

你知道吗？颈部按摩可能引发脑卒中

吴琴

颈，部分敏感人群在过度按压时甚至可导致心脏骤搏、猝死。所以说颈部按摩是有很多风险的。

下面我们来重点说一说颈动脉夹层。一、**颈动脉夹层为什么可怕？**我们人类供应大脑血液的主要血管是双侧颈内动脉和椎动脉，这两组血管都可以发生夹层。颈内动脉和椎动脉颅外段差不多就在平喉结水平两侧旁两指宽左右的位置。

动脉的血管壁一般分为内膜、中膜、外膜三层，健康的血管壁这三兄弟是不分家的，紧密相连。当颈动脉受到外力时可能出现内膜的撕裂，血液会进入颈动脉血管壁的内膜和中膜之间，形成壁间血肿，使它们分离，即颈部动脉夹层，进而造成颈部动脉狭窄甚至闭塞，供应大脑的血液就会减少或中断。我们知道人类需要氧气来维持生命活动，血液为我们的身体提供氧气和营养物质。当大脑的某一个区域血液供应减少或中断时，这一块脑组织就会立刻丧失相应的功能，无法履行它的职能，人体就会出现中风的症状。

二、**什么情况应怀疑颈动脉夹层？**颈动脉夹层的典型症状是出现头颈部的疼痛，表现为胀痛或突发的剧烈疼痛，这种疼痛不是持续性的，50%至95%的颈内动脉夹层患者出现脑或视网膜的缺血性症状，表现为肢体无力、头晕、言语不清、黑矇、视力减退等，部分椎动脉夹层患者还可出现一侧上肢

疼痛的症状。另外还会出现一些不寻常的表现，比如一侧眼皮抬不起来，舌头歪向一边等颅神经症状。头颈部疼痛、缺血性脑梗塞症状及颅神经症状中，出现两种以上的症状就基本可以考虑为颈动脉夹层。

三、**如何检查有没有颈动脉夹层？**颈部血管超声、CT血管造影、磁共振血管造影及脑血管造影等都可以诊断颈动脉夹层。其中超声具有无创无放射性、价格相对较低、便于随诊的优势。超声可以实时、多角度的观察颈内动脉及椎动脉的颅外段，明确显示颈内动脉及椎动脉的原始管腔、残存管腔及壁间血肿的情况，彩色多普勒可以分析颈部血管的血流动力状态判断动脉狭窄的程度。再结合患者的病史和症状，可作出颈动脉夹层的诊断。

四、**除了按摩还有哪些因素有引发颈动脉夹层的风险？**

1、自身因素：如打羽毛球、打篮球、游泳等活动时的用力转动颈部及车祸、跌伤等意外。甚至情侣之间的亲密行为也可能会引起颈动脉夹层。

2、自身因素：先天性疾病如马凡氏综合征、纤维肌发育不良、遗传性多囊肾病等。后天性因素如吸烟、高血压、感染、炎症等。

五、**除了颈部还有哪些部位按摩需谨慎？**1、眼睛：眼球非常的脆弱，眼球壁大约厚1毫米。眼眶是可以按摩的，眼球就不可以了。越来越多的新闻报道称有些人喜欢用筋膜枪按摩眼睛，觉得很舒服，结果患上了视网

膜脱离、青光眼、白内障等严重疾病。

2、乳腺：建议按摩前去医院做个乳腺超声看看看乳腺是否已存在肿瘤，不当的手法会增加转移的风险，这一点已经被科学家在动物实验中证实。

3、脊柱：不专业的按摩手法可能会导致脊髓受到压迫和破坏，可导致高位截瘫甚至死亡。

4、下肢水肿疼痛的，尤其是单下肢水肿的，一定要到医院做个下肢血管超声，排除下肢深静脉血栓。下肢深静脉血栓发病率也不低，下肢深静脉血栓时按摩腿部可能引发血栓脱落导致肺栓塞。

六、**颈部按摩一定不能做吗？**

大家不用过于担心，咱们的脖子也没那么脆弱，随便按摩一下就发生颈动脉夹层了。这些情况出现的概率还是非常低的。不过，按摩时确实要慎重，老年人最好先做个颈部血管超声看看有没有易损斑块。按摩时首选正规医院的康复科，去按摩院的话按摩师应有正规的许可证及培训经验。按摩的时候用一个软芯枕头垫在颈后，可以降低后仰角度，减少对颈动脉的压迫，从而降低血管受伤的风险。按摩后一旦出现头颈部疼痛、脑梗症状及颅神经症状，应及时就医。

