代谢虽强,但心脏没有“免伤特权”。长期熬夜会打乱生物钟,让交感神经持续兴奋,直接造成心率加快、血压升高,加重心脏持续负荷。

久而久之极易诱发心慌心悸、早搏、心律不齐,还会损伤血管内皮,加速动脉粥样硬化,提前埋下冠心病隐患。如今临床上青年心梗、恶性心律失常病例逐年增多,大多和长期熬夜息息相关。

短期熬夜或许看不出明显不适,但对心脏的损伤都是日积月累、不可逆的。

在此提醒年轻人,不要仗着年轻透支身体,尽量规律作息少熬夜,保证充足睡眠,好好养护心脏,别等出现不适后再悔。

误区5:夏天贪凉吹空调、喝冰水,对心脏没有任何影响

赵东晖:这个想法并不正确。骤冷刺激会使全身血管快速收

缩,血压瞬间升高,加重心脏泵血负担。短时间内冷热交替,极易引发血管痉挛,不仅容易心慌胸闷,还会诱发心肌缺血。

尤其本身有三高、心血管基础问题的人群,突然受凉更易诱发心绞痛、心律失常。长期贪凉还会影响血液循环,削弱身体代谢能力,不利于血管养护。

并非夏天消暑不行,而是切忌直吹冷风、骤然猛灌冰水,尽量循序渐进降温,温和消暑,减少冷热刺激,才能更好地守护心脏健康。

误区6:没有胸痛症状,就绝对不会患上冠心病

赵东晖:这种说法是非常片面且危险的。在临床上,冠心病并非都以胸痛为典型表现,无症状性冠心病、隐匿性冠心病十分普遍。很多患者冠状动脉已经出现明显狭窄,却没有任何胸闷、胸痛表现,平时和健康人无异,极易被忽视。尤其是合并高血压、糖尿病、高血脂的人群,神经感知能力下降,发病时往往不会出现胸痛,仅表现为气短、乏力、肩背不适、胃部闷胀,甚至毫无体感。

没有胸痛不等于血管没有病变,这类隐匿性冠心病隐蔽性极强,一旦过度劳累、情绪激动、气温骤变,极易突发急性心肌梗死,风险极大。

在此提醒大家,判断冠心病不能只依靠胸痛这一个症状。有心血管高危因素的人群,一定要定期做心脏相关检查,做到早筛查、早发现、早干预,切勿仅凭身体有无痛感,忽视心脏潜在隐患。

误区7:平时心跳慢就是心脏功能好,越慢越长寿

赵东晖:这个说法并不科学。健康成年人静息心率正常范围为每分钟60—100次,长期坚持运动的人群,心肌收缩力强,心率偏慢属于生理性心动过缓,确实是心脏储备功能较好的表现。

但绝非心跳越慢越好,一旦静息心率持续低于每分钟55次,尤其伴随头晕、乏力、胸闷、气短、眼前发黑等症状,大多属于病理性心动过缓。这说明心脏起搏或传导功能出现异常,心脏泵血不足,无法满足全身供血供氧需求,反而会加重身体负担,严重时还会诱发晕厥、心梗,危及生命。

心率快慢要因人而异、区分状态,不能一味追求慢心率。建议大家定期监测心率,出现异常及时就医检查,科学养护心脏,才是健康长寿的根本。

误区8:少吃不动、完全静养,才是保护心脏最好的方式

赵东晖:这是严重的健康误区。长期过度节食、久坐不动、一味静养,不仅保护不了心脏,反而会让心肌收缩力下降,心肺功能逐步减退,还会造成血液循环变慢,血脂容易沉积,加重血管硬化,反而增加心脑血管发病风险。

对于心脏健康人群,适度规律运动能够增强心肌活力,改善血管弹性,平稳血压血脂,有效养护心脏。即便是冠心病、心脏病患者,在病情稳定后,也应在医生指导下进行温和适度的康复运动。

真正科学的护心方式,是饮食均衡合理、营养充足,同时坚持循序渐进地适度运动,劳逸结合,切忌长期卧床静养、足不出户,动静结合才是养护心脏最稳妥有效的办法。



扫描二维码,关注“彩练新闻·科教卫频道”更多信息

一场万米高空的“生死竞速”

