



# 年轻人,你离心脑血管疾病有多近

中青报 中青网记者 张曼玉

谁说年轻人不会得心脑血管疾病？北京医院心内科副主任、临床药物试验中心副主任、超声心动图室主任汪芳提醒大家，越来越多的年轻人猝死，就是跟血管出了问题关系密切。血管的寿命有多长，人的寿命就有多长。血管作为运输物质的主要器官之一，和心脏一样，是维持人的生命离不开的。血液主要在血管和心脏中循环流动，任何一段血管出了问题都会对人体造成伤害，许多血管病变更是致残、致命的主因。

《中国心血管健康与疾病报告2019》指出，我国城乡居民心血管病死亡率仍居首位，每5例死亡者中就有2例死于心血管病。汪芳表示，许多人并非死于疾病，而是死于无知。了解一些常识，才能在治疗、预防方面有质的飞跃。

## 动脉粥样硬化：隐藏在血管内的祸根

动脉粥样硬化就是动脉壁上形成斑块，斑块中心是类似粥样的物质，凸起的斑块造成动脉狭窄，血液流动不畅，和家里的水管被长期沉积的水垢堵塞的道理一样。一旦斑块在内膜里面破裂，形成血栓堵住血管，就可能发生急性的心梗、猝死。汪芳介绍，这是年轻人猝死特别常见的一个原因，卒中、冠心病、心绞痛等都跟动脉粥样硬化密不可分。

动脉粥样硬化斑块在不同部位可导致不同疾病，就像一颗定时炸弹，不知道什么时候就被引爆，那么该如何预防、减缓其发生发展的过程？

汪芳建议，患有冠心病、心绞痛等疾病的要长期吃药；没得病或者情况不严重的，遇到紧急情况，情绪不要过于激动；在特别劳累的工作中有任何不舒服，最好放下手中的活儿，去医院检查；科学锻炼、规律生活、戒烟，控制好血脂、血压、血糖等；高龄、有家族史者要注意去医院检查。汪芳特别强调，研究发现，中青年心肌梗死最重要的一个危险因素就是吸烟，其次是肥胖。

很早地预防格外重要。汪芳在临床上碰到年轻的病患会更加警惕，但是非常遗憾，年轻人来到医院的几率特别低，有些非常可惜地离开了，错过了被救治的机会。我们既要常识，同时有好的生活方式，还要定期检查，及早发现火苗，及早扑灭。

汪芳分享了几个心梗的逃生秘笈。她表示，对于心梗患者来说，每耽误一分钟，就意味着更多的心肌细胞坏死，快速救治是关键。120救护车上专业的急救设备和经验丰富的急救人员，是送院途中的生命保障；心梗不起，看诊务必走急诊绿色通道；到了医院之后，千万不要忙着找熟人看病而耽误了宝贵的救治时间；一旦亲人被诊断为急性心肌梗死，要毫不犹豫地答应医生的建议，请相信医生，果断签字手术。

## 血脂也分好坏

血脂异常是导致动脉粥样硬化的重要原因。进食过多的脂肪类膳食、肥胖、遗传、继发于某些疾病都是发生血脂异常的原因。但是单纯血脂升高不会引起不适，难以察觉，血脂检查可以尽早发现异



漫画 过劳的人。 视觉中国供图

常，从而尽早预防心脑血管疾病的发生。

汪芳介绍，血脂化验单一般包括四项指标：总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇，以及高密度脂蛋白胆固醇。其中，低密度脂蛋白胆固醇将脂质运到血管，堆积在血管壁，导致动脉粥样硬化，是坏胆固醇，越低越好；高密度脂蛋白胆固醇作为血管清道夫，将脂质运走，是好胆固醇，越高越好。

不过，化验单正常并不等同于健康。汪芳指出，有些患者发生心血管疾病的概率高，血脂在正常范围内也需要降脂治疗。比如冠心病、急性心肌梗死、不稳定心绞痛、卒中或短暂性脑缺血发作等，这些高风险疾病对血脂指标要求更严格，应由医生根据具体情况作出判断。

