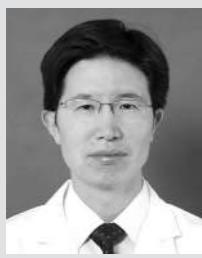


心血管被堵引发冠心病——

胸闷胸痛都是“坏胆固醇”惹的祸



■记者王艳

崔翰斌，医学博士，主任医师、教授。现任宁波市第一医院心脏中心副主任、心血管内科主任。浙江大学及宁波大学医学院硕士生导师。浙江省医学心血管分会青年委员，浙江省心脏起搏与电生理学会委员。浙江省“新世纪151人才工程”第二层次培养人才。曾先后赴日本群马、德国卡尔斯鲁厄及美国犹他大学、哈佛大学医学院研修临床及介入心脏病学。

擅长心血管疾病常见病及疑难病的临床诊治，并在冠心病的介入治疗、心脏起搏器植入与心律失常的射频消融治疗方面具有丰富的临床经验。

健康资讯

每天一点碘 健康多一点 我省将重点关注孕妇用盐



本报讯 记者王艳报道 昨天是我国第24个“防治碘缺乏病日”，主题是“每天一点碘，健康多一点”。记者从省卫生计生委、省食品药品监督管理局、省疾控中心等部门承办的2017年防治碘缺乏病日宣传活动获悉，1995年起我省实行普遍食盐加碘策略，取得了显著成效，但我省孕妇依然面临碘营养水平不足的风险，下一步将重点对孕期妇女进行碘缺乏病的针对性宣传，并着手研究制定实施孕妇专供盐标准。

省疾控中心专家介绍，碘是人体必不可少的一种营养素，必须通过每日少量从外界摄入才能满足人体需求。生活在缺碘地区的居民如果长期食用含碘量不足的食物，且如果不通过从外界获取足量碘满足机体日常需求的话，即可出现碘缺乏病。成人缺碘可能会导致甲状腺功能低下，容易疲劳、精神不集中、工作效率低下；孕妇缺碘则会对子代的智商发展、语言发育和动作发育等方面有着负面影响。

1995年起我省实行普遍食盐加碘策略，取得了显著成效，至2016年，全省碘盐覆盖率已从1995年的50%上升到90%，8~10岁儿童尿碘中位数为175微克每升，处于世界卫生组织建议的碘适宜水平区间(100~199微克每升)。

但是，我省外环境平均水碘含量为4.3微克/升(水碘在10微克/升以下为碘缺乏地区)，属于自然环境缺碘地区。全省孕妇尿碘中位数仅为127.2微克每升，低于世界卫生组织建议的推荐适宜量(150~240微克每升)的下限，提示孕妇作为碘缺乏病防治的重点人群，依然面临碘营养水平不足的风险。

专家表示，病区外环境缺碘是人群碘摄入不足致病的主要原因，普遍食盐加碘是我国防治碘缺乏病的根本措施。下一步，疾控中心将继续开展监测工作，重点对孕妇妇女进行碘缺乏病的针对性宣传，引导其科学补碘。同时在盐务等部门的配合下，着手研究制定实施我省孕妇专供盐标准。

日本1岁女童接受双肺移植

日本冈山大学医院11日为一名1岁女童实施了双肺移植手术，这是日本年龄最小的接受肺移植的患者。

当天手术供体来源于一名不到6岁的脑死亡男童。这名先天患有肺高高血压的女童的需求今年2月在负责协调脏器移植的

日本脏器移植网络登记。这名男童10日被判定脑死亡后，其亲属同意捐出脏器。

据医院介绍，术后女童状态稳定，预计一两个月后可出院。这名女童是日本年龄最小的肺移植患者。

日本脏器移植网络表示，这名男童的心脏当天也移植给了另外一名10岁男童。

日本1岁女童接受双肺移植

■华义

日本冈山大学医院11日为一名1岁女童实施了双肺移植手术，这是日本年龄最小的接受肺移植的患者。

当天手术供体来源于一名不到6岁的脑死亡男童。这名先天患有肺高高血压的女童的需求今年2月在负责协调脏器移植的

日本脏器移植网络登记。这名男童10日被判定脑死亡后，其亲属同意捐出脏器。

据医院介绍，术后女童状态稳定，预计一两个月后可出院。这名女童是日本年龄最小的肺移植患者。

日本脏器移植网络表示，这名男童的心脏当天也移植给了另外一名10岁男童。

日本1岁女童接受双肺移植

日本冈山大学医院11日为一名1岁女童实施了双肺移植手术，这是日本年龄最小的接受肺移植的患者。

当天手术供体来源于一名不到6岁的脑死亡男童。这名先天患有肺高高血压的女童的需求今年2月在负责协调脏器移植的

病率也在不断增加。

近年来，60多岁的陈先生时常感觉胸口疼痛，每次疼的时候持续几分钟，休息一会就能缓解，所以一直没当回事。前几天，他胸痛再次发作，就像是针扎一样，疼得喘不过气，还伴有心慌、乏力并且大汗淋漓。家人赶紧将他送到医院急诊。经过检查，陈先生被诊断为患上了冠心病。

胸闷胸痛当心冠心病，严重者可猝死

宁波市第一医院心脏中心副主任、心血管内科主任崔翰斌主任医师介绍，冠心病全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病，是冠状动脉发生粥样硬化引起管腔变窄或闭塞，导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的一种最常见的心脏病，致死率极高。冠心病多发于40岁以后，男性多于女性。

