停止做这4件事 血管就能老得慢一点

生活中我们会发现，年纪相仿的人，有些看起来年轻，有些会比较显老，人们的血管也是如此。

同龄人中，有的人血管壁光滑，有的可能早早出现动脉粥样硬化斑块、血管狭窄，甚至血管闭塞等症状。



4个伤血管的日常习惯

一般来说，血管会随着年龄增长逐渐老化，但受到很多因素影响，血管会提前变老。

久坐不动 人体血液循环很大程度依靠肌肉收缩助推，久坐后，全身肌肉会处于松弛停滞状态，血液流速明显减慢，血管损伤会随久坐时长而持续加重。

久坐1小时，下肢血液流速可减慢20%以上，血液黏稠度升高；久坐3小时，血管舒张能力可下降30%，血管壁逐渐僵硬、变脆；久坐8小时，血管会进入“早衰受损状态”，血管硬化、狭窄速度加快，下肢静脉血栓风险飙升。

建议：每坐40~60分钟，应起身活动3~5分钟。坐着时也可通过踮脚勾脚、扩胸拉伸等动作，来促进血液循环。静坐时不要跷二郎腿、瘫坐塌腰，同时要少量、多次喝温水。

偏爱高脂饮食 高脂食物会在短时间内推高甘油三酯和血糖水平，同时导致胰岛素激增，这些变化会直接损伤血管内皮。

内皮受损后，体内会产生大量炎症因子和氧化应激物质，最终导致血管功能下降。原本有弹性的血管壁变得僵硬，使血管的舒张能力下降，心脏和大脑也会得不到足够的血液供应。

建议：购买食物时看食品标签，尤其关注“脂肪”和“饱和脂肪”含量；脂肪来源优先选择深海鱼、坚果等富含不饱和脂肪的食物；尽量减少煎、烤、炸等高油的烹调方式，多采用蒸、煮、炖等健康的烹饪方法；注意食材的处理，如去除肉类可见的肥膘、给禽肉去皮、喝汤前撇去浮油等。

作息不规律 首都医科大学附属北京积水潭医院心血管内科主任医师王佐岩介绍，若长期作息不规律，大脑和身体器官之间会产生“时差”。这会让身体误以为处于持续应激状态，交感神经系统被迫全天候兴奋，释放大量肾上腺素。

这不仅会导致血管持续痉挛、血压升高，还会破坏血管内皮的自我修复功能，加速动脉粥样硬化斑块形成。

建议：每天在固定时间上床和起床，即使是周末和假期，偏差也不要超过30~60分钟。尽量在22~23时入睡，保证7~9小时睡眠时间。

抽烟饮酒 包括二手烟在内的所有形式的烟草，都会导致炎症、内皮功能障碍，严重损害心血管健康。

酒精也对心血管健康无益，还会增加患高血压性心脏病、心肌病、房颤、脑卒中等疾病的风险。

建议：少沾染任何形式的烟草，包括电子烟，并避免被动吸二手烟和三手烟。

护血管，还要做好6件事

除了规避以上不良习惯，首都医科大学附属北京安贞医院心脏超声医学中心副主任医师牛宝荣推荐了几个能改善心血管代谢健康的生活秘诀。

瘦腰增肌 在护心方面，减脂增肌比单纯减重更重要。男性应将腰围减小到90厘米以下，女性减小到85厘米以下。

养成运动习惯 建议每周运动3~5次，每次至少运动30~60分钟，可轮流进行有氧、力量、灵活性和平衡运动。运动一定要量力而行，根据自身情况循序渐进，最终养成规律运动的习惯。