对于需要降脂的朋友，汪芳表示，单纯的饮食和运动可降低胆固醇7%-15%，下降的幅度与原来的生活方式有关。汪芳提出了饮食和运动的357原则：饮食方面高纤维、高新鲜度、高植物蛋白，低脂肪、低胆固醇、低盐、低糖及酒精，每餐吃7分饱；运动方面一天步行3公里（或5000步），一星期至少5次，运动心率小于（170-年龄）次/分钟。

汪芳介绍，富含饱和脂肪酸的食物如肉、脂肪、动物内脏、蛋黄、油炸食品等，富含反式脂肪酸的食物如植物奶油、反复使用的植物油、面包、蛋糕、炸薯条等，能增加血脂。富含不饱和脂肪酸的食物如海鱼、酸奶、豆制品、植物油、坚果、蔬菜等，富含膳食纤维的食物如全谷物食品、豆类、水果、蔬菜等有利于降低血脂。

因此，汪芳建议血脂异常者食用谷类、面包、饭、面每日3-6两，水果每天2-3个，蔬菜每日最少6-8两，瘦肉、家禽类、鱼类、豆类及蛋类每天3-7两，酸奶及芝士类乳制品每日1-2杯，脂肪、油和糖类要少摄入。

## 高血压：健康的无声杀手

作为心血管疾病的危险因素，高血压也正向年轻人袭来。超重/肥胖、糖脂代谢异常、高血压家族史、出生体重小于2.6千克、睡眠不足是少年儿童患高血压的危险因素。

汪芳介绍，高血压的常见症状有头痛/头晕、乏力、失眠、心悸等，但高血压发病缓慢，早期基本没有症状，多数人在体检时才发现。而且，

高血压症状的严重程度与血压高低并不一致。

面对这一无声的健康杀手，汪芳表示，不健康的生活方式和不合理的饮食是引起高血压的主要因素。她提醒大家要限制钠盐的摄入量，高血压患者每天摄入食盐2-5克为宜；要补钾和钙，钾含量高的食物有龙须菜、豌豆苗、莴笋、芹菜、丝瓜、茄子等，含钙丰富的食物有黄豆及其制品、核桃、牛奶、花生、鱼虾、红枣、韭菜、柿子、芹菜、蒜苗等；应补足维生素C和蛋白质，牛肉、瘦猪肉、牛奶、大豆等是富含优质蛋白的食品，高血压患者每周吃2-3次鱼类蛋白质，可改善血管弹性和通透性，降低血压。如高血压合并肾功能不全，应限制蛋白质的摄入。另外，汪芳表示，高血压患者要严格戒烟，最好不喝酒。

健康的膳食很重要，现在年轻人吃快餐的太多了，所以高血压发病率越来越高、高血压患者越来越年轻。遇到年轻的患者，我们总以为是继发性高血压，检查后发现患者就是原发性高血压，很可能是饮食的原因。汪芳总结，自己看了34年的病，越来越发现预防的重要性，一些疾病随着时间的推移有累积效果，在疾病的早期或者未发生阶段就开始预防，才能更健康。

# 签约家庭医生，居民能享受哪些方便

中青报 中青网记者 张曼玉文并摄

黄医生，谢谢你！没有你，他这个毛病就查不出来了，哪会有现在这么好！你真是我们家的救星啊！在浙江省杭州市江干区闻弄口社区卫生服务中心，居民钱阿姨每次来门诊的时候都要拉住全科医生黄灵绣，感谢她帮助丈夫洪大伯发现了早期膀胱癌。

洪大伯今年71岁，患有高血压、糖尿病等慢性病，长期在闻弄口社区卫生服务中心进行慢性病管理，并签约了家庭医生，家庭医生定期对他进行检查评估。6年前的一天，像往常一样，洪大伯在社区卫生服务中心做了检查，黄灵绣发现几项指标情况异常，劝他去大医院进一步检查排除某些疾病。此时，洪大伯没有任何症状，而且他觉得到大医院看病排队挂号太麻烦，不愿意去。