七、**颈部疼痛除了按摩还有哪些好办法？**担心按摩有风险，还可以怎么处理颈部疼痛呢？我们可以热敷、艾灸、贴膏贴，也可以去医院找专业的医生指导用药。（作者单位系宣城市中心医院超声科）

如何区分心脏造影与冠状动脉造影

周宏基

的身体状况是否适合进行检查。

(2)穿刺部位选择:通常情况下,医生会选择患者的桡动脉或股动脉作为穿刺部位。桡动脉穿刺相对股动脉穿刺更加安全、方便,患者术后恢复也更快。

(3)导管插入:在穿刺部位进行局部麻醉后,医生会将导管插入动脉,通过血管造影机的引导,将导管缓慢地推进到冠状动脉开口处。

(4)注入造影剂:当导管到达冠状动脉开口处后,医生会通过导管注入造影剂。造影剂会随着血液流动进入冠状动脉,使冠状动脉显影。

(5)图像采集:在注入造影剂的同时,血管造影机会连续采集冠状动脉的图像。医生可以通过显示屏实时观察冠状动脉的形态和血流情况,并对图像进行分析和诊断。

(6)术后处理:检查结束后,医生会将导管拔出,对穿刺部位进行压迫止血。患者需要在观察室观察一段时间,确保没有出现并发症后才能返回病房。

3.临床意义(1)诊断冠心病:冠状动脉造影是诊断冠心病的“金标准”。它可以准确地显示冠状动脉的狭窄程度和病变部位,为医生制定治疗方案提供重要依据。

(2)评估心肌梗死的风险:通过冠状动脉造影,医生可以了解患者冠状动脉的病变情况,评估患者发生心肌梗死的风险。

(3)指导治疗:对于冠心病患者,冠状动脉造影可以帮助医生确定最佳的治疗方案,如药物治疗、介入治疗(如冠状动脉支架植入术)或外科手术治疗(如冠状动脉旁路移植术)。

三、**冠状动脉造影与心脏造影的关系**从广义上来说,冠状动脉造影属于心脏造影的一种。因为冠状动脉造影也是通过向心脏血管内注入造影剂,使心脏血管显影的检查方法。但是,从狭义上来说,心脏造影通常指的是经食管超声心动图造影,它与冠状动脉造影在检查方法、适用范围和临床意义等方面存在一定的差异。

1.检查方法不同冠状动脉造影是通过经皮穿刺动脉,将导管插入冠状动脉,注入造影剂进行检查;而经食管超声心动图造影是通过将超声探头插入食管,对心脏进行超声检查,并在检查过程中注入造影剂,使心脏内部结构显影。

2.适用范围不同冠状动脉造影主要用于诊断冠心病和评估冠状动脉病变情况;而经食管超声心动图造影主要用于诊断心脏瓣膜疾病、先天性心脏病、心肌病等心脏疾病。

3.临床意义不同冠状动脉造影可以提供冠状动脉的形态、狭窄程度和血流情况等信息,为冠心病的诊断和治疗提供重要依据;而经食管超声心动图造影可以提供心脏内部结构和功能的信息,为心脏瓣膜疾病、先天性心脏病、心肌病等心脏疾病的诊断和治疗提供重要依据。

四、**心脏造影的风险和注意事项**

1.风险(1)过敏反应:少数患者可能对造影剂过敏,出现皮疹、瘙痒、呼吸困难等症状。严重过敏反应可能危及生命,因此在进行心脏造影前,医生会对患者进行过敏试验。

(2)出血和血肿:心脏造影需要进行动脉穿刺,可能会导致出血和血肿。尤其是股动脉

今年10月29日是第19个世界卒中日。脑卒中俗称“中风”,众所周知,脑卒中主要是老年性疾病,然而近年来脑卒中也会频频发生在年轻人群体中,令人“卒”不及防。随着生活节奏的加快,越来越多的上班族出现了颈肩部酸痛,很多人会选择颈部按摩的方式来缓解颈部的不适。按摩作为一个传统的保健方法,确实可以明显缓解不适的症状,但脑卒中的危险也可能悄悄来临。