本报记者 毕雪 实习生 张语涵 李欣逸

5月16日,上海飞往长春的航班平稳穿梭在万米高空。暮色漫过舷窗,客舱内安静舒适,旅客们沉浸在平和的旅途氛围中,无人预料一场致命危机悄然降临。

起飞约半小时,一阵慌乱的哭喊打破宁静,一名76岁的乘客突然浑身冒冷汗、面色惨白、意识模糊,无力地倚靠在老伴肩头,生命体征急剧下降。看着老伴骤然病危、呼之不应,老人的妻子手足无措,哽咽呼喊:“老伴儿,你怎么了?”危急时刻,一场暖心偶遇扭转生死:吉林大学第一医院肝胆胰内科教授牛俊奇因会议延误改签航班,该院透析中心主管护师周丽萍因私事返程,二人登机偶遇、同机前行,两位专业医者现身救援现场。

听闻异动,牛俊奇立刻上前施救并表明医者身份。“当时我看到乘务员匆匆寻人,神色慌张,就知道有急症病人,我马上主动上前救援。”牛俊奇回忆。他俯身听诊排查,初步判定老人为低血糖休克,随即指导乘务员取来果汁、面包等食物为患者补糖。

短暂救治后,老人缓缓睁眼,状态稍有缓和。可险情突发升级,老人病情渐趋恶化,呼吸、心跳骤停,脉搏彻底消失,生命危在旦夕。牛俊奇当即决定就地抢救,与周丽萍合力在狭窄的客舱过道将老人平躺安置。抢救中,牛俊奇的鞋子意外脱落,他全然不顾,赤脚跪在冰冷的机舱地板上,持续开展胸外按压与人工呼吸,全力与死神竞速。

方寸过道间,一场紧张的生命接力紧急开启。面对患者心脏骤停的致命险情,牛俊奇争分夺秒开展急救,全力尝试唤醒患者。周丽萍全程凝神值守,实时监测患者脉搏、血压与意识状态,二人默契配合、轮番施救。

结合家属讲述的病史,牛俊奇初步作出了诊断。机舱急救设备、药品匮乏,他急中生智,让乘务员冲浓茶,利用茶碱成分刺激神经、提升心率,临时稳住患者生命体征。“当时没有对症急救药,浓茶可以刺激心率加快,能临时缓解症状,为救治争取时间。”在二人的努力下,老人低迷的心率稳步回升,血压逐步回归正常水平,生命体征渐渐趋于平稳。

为助力救援,机长紧急调整航道、降低飞行高度,缓解高空缺氧带来的不利影响。随后一个多小时的航程里,牛俊奇一直赤着脚坐在过道紧盯老人病情,周丽萍则跪守一旁反复监测体征,二人寸步不离、全程守护。航班落地长春后,地面急救人员迅速接手救治,二人细致交接全部抢救细节。临别前,牛俊奇仍放心不下,亲自护送老两口上车,反复叮嘱司机平稳驾驶、做好保暖,避免患者受到外界刺激。

事后,患者家属通过电话表达感谢时哽咽道:“我们素不相识,你们却拼了命相救……你们救死扶伤的精神让人心里热乎乎的!”面对家属的真挚致谢和众人的点赞,牛俊奇淡然地说:“这是医生的本能,谁碰上都会这么做。”一旁的周丽萍诚恳坦言:“当时什么都没想,脑子里一定要把人救过来,救人是刻在我们医护人员骨子里的本能。”

一次临时改签,一场奇妙偶遇,成就了一场万米高空的生命救援。没有惊天誓言,只有跪地坚守;没有万全条件,只有全力以赴。牛俊奇与周丽萍以平凡医者的不凡担当,在狭小客舱中与死神竞速,生动诠释了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神,用赤诚善举让医者大爱在万米高空熠熠生辉。