黄灵绣耐心作了解释，通过杭州市双向转诊平台帮洪大伯挂上了浙江大学医学院附属第一医院泌尿科的专家号，洪大伯才同意去。经检查，洪大伯是膀胱癌早期，医生很快为他进行了手术治疗。洪大伯回到家后，黄灵绣又定期上门为他的手术创面换药，告诉他如何护理平时该注意什么，并且动员洪大伯的妻子督促他定期测血糖、血压等。

在家庭医生签约服务中，医生、患者、家属多方合作，充分发挥各自作用。洪大伯术后情况稳定，每年定期复查时，慢性病各项指标也都得到了控制。

居家有保健，首诊在社区，大病在医院，康复回社区，居家有医疗，家庭医生签约服务的这种全周期健康管理服务体系，正引导杭州建立基层首诊、分级转诊、急慢分治的就医新格局。

杭州市余杭区乔司街道社区卫生服务中心全科、内科主治医师刘欣告诉中青报 中青网记者，家庭医生签约服务主要围绕三方面开展：为签约居民提供一个医生朋友，提供咨询服务；提供基本医疗、优先就诊、预约门诊和检查、精准转诊服务，在符合诊疗服务和保证医疗安全的前提下，提供家庭出诊、家庭医生和有偿的家庭医疗服务；提供健康管理，为签约居民建立健康档案，对高血压、糖尿病等慢性病患者，以及老年人、孕产妇、儿童等重点人群提供预防保健、健康教育、康复指导等服务。

杭州家庭医生签约服务自2014年推出以来，受益人群逐年增长，签约居民对家庭医生的信任度

不断增加，逐渐从要我签约转变为我要签约。杭州市卫生健康委公布的数据显示，从2015年到2019年，杭州市家庭医生签约服务团队从1613个扩大到2209个，签约医生从3689人增长到4277人，签约服务人数从51万人增长到311.4万人，签约居民社区就诊率从61.09%提高到65%，转诊到省市医疗机构就诊的比例从15%下降到7%。

签约居民陈其夫说：我年纪大了，在家门口的社区医院配药、看病都很方便，签约的医生对我的病情非常了解，健康交给我我很放心。签约之后，我的降压药可以开3个月了，减少了去医院的次数。我也有医生的微信，有问题的时候，我就想先听听他的专业建议，他就像我的家人一样，很亲切，很暖心。

杭州市卫生健康委体改处处长任小平介绍，签约后，家庭医生将和居民保持沟通联系，提供专业的健康咨询和健康教育指导。对于疾病诊断明确，病情稳定，需要持续用药，社区慢病管理依从

性好 的患有高血压、糖尿病等规定慢性病的签约居民，家庭医生能够为他们开具最长不超过12周的慢病用药处方，实现慢病配药3个月内患者最多跑一趟。此外，积极鼓励定点零售药店为慢性病患者提供送药上门服务，减少患者往返医疗机构的次数。

职工医保和城乡居民医保参保人员，签约服务期内在签约的社区卫生服务机构门诊就医的，门诊报销比例在原有的基础上提高3%；在签约的社区卫生服务机构首诊，或经签约的社区卫生服务机构转诊至区内其他医疗机构继续治疗的，门诊起付标准减免300元。任小平说。

签约居民李春辉表示，家庭医生已经成为全家人看病就医的重要渠道。如果需要进一步检查，签约的医生会给我参考找哪个科哪个医生，并且帮我转诊预约好，省去了自己抢不到号、去医院排队的麻烦，同时，能报销的部分更多了，节省了很多花销，真的非常省心。