前段时间,宣城市中心医院超声科来了一位因中风来检查的40岁患者,经检查发现患者右侧颈内动脉管壁增厚,致使局部管腔狭窄,CDFI检查可见细窄血流信号,估测右侧颈内动脉狭窄程度50%至69%。患者还算年轻,平时不抽烟不酗酒,也没有高血压、糖尿病这些危险因素,右侧颈内动脉怎么会出现这种情况呢?追问病史,该患者有近期颈部推拿病史。结合病史超声考虑右侧颈内动脉夹层可能,后经核磁共振及CT血管造影证实存在急性脑梗塞及右侧颈内动脉夹层。该患者经积极治疗,情况逐渐好转。

美国心脏学会曾在《Stroke》杂志上发表声明称颈部推拿可能会增加卒中的风险。有文献称颈动脉夹层是中青年卒中的重要原因,8%至25%的中青年脑卒中由颈动脉夹层所致。颈部按摩除了可能会引发颈动脉夹层,还可能造成易损斑块的破裂脱落,所以当超声提示颈动脉存在易损斑块时是不可以进行颈部按摩的。此外,颈部有个颈动脉窦,受刺激后,可造成心跳减慢和血压下

在医学领域中,心脏造影是一个较为常见的检查手段,而冠状动脉造影常常被提及。很多人会疑惑,冠状动脉造影是心脏造影吗?为了更好地理解这两者之间的关系,我们有必要深入了解一下心脏造影和冠状动脉造影的相关知识。

一、**心脏造影概述**

心脏造影,全称为心脏血管造影,是一种通过向心脏血管内注入造影剂,使心脏血管显影的检查方法。它主要用于诊断心脏血管疾病,如冠心病、心肌梗死、心肌桥等。心脏造影可以提供心脏血管的形态、结构和功能信息,帮助医生准确判断心脏疾病的类型和严重程度。

心脏造影的方法主要有两种:一种是经皮穿刺冠状动脉造影,也就是我们常说的冠状动脉造影;另一种是经食管超声心动图(TEE)造影。这两种方法各有优缺点,医生会根据患者的具体情况选择合适的检查方法。

二、**冠状动脉造影详解**

1.定义及原理冠状动脉造影是一种通过导管将造影剂注入冠状动脉,使冠状动脉显影的检查方法。冠状动脉是为心脏提供血液供应的重要血管,当冠状动脉发生狭窄或堵塞时,会导致心肌缺血、缺氧,从而引发冠心病等心脏疾病。冠状动脉造影可以清晰地显示冠状动脉的形态、狭窄程度和血流情况,为诊断和治疗冠心病提供重要依据。

2.检查过程(1)患者准备:在进行冠状动脉造影前,患者需要进行一系列的准备工作,包括禁食、禁水、停用某些药物等。医生还会对患者进行详细的病史询问和体格检查,评估患者