尝试间歇性禁食 在营养均衡的基础上实行间歇性禁食或限时进食，有助管理体重和改善代谢。

超重的人，吃饭最多八分饱；尽量在8~10小时的时间窗内摄入食物，少吃零食；吃饭时全身心投入，尽量不看手机和电视。

学会释放压力 慢性精神压力和持续的负面情绪，会显著影响心血管健康。

可通过正念冥想和缓慢的深呼吸来帮助减压，如每天进行45分钟瑜伽、冥想或太极拳等，还可以通过学习新技能或培养爱好，保持终身学习的状态来刺激大脑。

增加社交互动 缺乏社会和情感支持会增加患心血管疾病的风险。建议多和家人、朋友沟通，建立深厚联系，和平友好地与别人相处。

尽量每周至少2次有意义的面对面交谈；每两周1次团体活动，比如合唱、广场舞、志愿者活动；每月1次老友、亲戚聚会。

亲近大自然 多亲近大自然，空气严重污染时，应减少户外活动或外出佩戴口罩。

普通人多久查一次心血管？

《柳叶刀-区域健康(西太平洋)》发表的一项由北京大学公共卫生学院等机构学者开展的研究建议，我国30~79岁成年人中：

低风险人群：每6年进行一次心血管风险评估；

中低风险人群：每3年进行一次心血管风险评估；

中高风险人群：每2年全面检查一次。

低风险人群通常是心血管疾病风险因素较少的个体，一般年龄偏低，血压、血脂正常且无糖尿病，没有吸烟习惯等。

中低风险人群可能有少量的心血管风险因素，包括高血压、血脂轻度升高、处于糖尿病前期等。

中高风险人群则存在多个心血管病危险因素，比如高血压、血脂明显升高、糖尿病、长期吸烟等。

北京大学第一医院心内科副主任医师王洁建议，不同心血管疾病风险人群可采取以下筛查项目。

低风险人群 推荐筛查项目包括血压、血脂、空腹血糖以及心电图等。建议平时通过维持健康的生活方式，以预防高血压、高脂血症和糖尿病。

中低风险人群 除了上述低风险人群的基础评估项目外，中低风险人群还可视情况检测糖化血红蛋白、脉搏波传导速度和踝肱指数等。

平时建议积极控制已知危险因素，除生活方式干预外，必要时遵医嘱开展药物干预。

中高风险人群 在上述中低风险人群评估项目的基础上，建议这类人群视情况增加超声心动图、冠状动脉钙化积分、颈动脉超声等影像学检查。

防控重点是在生活方式干预的基础上，及时通过药物强化控制血压、血糖、血脂，并在医生指导下适时启动抗血小板治疗，以预防心血管事件发生。

据新华社微信公众号综合生命时报

行为反常、昼夜颠倒？当心肝性脑病找上门

肝性脑病是严重肝脏疾病引发的中枢神经系统功能紊乱，早期识别症状对改善预后至关重要。由于患者可能出现意识模糊、行为异常，家属作为日常照护者，需掌握以下核心观察要点，帮助患者及时就医。

肝性脑病早期最显著的特征是性格与行为的非典型改变，这些变化可能被误认为情绪问题或疲劳，但实则是大脑功能受损的信号。

情绪波动 原本性格内向的人可能突然变得健谈、兴奋，甚至出现幼稚化行为(如无故大笑)；外向者可能变得沉默寡言、反应迟钝，甚至对日常活动失去兴趣。

行为反常 患者出现无目的的小动作，如反复整理物品、乱扔东西，或在公共场合做出不雅行为(如随地吐痰、脱衣)。部分患者会表现出攻击倾向，如发脾气。

睡眠颠倒 昼夜节律紊乱是常见表现，患者可能白天嗜睡、夜间清醒，或出现睡眠时间过长但质量差的情况。

若患者性格或行为与平时明显不同，且持续超过24小时，建议家属记录症状并联系医生。

肝性脑病早期会干扰大脑执行功能，导致注意力、记忆力及计算能力受损，可通过简单互动快速判断。

注意力分散 与患者交谈时，若其频繁走神、无法完成短句回答，或对周围环境变化(如敲门声)无反应，需警惕。

记忆力减退 询问患者近期事件(如“昨天吃了什么”)，若回答含糊或错误，可能提示短期记忆受损。

计算障碍 让患者进行简单加减法，若反复出错或需长时间思考，需高度关注。

建议家属定期与患者进行短对话，观察其反应速度及准确性。若发现连续错误，建议携带记录症状的笔记就诊。

部分患者早期会出现不自主的神经症状，其中“扑翼样震颤”是特征性体征，但需专业观察。

扑翼样震颤 让患者平举双手，手指分开，若手腕出现类似“鸟翼扑动”的不规则抖动，持续数秒后消失，可能提示基底节区受损。

手部精细动作障碍 患者可能无法完成扣纽扣、使用筷子等精细动作，或书写时字迹歪斜、大小不一。

家属若发现患者手部抖动或动作笨拙，可录制视频供医生参考。避免强行约束患者肢体，以防加重损伤。

除上述核心表现外，患者还可能伴随以下症状，需结合整体情况判断。

轻度乏力 患者可能主诉“没力气”，但无法明确具体部位，休息后不缓解。

食欲减退 对平时喜爱的食物失去兴趣，进食量减少，可能伴恶心但无呕吐。

据大河健康报