# 疾控局发布《诺如病毒感染性腹泻高发季校园防控健康提示》 消毒纸巾和免洗手消毒剂对诺如病毒无效

中青报 中青网记者 张曼玉

出现腹泻、呕吐、恶心、头痛等情况别大意，有可能是感染了诺如病毒。每年10月到次年3月，是诺如病毒感染性腹泻流行的季节。冬季即将来临，如何预防这种疾病呢？

日前，国家卫生健康委疾病预防控制局发布了《诺如病毒感染性腹泻高发季校园防控健康提示》（以下简称《提示》）指出，诺如病毒具有传染性（强度高）、家庭易感、排毒时间长、免疫保护时间短和全人群普遍易感等特点，使得学校、家庭、医院、社区、幼儿园、旅游区等人群聚集场所，容易出现诺如病毒感染性腹泻聚集性疫情。保持良好的卫生习惯是预防诺如病毒感染和控制诺如病毒传播最重要和最有效的措施。公众在饭前、便后、加工食物前

应按照6步洗手法正确洗手，用肥皂和流动水至少冲洗20秒钟。值得注意的是，消毒纸巾和免洗手消毒剂对诺如病毒无效，不能代替洗手。另外，公众应尽量喝开水，蔬菜瓜果彻底洗净，烹饪食物要煮熟，尤其是贝类等海鲜类食品更要煮熟煮透。

《提示》要求，托幼机构和学校等单位做好宣传，倡导良好的卫生习惯和饮食习惯，倡导学生积极锻炼身体，提高免疫力；加强饮水、食品卫生管理，对托幼机构、各类学校相关负责人员进行呕吐物和环境消毒方法的培训和传染病知识的培训；学校/托幼机构应配备充足的消毒物资及个人防护用品，定期对校区/园区公共场所，如教室、宿舍、食堂、图书馆、卫生间等进行通风换气；对重点部位，如门把手、楼梯扶手、水龙头、便器按钮、电梯按钮、上下床扶手等进行清洁及消毒。

另外，无论在家还是在学校、托幼机构等，都



浙江省杭州市江干区闻弄口街道社区卫生服务中心 签约家庭医生刘志丽正给居民看诊。

要做好消毒工作，及时规范处理呕吐物。含氯消毒剂对诺如病毒最有效。《提示》指出，清理污染物时应用纱布、抹布等一次性吸水材料沾取5000mg/L-10000mg/L的含氯消毒液完全覆盖污染物，小心清除干净。清理的污染物应按医疗废物集中处置，或者含有有效氯5000mg/L的消毒液浸泡30分钟后处理。厕所马桶可倒入足量的5000mg/L-10000mg/L的含氯消毒液，作用30分钟以上。清洁中使用的拖把、抹布等工具，盛放污染物的容器都必须用含有有效氯5000mg/L消毒剂溶液浸泡消毒30分钟后彻底冲洗，才可再次使用。集体单位打扫厕所和卫生间的拖把应专用。

《提示》提醒，发生诺如病毒感染性腹泻，不需服用抗生素，应及时补充水分，补充糖盐水或口服补液盐能帮助患者平衡补充水分和电解质。呕吐或腹泻症状严重时应及时就医。

中青报 中青网记者 夏瑾

今年新冠肺炎疫情肆虐全球，抗疫情为重还是保经济优先，是世界各国都面临的艰难选择。事实证明，中国在控制疫情和恢复经济之间找到了合理平衡点，既保护了公民健康，又实现了经济增长，成为全球典范。

疫情期间，我国国家采取了严格的防控政策，在抗疫和发展经济之间更侧重疫情防控，暂缓恢复生产，短期来看可以说为抗疫付出了较高的经济代价，但从长期来看，正是因为我们没有马上恢复生产，承担了一部分经济上的损失，严格控制疫情，才能在最短时间内将疫情控制住。中国几乎是目前全球唯一经济增长的国家。因此可以说，中国采取的策略是成功的。中国社会心理学会副会长、中国社会科学院社会学研究所研究员王俊秀在接受中青报 中青网记者采访时说。

在疫情肆虐的当下作出正确的选择，其实是个难题。王俊秀说，比如美国、欧洲都选择了相对宽松的防控政策，不那么严格地控制疫情。因为要做到防控万无一失，就必须不惜一切代价，经济成本就会很高。但是现在看来，如果疫情长期得不到有效控制，经济成本可能更高。