烧伤烫伤来袭，教您正确应对

窦平秋

一、**烧伤烫伤的类型**1.热烧伤火焰烧伤:由明火引起,如火灾、炉灶火焰等。火焰烧伤通常较为严重,不仅会损伤皮肤,还可能波及深层组织和呼吸道。

热液烧伤:常见的有热水、热汤、热油等烫伤。热液烫伤的程度取决于液体的温度、接触时间和接触面积。

蒸汽烧伤:蒸汽的温度很高,接触皮肤后会迅速释放热量,导致烫伤。蒸汽烫伤通常发生在厨房、浴室等有蒸汽设备的地方。

2.化学烧伤强酸烧伤:如硫酸、盐酸、硝酸等。强酸具有强烈的腐蚀性,会迅速破坏皮肤组织,造成严重的烧伤。

强碱烧伤:如氢氧化钠、氢氧化钾等。强碱烧伤的特点是会使皮肤组织溶解,形成较深的创面。

其他化学物质烧伤:如磷、酚等。这些化学物质也会对皮肤造成不同程度的损伤。

3.电烧伤 低压电烧伤:通常由家庭用电(220V)或工业用电(380V)引起。低压电烧伤的创面一般较小,但可能损伤深层组织和内脏器官。

高压电烧伤:由高压电线(1000V以上)引起。高压电烧伤非常严重,可造成大面积的皮肤烧伤、肌肉坏死、骨折甚至死亡。

4.辐射烧伤紫外线烧伤:主要是由于长时间暴露在阳光下,紫外线对皮肤的损伤。轻者表现为皮肤发红、疼痛,重者可出现水泡、脱皮等症状。

红外线烧伤:常见于高温环境下,如熔炉、烤箱等。红外线会使皮肤组织升温,导致烧伤。

电离辐射烧伤:如X射线、γ射线等。电离辐射烧伤通常发生在医疗、科研等领域,一般较为少见,但危害极大。

二、**烧伤烫伤的程度评估**

1.一度烧伤 症状:皮肤发红、疼痛,无水泡。 损伤程度:仅伤及表皮浅层,生发层健在。一般3至7天可自愈,不留瘢痕。

2.二度烧伤 浅二度烧伤:症状为皮肤红肿、疼痛明显,有大小不等的水泡。水泡剥脱后,创面红润、潮湿、疼痛剧烈。

损伤程度:伤及表皮的生发层和真皮浅层。如不发生感染,1至2周内可愈合,一般不留瘢痕,但可能有色素沉着。

深二度烧伤:皮肤痛觉迟钝,可有或无水泡。水泡剥脱后,创面微湿,红白相间,可见网状栓塞血管。

损伤程度:伤及真皮深层。愈合时间较长,一般需要3至4周,可能会留有瘢痕。

3.三度烧伤 症状:皮肤创面苍白或焦黑,干燥无弹性,感觉消失。

损伤程度:全层皮肤烧伤,甚至累及皮下组织、肌肉和骨骼。创面修复需要依靠植皮或皮瓣移植,愈合后会留有明显瘢痕,甚至导致畸形。

4.四度烧伤 症状:除皮肤烧伤外,还伴有深部组织如肌肉、神经、血管、骨骼等的损伤。

损伤程度:最为严重,治疗难度大,预后差,可能导致肢体功能障碍甚至危及生命。

三、**烧伤烫伤的症状**

1.疼痛 烧伤烫伤后,受伤部位会立即出现剧烈疼痛。疼痛的程度与烧伤烫伤的程度有关,一般来说,深度烧伤烫伤的疼痛相对较轻,因为神经末梢可能已被破坏。

2.红肿

受伤部位的皮肤会出现红肿,这是由于局部组织受到损伤后,血管扩张、充血所致。红肿的程度也与烧伤烫伤的程度有关,轻度烧伤烫伤可能只有局部轻微红肿,而严重烧伤烫伤则会出现大面积的红肿。

3.水泡 二度烧伤烫伤时,皮肤会出现水泡。水泡是由于皮肤的表皮和真皮分离,组织液渗出形成的。水泡的大小和数量因人而异,一般来说,烫伤面积较大、程度较深时,水泡会比较大且多。

4.焦痂 三度烧伤烫伤时,皮肤会形成焦痂。焦痂是由于皮肤表层被烧伤,组织坏死干燥后形成的黑色或棕色硬壳。焦痂的形成表明烧伤烫伤非常严重,需要及时治疗。

5.休克 严重烧伤烫伤时,患者可能会出现休克症状。休克是由于烧伤烫伤后大量体液丢失、疼痛刺激、感染等因素引起的。休克的表现面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速、血压下降等。

四、**烧伤烫伤的紧急处理**

1.冷却受伤部位 立即用流动的冷水冲洗受伤部位,持续15至30分钟。冷水可以迅速降低受伤部位的温度,减轻疼痛和损伤程度。但要注意,水温不宜过低,以免造成冻伤。如果受伤部位无法冲洗,可以用冷湿毛巾冷敷。

2.脱去受伤部位的衣物 在冷却受伤部位的同时,尽快脱去受伤部位的衣物。如果衣物与皮肤粘连,不要强行撕扯,以免加重损伤。可以用剪刀小心地剪开衣物。

3.覆盖伤口 用干净的纱布或毛巾轻轻覆盖受伤部位,避免伤口感染。如果没有干净的纱布或毛巾,可以用保鲜膜或塑料袋暂时覆盖伤口。

4.及时就医 无论烧伤烫伤的程度如何,都应尽快就医。医生会根据烧伤烫伤的程度进行专业的处理,如清创、换药、抗感染等。对于严重烧伤烫伤的患者,可能需要住院治疗。

五、**烧伤烫伤的治疗方法**

1.轻度烧伤烫伤的治疗 一般采用局部治疗,包括清洁伤口、涂抹烧伤药膏、包扎伤口等。常用的烧伤药膏有磺胺嘧啶银乳膏、湿润烧伤膏等。保持伤口清洁干燥,避免沾水和摩擦。定期换药,观察伤口愈合情况。

