

冠心病，老年人的致命杀手

▲ 四川省富顺西区老年病医院 赵松

冠心病是常见的心血管疾病，已成为我国发病率和致死率最高的疾病之一。广义的冠心病还包括因栓塞、炎症造成的血管闭塞、狭窄等问题。随着人们生活水平的持续上升以及人口老龄化程度的加深，冠心病在我国的发病率持续升高，是中老年人的致命杀手。

人体各组织器官要维持其正常的生命活动，需要心脏这个“发动机”永不停歇地运转以保证血运。冠状动脉的主干行走于心脏的表面，其小分支常以垂直于心脏表面的方向传入心肌，并在心内膜下层分支成网，这种分支方式使冠脉血管容易在心肌收缩时受到压迫。冠脉血流量的多少主要取决于心肌的活动，安静状态下，总的冠脉血流量占心输出量的4%~5%，在肌肉运动、精神紧张时，心肌代谢活动增强，耗氧量也随之增加。

什么是冠心病

冠心病是指心脏表层为心脏供血供氧的冠状动脉，因出现粥样硬化导致血管阻塞、狭窄，从而引发的心肌缺血、缺血、坏死的

疾病。心绞痛和心肌梗死是冠心病的常见类型。由于多种因素导致冠状动脉因脂肪物质堆积，而引起动脉粥样硬化，当硬化发展到严重程度，血管会越来越狭窄，导致进入心肌的血量受到限制，从而引起心绞痛症状。随着病情发展，在应激状态下，冠状动脉可能会突发斑块破裂造成紧急闭塞，从而会引起心肌梗死症状，严重威胁患者的生命安全。

冠心病的典型症状

冠心病的典型症状为前胸胸骨后部出现阵发性憋闷或疼痛，并且疼痛会向左上肢、心前区、颈部、牙齿等放射。这种疼痛一般会在情绪激动、剧烈活动、饱餐后发作，一般会持续几分钟，可能会伴有乏力、出汗、胸闷、气短等症状。一般情况下，这些症状会在休息或服用药物后得到缓解，如果持续超过30 min，并伴有濒死感、皮肤湿冷、大汗、呼吸急促等症，可能是心肌梗死预警，需要立即就医。部分冠心病患者的疼痛感会向牙齿、颈部、剑突下放射，导致被误认为

是消化系统或口腔疾病。

冠心病的诱发因素

脂质代谢异常 高血脂人群体内脂蛋白含量较高。如果代谢异常，会导致氧化后的脂蛋白在血管壁内沉积，从而使动脉出现粥样硬化的斑块。

慢性疾病 高血压、糖尿病等慢性疾病也是诱发冠心病的主要因素。如果患者血压长期升高，血管壁会长时间承受血流的强烈冲击，从而损伤血管内皮，使脂蛋白更容易在血管壁内沉积。糖尿病不仅会造成血管内皮损伤，还会引发脂质代谢异常，提高冠心病的发生率。

不良生活习惯 缺乏运动、饮食不良、情绪紧张、吸烟等不良生活习惯，也会损伤血管内皮功能、引起脂质代谢紊乱，从而造成动脉粥样硬化。

年龄因素 由于动脉粥样硬化具有隐匿性特征，病情长期发展积累，一般会在40岁以上进展到中晚期才会被发现，导致40

岁以上人群冠心病的发病率更高。

预防冠心病的措施

调整饮食习惯 坚持低盐低脂饮食，减少脂肪和碳水化合物的摄入，做好日常饮食搭配保证营养均衡，规律三餐，避免暴饮暴食。注意戒烟戒酒。

加强体育锻炼 适宜的体育锻炼可以使冠状动脉血管受到刺激而扩张，加速血液循环，使心肌供血、供氧能力得到改善；还可以提高机体脂质代谢能力，有效避免心肌梗死和血栓的形成。另外，体育锻炼还具有减脂作用，避免机体过度肥胖增加心脏负担，引发冠心病。

保持良好心态 保持积极乐观的心态，避免过度忧虑、伤心；当遇到刺激性环境时，做好情绪控制，避免过于急躁和激动。

定期体检 由于在发病早期，患者没有显著症状，不易被发现，可能贻误治疗时机，所以需要定期进行体检，及时发现身体异常。

合理坐姿，预防腰痛

▲ 广州中医药大学第二临床医学院 谢绍盈

腰痛在全世界范围内都很普遍，引起这个问题的原因有很多，而其中一个重要的影响因素——坐姿，常常被我们忽略。

大量的研究表明：坐姿与腰痛之间存在着密切的相关性，且其危险性与坐位时间和具体的坐姿有关。随着电脑、手机等在办公、学习、生活等领域的应用越来越广，久坐已成为很多人的生活或工作方式，这也使得普通人罹患腰痛的几率也大大增高。

《黄帝内经》中提出“不治已病治未病”的思想，提倡未病先防，既病防变。想要拥有一个健康的身体，就要在“早”上做足功夫，在疾病的萌芽时清除隐患。因此，调整坐姿对于预防腰痛是一个简单且有效的方法。

打好地基

当我们坐着的时候，身体会有两个位置与凳子表面接触，这是位于臀部左右两块隆起的大骨头，在解剖学上称作坐骨结节，坐好后我们来回移动一下很容易发现它们。坐骨结节是人体坐位时的“地基”，这就像建房子时先打好一个稳定的基础，人们需要坐在坐骨结节这个“地基”上面来保持坐着时脊柱挺直。但是在日常生活中，当我们坐靠背凳子或者沙发时，我们经常会使用一种比较放松的姿势靠躺在凳子上，就如同“葛优躺”一样，这是相当于坐在了尾椎上面，虽然舒服，但长时间维持这种姿势，“地基”不稳，腰痛发生的几率就自然增加了。