此外，在制定疫情防控政策时，个体对政策的接受度也是政府需要考虑的问题。疫情期间，在复工复产问题被反复讨论时，中国社会科学院社会心理学研究中心做了一项问卷调查。

疫情中的社会心态调查，让民众在上班与居家隔离之间作出选择。愿意为工作承担多大的感染风险。调查结果是，60%-70%的人选择零风险，部分人选择能接受的风险是1%，所有人的选择都是低于5%。而我们的国家的防控政策就是要做到没有风险，这与大家的想法是一致的，因此深得民心，得到了民众的支持。王俊秀说。

王俊秀观察到，由于疫情整体得到了控制，现在，人们的心态已经普遍松弛下来，虽然还保留着戴口罩等习惯，但已没有了之前紧张的状态。尤其是看到北京、大连、青岛等部分地区疫情出现小幅度反弹后都很快得到了控制，民众不再担心疫情会再次大规模暴发，所以也没有了疫情最初暴发时的那种恐惧。典型的例子就是国庆长假期间，去外地游玩的人非常多，这说明大家心里的警觉性已经减弱了。这其实是一个好现象，因为人不能长期在紧张的状态下生活，否则会导致心理健康出现问题。现阶段，在抗疫和恢复经济民生之间，老百姓已经作出了新的选择，把侧重点放在了生活上，感觉对疫情防控保持一定警觉可能就足够了。

疫情中的社会心态调查 数据显示，疫情发生的最初3个月，中国民众心理经历了从不太重视到恐惧焦虑到理性回归的曲线变化。王俊秀团队在调查研究中发现了一个重要的结论，他将其总结为“三信模型”，即信息、信任与信心的关系模型。其中处于最核心位置的是信息。信息可以提高信任，信任会增强信心。王俊秀向记者解释说，信息来源有两个：一是官方渠道；二是社交媒体。官方信息渠道不畅时，社交媒体上的小道消息就会泛滥，人们的恐惧情绪也会增长。相反，如果官方及时、透明地公开疫情信息，人们对政府、机构以及彼此的信任度就会提升，对国家疫情防控政策也会更有信心。这个发现不仅对此次疫情，对今后类似的公共事件都有意义。

王俊秀指出，在此次新冠肺炎疫情的应对方面，我国面临着与2002年年底出现的SARS疫情相似的问题。总结SARS防控经验时，早发现、早报告、早隔离、早治疗 被证明是行之有效的防控策略，此次疫情中，“四早”原则更是得到国家层面的重申和反复强调。为什么“四早”原则在此次疫情初期的应急响应中没有发挥应有的作用呢？王俊秀认为，根源在于公共卫生事件的应急响应机制存在问题。他说，反思2020年新型冠状病毒肺炎疫情的应急响应和防控过程，可以发现，被认为行之有效的“四早”原则在针对疫情病例层面确实发挥着决定性作用。疫情防控的“早发现、早报告”至关重要，直接决定着能不能做到“早隔离、早治疗”。针对这次疫情采取的测体温、流行病学调查、核酸检测等手段，对及时发现人群中存在的新型冠状病毒肺炎疑似病例和病毒携带者、及早隔离、及早治疗、避免疫情进一步扩散起到了重要作用。但是，疫情的防控机制应该是在更为宏观的层面，疫情的“早发现”不只是医院门诊诊断，而应该是综合的疫情风险判断；疫情的“早报告”不仅是医疗系统对传染病例的报告，还应该包括对疫情信息的报告。病例层面的“四早”基本上是技术层面的原则，并不能完全适用于疫情防控的机制层面。因此，应对公共卫生事件的关键是建立有效的风险应对机制，这一机制不仅要让医疗部门、疾控部门、应急管理部门、各级政府能够有效协同，也要调动个体、家庭、社区、社会组织等各方面力量，形成一个风险应对的共同体。