2.中度烧伤烫伤的治疗 除了局部治疗外,还需要给予抗感染治疗。中度烧伤烫伤容易发生感染,可根据病情选用抗生素。对于水泡较大的患者,可以在无菌条件下抽取泡液,但要保留泡皮,以保护创面。

4.加强营养支持,促进伤口愈合。患者应摄入高蛋白、高热量、高维生素的食物。

3.重度烧伤烫伤的治疗 重度烧伤烫伤患者需要住院治疗,进行全面的评估和治疗。

抗休克治疗:严重烧伤烫伤后,患者可能会出现休克,需要及时给予抗休克治疗,包括补充液体、纠正电解质紊乱等。

创面处理:重度烧伤烫伤的创面需要进行清创、换药、植皮或皮瓣移植等处理。清创是去除创面的坏死组织和异物,为创面愈合创造条件。植皮或皮瓣移植是在创面无法自行愈合时,采用自体或异体皮肤移植到创面,促进创面愈合。

抗感染治疗:重度烧伤烫伤患者容易发生感染,需要给予强有力的抗感染治疗。根据创面培养和药敏试验结果,选用敏感抗生素。

(作者单位系首都医科大学附属北京安贞医院)

长期高血脂可能引发冠心病,患者会出现心绞痛,表现为胸闷、疼痛,可感觉到单臂或双臂、肩背部、胃部疼痛及不适。高甘油三酯血症有可能会诱发急性胰腺炎,危及生命,常见症状有腹痛,常在饱餐或饮酒后突然发生,位于左上腹甚至全腹,可为绞痛或刀割样痛,同时伴有腹胀、恶心、呕吐等症状。

一、**高脂血症的危害及类型**

1.高胆固醇血症危害 高胆固醇血症对人体的危害不容小觑。血液中胆固醇偏高,会加速体内血管动脉硬化的进程,使血管失去弹性。当胆固醇在血管内皮下沉积时,会引起动脉粥样硬化,增加冠心病的发生风险。据统计,高胆固醇血症患者患冠心病的几率比正常人高出数倍。此外,过高的胆固醇还可能导致结石的形成。因为体内胆固醇偏高会使血液黏稠度升高,流经胆管器官通道时供应营养减少,功能下降,排出碎片的

速度减慢,从而慢慢形成结石。同时,高胆固醇血症还可能引发脂肪肝,胆固醇堆积在肝脏中,久而久之可能形成假小叶,造成肝硬化。如果不及时控制高胆固醇血症,还可能发展成冠心病,导致心肌缺血,出现心绞痛,甚至猝死等严重症状。除此之外,高胆固醇血症还可能造成血管堵塞,引起心、脑、肾脏等重要脏器缺血,引发各种心脑血管疾病。

2.高甘油三酯血症风险 高甘油三酯血症具有很大的风险,尤其是可能诱发急性胰腺炎,严重危及生命。当甘油三酯>11.3mmol/L,或甘油三酯波动于5.65~11.3mmol/L时,发生急性胰腺炎的风险大大增加,这种被称为高甘油三酯血症性急性胰腺炎。患者主要表现为上腹部疼痛、腹胀、恶心呕吐等症状,重症者在进展期可出现中毒性休克,伴有体内严重代谢紊乱,甚至出现爆发性胰腺炎,并发症多,预后差。对于甘油三酯过高的患者,一定要结合生活方式上的干预改善,如运动减肥、低盐低脂饮食,并选择口服贝特类的降脂药物来降低甘油三酯水平。

对于家族遗传性高甘油三酯血症的患者,有可能需要终生长期口服像贝特类的降脂药物,以维持血脂的稳定。急性胰腺炎发病的一个重要原因就是甘油三酯的升高,甘油三酯高会引起胰腺炎的反复发作,所以减肥、控制饮食、增加运动可以延缓或减少疾病发生。高甘油三酯血症的主要危害还包括导致心、脑和周围动脉粥样硬化性疾病,例如心绞痛、心肌梗死等。如果皮肤出现较多的黄色瘤,还可能影响美观。此外,以血清甘油三酯水平升高为主的患者,由于乳糜微粒栓子阻塞胰腺的毛细血管,引起局限性胰腺细胞坏死,容易导致急性胰腺炎的发作,患者可能会出现剧烈的腹部疼痛、恶心、呕吐等症状。同时,患者除甘油三酯异常外,还有总胆固醇、低密度脂蛋白等血脂异常的表现,会严重影响脂类物质的代谢,进而导致脂肪在肝细胞内大量堆积,从而导致脂肪肝的发作。