长春市普惠托育主题宣传启动

本报讯(记者张泽怡 实习生张语涵 李欣逸)近日,“普惠进万家·百日百场行”——长春市2026年普惠托育主题宣传活动在金色八里城幼儿园启动。此次活动以普及普惠托育政策、提升服务知晓度为核心,将通过百日百场系列活动,把政策解读、育儿指导、托育服务送到百姓身边,切实回应家庭托育需求,助力生育友好城市建设。

活动现场暖意满满,幼儿园的萌娃们带来精彩开场表演。整齐的篮球律动、灵动的竹竿舞,孩子们在游戏互动中展现活力,直观呈现普惠托育科学照护、快乐启蒙的培育成果。“专业的事交给专业的人,我最终能安心回归职场了。”现场一位“二孩”妈妈的真情分享,道出众多家庭的心声。普惠托育有效缓解家庭育儿压力,让孩子健康成长、家长安心工作。随后,6名托育从业人员代表宣读倡议书,以责任担当践行普惠初心。

“金色八里城幼儿园优质服务服务的落地,离不开有关部门的鼎力扶持。”长拖教育集团董事长张丽霞介绍,市、区卫健部门不仅拨付专项资金,用于园内环境改造、托育设备添置及婴幼儿生活用品配备,还针对托育老师、育婴师、园长开展专业培训,从服务规范、专业技能等方面给予全方位指导,为普惠托育服务提质增效提供保障。

值得关注的是,活动期间还面向社会公开征集长春市普惠托育服务品牌名称及LOGO,通过创意征集进一步打造长春普惠托育特色品牌形象,提升普惠托育服务的社会影响力,助力普惠托育事业高质量发展。

此次主题宣传活动的启动,既是长春市普惠托育事业发展的新起点,也是回应群众民生期盼的暖心举措。下一步,“百日百场行”系列活动将陆续走进社区、企业、托育机构、机关及家庭,持续传递普惠托育政策温度,用贴心服务托举千万家庭的幸福与希望,为建设生育友好城市注入持久动力。

汇聚助残暖流 守护心灵阳光

本报讯(记者郑玉鑫)近日,吉林省精神残疾人及亲友协会“保障残疾人平等权益 促进残疾人融合发展”主题活动在长春市第六医院温情开幕。活动通过成果展演、物资捐赠、座谈交流等多种形式,聚焦精神残疾人康复需求与权益保障,以精准、暖心的服务传递社会关爱,助力精神残疾人融入社会、向阳成长。

活动现场氛围温暖真挚,精神残疾人自助互助康复成果精彩展演格外动人。参演的精神残疾人康复学员们自信展示康复成果,真切展现出他们突破身心困境、积极康复的良好精神风貌,也让现场观众直观感受到自助互助康复模式的显著成效。现场同步开展物资捐赠、座谈交流活动,切实为精神残疾人及亲友解决实际难题,把实打实的帮扶、暖心的关怀送到大家身边。

“自助互助让我的病情持续稳定,也让我学会了控制情绪。”长春市第六医院康复学员尹女士分享了自己的康复心路。她表示,在康复过程中,自己不再独自消化负面情绪,能和同伴并肩前行、分享喜怒哀乐,共同攻克康复难题。医院严谨又轻松的康复氛围、专业可靠的诊疗服务,为她筑牢了健康防线,点亮了重返生活、融入社会的希望。

作为吉林省精神心理诊疗中心,长春市第六医院秉持“更专业、更精准、更有效”的办院理念,坚守以患者为中心、以需求为导向、以康复为根本的服务原则,为精神残疾人提供全方位、全周期、有温度的诊疗康复服务。该院党委书记张延亦表示,希望通过本次活动让更多人了解精神残疾人事业,主动加入助残爱残行列,用爱心传递温暖,用善举凝聚力量,为精神残疾人搭建包容温暖的成长平台,让他们共享发展成果、共赴美好未来。



为全面推进健康学校建设,切实筑牢全省校园应急救援安全防线,近日,由省卫生健康委、省教育厅、省总工会、省红十字会联合主办,省医疗急救指挥中心承办的吉林省校园急救教育培训活动开班仪式,在吉林省第二实验高新学校举行。(图片由省卫生健康委宣传中心提供)