据世界卫生组织的统计，目前冠心病是全球最常见的死亡原因，其致死的人数超过所有的肿瘤死亡人数的总和，已成为威胁人类健康的主要原因之一，是人类健康的“头号杀手”。随着生活方式的改变，近年来我国冠心病患病年龄呈年轻化趋势，发

病率也在不断增加。

大约有60%的患者症状比较典型，表现为典型胸部疼痛。患者通常因体力活动、剧烈运动、情绪激动等诱发，突感心前区疼痛，特别是胸骨上段后方出现疼痛。疼痛的时间通常不超过30分钟，休息后可自行缓解。

有部分患者症状不典型，表现为上腹痛、恶心、呕吐、打嗝或烧心等容易和胃肠道疾病混淆的症状，或熟睡中突然憋醒，感到胸闷、心慌、呼吸困难，伴大汗淋漓。症状不典型，相对更容易误诊或漏诊。

崔翰斌表示，不同类型的冠心病的危害是不同的，病情严重时，由于心肌供血不足，严重限制患者的身体活动和生活质量，导致患者可能连一些轻体力活都干不了，生活上也离不开家人的照顾。而体力活动的降低加剧了全身失健和脂质代谢异常，使冠状动脉粥样硬化发展加快，病情恶化，形成恶性循环。更可怕的是，不少患者因为已经发生心肌梗死或猝死，才知道患有冠心病。

崔翰斌介绍，胆固醇也分为“好坏”。胆固醇主要分为高密度脂蛋白胆固醇(HDL-c)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-c)两种，前者对心血管有保护作用，

后者升高会使血管壁上形成脂质斑块(即动脉粥样硬化)；斑块如果逐渐增大就会导致血管狭窄，从而引发冠心病和脑卒中等心脑血管疾病，因而被称为“坏胆固醇”。更危险的是，有些斑块就像不定时炸弹，不稳定的斑块破裂引起血栓堵塞，会在短时间内堵塞血管，导致急性心肌梗死或脑梗死，短时间内就可夺去生命。

目前冠心病的诊断主要是依赖典型的临床症状，再结合辅助检查发现心肌缺血或冠状动脉堵塞的证据，以及心肌损伤标志物判定是否有心肌坏死，及时到正规医院检查。“坏胆固醇”是心血管疾病的罪魁祸首。“坏胆固醇”在一般人群应该低于3.4 mmol/L，如果是心血管病患者则要控制在2.6 mmol/L以下，甚至1.8 mmol/L以下。需要注意的事，若血脂指标异常，一定要遵医嘱进行降脂达标。

“坏胆固醇”是心血管疾病的罪魁祸首

数据显示，在众多危险因素当中，胆固醇指标异常是导致冠心病、心肌梗死、心脏性猝死和缺血性脑卒中的独立而重要的危险因素。它通过加速全身动脉粥样硬化，对身体造成隐匿性、进行性、全身性和器质性的损害。

崔翰斌介绍，胆固醇也分为“好坏”。胆固醇主要分为高密度脂蛋白胆固醇(HDL-c)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-c)两种，前者对心血管有保护作用，

后者升高会使血管壁上形成脂质斑块(即动脉粥样硬化)；斑块如果逐渐增大就会导致血管狭窄，从而引发冠心病和脑卒中等心脑血管疾病，因而被称为“坏胆固醇”。更危险的是，有些斑块就像不定时炸弹，不稳定的斑块破裂引起血栓堵塞，会在短时间内堵塞血管，导致急性心肌梗死或脑梗死，短时间内就可夺去生命。

崔翰斌表示，冠心病患者应该进行积极预防与合理治疗，同时自己要控制可以控制的危险因素。冠心病的发生及其诱因有迹可循，高血压、高血脂、吸烟、糖尿病、肥胖以及不健康的生活方式是目前国际公认的导致冠心病的六大危险因素。所以在日常生活中，要时刻绷紧预防冠心病这根弦，控制各种危险因素才能防病于未然。

崔翰斌介绍，胆固醇也分为“好坏”。胆固醇主要分为高密度脂蛋白胆固醇(HDL-c)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-c)两种，前者对心血管有保护作用，

后者升高会使血管壁上形成脂质斑块(即动脉粥样硬化)；斑块如果逐渐增大就会导致血管狭窄，从而引发冠心病和脑卒中等心脑血管疾病，因而被称为“坏胆固醇”。更危险的是，有些斑块就像不定时炸弹，不稳定的斑块破裂引起血栓堵塞，会在短时间内堵塞血管，导致急性心肌梗死或脑梗死，短时间内就可夺去生命。

崔翰斌表示，冠心病患者应该进行积极预防与合理治疗，同时自己要控制可以控制的危险因素。冠心病的发生及其诱因有迹可循，高血压、高血脂、吸烟、糖尿病、肥胖以及不健康的生活方式是目前国际公认的导致冠心病的六大危险因素。所以在日常生活中，要时刻绷紧预防冠心病这根弦，控制各种危险因素才能防病于未然。

崔翰斌表示，冠心病患者应该进行积极预防与合理治疗，同时自己要控制可以控制的危险因素。冠心病的发生及其诱因有迹可循，高血压、高血脂、吸烟、糖尿病、肥胖以及不健康的生活方式是目前国际公认的导致冠心病的六大危险因素。所以在日常生活中，要时刻绷紧预防冠心病这根弦，控制各种危险因素才能防病于未然。