挺拔向上

坐在两边坐骨结节建立了稳定的“地基”后，我们要让头顶朝着正上方，从正面看脊柱在正中并成一条直线。用一个挺拔向上的力量维持这一姿势，这样的话，驼背、含胸等不良姿势便可以得到初步的纠正。

挺胸收腹

人体的脊柱由33块椎骨组成，它们通过上下关节突、韧带及椎间盘连接起来，起到支撑躯干、运动、保护内脏脊髓等功能。从正面看，我们的脊柱是一条直线，但从侧面看，脊柱呈“S”形，它存在着四个生理弯曲：颈腰椎前凸、胸骶椎后凸。因此，当我们坐着的时候，维持脊柱本身的生理曲度，保持最合适脊柱生理状态的位置，这时脊椎周围肌肉协调，椎间盘的受力也最均匀，可以大大减少腰痛的发生。

坐位时应该挺胸收腹，轻收腹部，挺胸并稍后张两边肩膀，保持脊柱中间胸腰交界处挺直。这样可以保持好脊柱腰椎前凸、胸椎后凸的生理曲度，减少腰痛发生。

后缩下颌

坐着的时候，也要注意头部的位置。长时间低头，颈椎生理前凸的曲度很容易就消失了，而仰头又不能保持我们的眼睛平视。因此，我们要将下颌后缩，通过后缩下颌，让我们的耳垂与肩膀保持在一个平面，这样既可以保持颈椎前凸的生理曲度，减少颈后部的肌肉拉伸，也能够保持眼睛的平视。

自我观察

当完成后以上几个步骤后，我们可以通过镜子来观察调整：看看头部和脊椎是否在正中位置？两边肩膀是否在同一高度？两边胸腹部是否对称？如果这些都做好，我们的正确坐姿就调整完成了。

长时间保持正确的坐姿会并不容易，特别是之前对坐姿不注意的人，这需要经常提醒自己注意，要当作生活习惯来慢慢养成，要不然很快会恢复原来的姿势，不能长期保持。

钼靶 - 乳房的守护天使

▲ 河南省商城县人民医院 夏赛

乳腺癌常被称为“粉红杀手”，其发病率位居女性恶性肿瘤的首位，对女性的健康造成了巨大威胁。据2018年国际癌症研究机构调查的最新数据显示，乳腺癌在全球女性癌症中的发病率为24.2%，位居女性癌症的首位，其中52.9%发生在发展中国家。在我国，乳腺癌的发病率呈逐年上升趋势，每年有30余万女性被诊断出乳腺癌。在这一严峻的形势促使我们必须加强对乳腺癌的筛查力度。乳腺钼靶就是一种安全有效的检测方法。

什么是乳腺钼靶

乳腺钼靶全称乳腺钼靶X线摄影检查，是乳房的筛查乳腺癌非常重要的一种检查方法。它可以清晰显示乳腺的各层组织，且能检出乳腺癌的微小钙化，是诊断乳腺疾病的首选和最简便、最可靠的无创性检测手段，痛苦相对较小、简便易行，且分辨率高、重复性好，留取的图像可供前后对比，不受年龄、体形的限制，已作为常规的检查。

什么情况需要该项检查

该检查应用患者的年纪越长，检查的效果越好。这是因为年青女性的乳房的腺体结构比较致密、脂肪比较少，如果做钼靶检查，有些病灶容易掩盖起来，不容易被发现。而年长的病人乳房里面的腺体相对成分比较少、脂肪比较多，这种情况下做钼靶检查，病灶容易被发现。当有下列情况时应进行乳腺X线摄影。

1. 常规筛查：乳腺癌筛查是乳腺X线筛查的一项重要功能，可有效地降低乳腺癌的死亡率。因此，对于没有乳腺癌高危因素的人群，建议40岁开始做乳腺X线摄影以筛查乳腺癌，而对于有乳腺癌家族史或携带乳腺癌基因，30岁前接受过胸部放疗，既往患小叶不典型增生、乳腺导管增生或原位癌的人群，建议小于40岁就开始做乳

腺X线摄影进行乳腺癌的筛查。

对于出现乳腺增生、乳腺肿块或异常乳头溢液的人群，也可做这个检查。

当乳腺超声检查或其他检查发现乳腺异常时，应该进行检查。

检查方法

钼靶检查需要将乳房夹在两个夹板中间，然后进行摄片。一般来说，每侧乳腺都需要做两个体位的摄片。一是正位，将乳腺上下压迫；二是斜位，将乳腺从内上往外下压迫。为了获得质量良好的影像，拍的时候会对乳腺做一定的挤压，但只需要几秒钟就会放开。充分的压迫会增加图像的对比度，并且降低辐射剂量，也能使得乳腺厚度均一，压迫还能减少乳房运动并最小化组织的重叠，从而提高诊断质量。

辐射风险

乳腺钼靶检查是对乳腺实施的X线检查，是有一定辐射的。但乳腺钼靶检查使乳房暴露于射线环境中很短，大约0.04秒左右，辐射量很小，基本是忽略不计的。

注意事项

做乳腺X线摄影检查前需除去上衣和配饰，使双侧乳腺及腋窝充分暴露。对于未绝经的患者通常应避免在月经期前后3~5天进行检查，因为该时期女性乳房可能会因体内激素水平变化，出现乳腺腺体肿胀等情况，可能会影响检查结果。

乳腺疾病已经慢慢发展成为威胁女性健康的主要疾病之一，且发病率呈逐年上升趋势，严重影响广大女性的心理和生理健康，早预防、早发现、早治疗是关键，如果遇到了麻烦，别忘了我们还有守护天使—钼靶，它会为我们乳腺的健康保驾护航。