二、**高脂血症的治疗方法**

1.一般治疗 戒烟限酒对于高脂血症患者至关重要。吸烟会损伤血管内皮细胞,使血脂更容易在血管壁沉积,加重动脉粥样硬化的进程。而过量饮酒会影响肝脏代谢功能,导致血脂代谢紊乱。限制盐摄入有助于控制血压,减少心血管疾病的危险因素。控制饮食方面,应遵循“低热量、低胆固醇、低脂肪、低糖、高纤维”的原则。减少饱和脂肪和胆固醇的摄入,如少吃动物内脏、油炸食品等。增加膳食纤维的摄入,多吃蔬菜、水果、全谷物等食物,有助于降低血脂。坚持运动可以促进脂肪的燃烧和代谢,提高身体的代谢率。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,也可以结合力量训练,增强肌肉力量,提高基础代谢率。控制体重对于高脂血症患者来说非常重要,肥胖是高脂血症的重要危险因素之一。通过合理的饮食和运动,将体重控制在正常范围内,可以有效降低血脂水平。

2.药物治疗 他汀类药物:他汀类药物主要用于降低胆固醇,常见的有阿托伐他汀、瑞舒伐他汀、辛伐他汀等。他汀类药物通过抑制胆固醇合成及加速LDL清除而发挥作用。副作用主要有转氨酶异常、肌痛、腹泻、恶心、药物性皮疹等。在使用他汀类药物期间,应注意监测转氨酶及肌酸激酶等生化指标,以便及时发现肝脏损害和肌痛等不良反应。对他汀类药物成分过敏者,有活动性肝脏疾病或无法解释的血清转氨酶持续升高等人群禁用。贝特类药物:贝特类药物主要用于降低甘油三酯,常见的有非诺贝特、苯扎贝特等。贝特类降脂药物主要治疗高甘油三酯血症,和以甘油三酯升高为主的混合性高脂血症。副作用有胃肠道反应,少数出现一过性肝转氨酶和肌酸激酶升高,如明显异常应及时停药,可见皮疹,白血细胞减少。贝特类药物能增强抗凝药物作用,两药合用时需调整抗凝药物剂量。禁用于肝肾功能不良以及儿童、孕妇和哺乳期妇女。

3.高脂血症的预防措施 1.改变饮食习惯 遵循“四低一高”原则,即低热量、低脂肪、低胆固醇、低糖、高纤维饮食,对预防高脂血症至关重要。限制高脂肪、高胆固醇类饮食,如减少动物内脏(肾、肝、肠等)、油脂类(奶油、黄油、猪油等)、贝类(牡蛎、扇贝等)的摄入。同时,适量多食能量较高的食品种类,如蔬菜、水果、全麦、粗杂粮、豆制品等。建议高脂血症者每天蛋白质摄入量应占总能量15%左右,大概每天60至70克蛋白质,尤其是要保证优质蛋白的摄入量,如鱼肉、蛋、奶、豆制品等。此外,增加食物中膳食纤维成分,多吃杂粮、蔬菜、水果等,纤维素可以增加粪便中胆盐的排泄,从而降低血清胆固醇。

2.建立良好生活习惯 (1)戒烟限酒:尼古丁可以使血压升高,诱发心绞痛发作,而过量饮酒可导致甘油三酯水平的明显升高,进而引发高脂血症。因此,戒烟限酒对于预防高脂血症意义重大。(2)不暴饮暴食:正常就餐不能暴饮暴食,不宜采用饥饿疗法,过度饥饿反而会使体内脂肪加速分解,使血中脂肪酸明显增加。

(3)适量饮茶:茶叶中含有儿茶酸,具有增强血管柔韧性、弹性和渗透性的作用,可以预防血管硬化。适量饮茶能够消除油腻饮食起到减肥作用,但过量喝浓茶会刺激心脏交感神经兴奋,心跳加快,对身体有害。(4)控制肥胖:控制肥胖是预防血脂过高的重要措施之一。除饮食控制外,提倡坚持体育锻炼,如慢跑、太极拳、乒乓球等,平时宜经常参加体力活动控制体重的增长。

(作者单位系湖北省

第三人民医院)

高脂血症：警惕危害健康的「隐形杀手」

迟丽