

年轻人也会得冠心病

□谭志伟

不少人认为，冠心病是中老年人的“专属病”。近年来，临床研究人员发现，年轻人也需要警惕冠心病。冠心病由冠状动脉粥样硬化导致血管狭窄或阻塞，引发心肌缺血等。年轻人压力大、生活习惯不良，且警惕性低，易将冠心病误认为胃病，延误治疗。

胸闷、胸痛

胸闷、胸痛是冠心病的典型信号，但年轻人症状不典型，常被误认为胃痛。冠心病的不适多在胸骨后或心前区，有压迫感、紧缩感，偶尔呈刀割样刺痛，还可能沿左肩放射至左臂内侧，甚至牵连无名指和小指。其发作多与劳累、情绪激动相关，休息几分钟可缓解。

胃痛多在上腹部，常为绵绵隐痛或饭后胀痛，伴泛酸、嗝气，多与熬夜、暴饮暴食、冷热交替饮食相关。不少人自恃体健，常将饮食不规律引发的胃部不适当作“小毛病”，出现胸部不适时，便认为是胃痛。却不知忽视放射痛及与饮食无关的突发不适，可能错过冠心病早期干预时机。

心悸、心跳异常

心悸就如同心脏里揣了一只不安分的小兔子，在胸腔里胡乱蹦跳，还带着心前区闷痛或隐痛，让患者坐立难安。这种感觉很容易与胃病混淆——胃病的不适主要集中在上腹部，常伴有泛酸、嗝气，与饮食关系密切，比如餐后胀痛或空腹时灼痛；而心悸的不适则在胸骨后或心前区，多与活动、情绪波动相关，并且常常伴随着心跳节奏的改变。

对于冠心病患者来说，心悸往往是心肌缺血在“作怪”——就好比心脏这片田地缺水干涸，从而引发心律失常这种“短路”现象。年轻人在遭遇心悸时，常将其视为身体发出的“疲劳信号”，认为是加班熬夜等过度疲劳（如同拉紧的弓弦），或者情绪剧烈波动（如同起伏的波浪）所致，很少会首先联想到冠心病。

呼吸困难

呼吸困难就像是冠心病悄悄设下的“迷雾”，常常被误认为是呼吸系统出现的问题，也容易与胃病

混淆——胃病的不适主要聚焦在上腹部，常伴有泛酸、腹胀，与进食关联明显，比如吃撑后胀痛或空腹时灼痛，深呼吸时症状大多没有变化；而冠心病引发的呼吸困难，在活动后会愈发明显，就像爬山时背重的手机一样恢复活力，反而如同推开半扇窗，能透进几口清新的空气。这是因为活动时心脏如同超负荷运转的引擎，心肌缺血缺氧如同油料短缺，迫使呼吸不得不加快节奏来“呼吸”。

疲劳、乏力

疲劳和乏力如同无处不在的藤蔓，常常缠绕在年轻人身上，尤其是在工作和学习的重压之下，总是被当作精神透支的“自然反应”，仿佛身体这台机器因连续运转而缺少了润滑油。

这种乏力也需要与胃病进行区分：胃病的不适主要集中在上腹部，常伴有餐后饱胀、食欲下降或空腹隐痛，虽然可能因进食不佳间接导致乏力，但是核心不适感仍在胃部；而冠心病患者的乏力更像是心脏这个“动力站”出了

故障——心肌缺血如同发电站燃料告急，使得心脏无法泵出足够的血液，身体各器官如同断了的器械，提不起半点儿力气。

与普通劳累后不同的是，这种乏力即使休息后也难以像充满电的手机一样恢复活力，反而如同浸了水的海绵，沉甸甸地坠着身体，哪怕只是起身倒杯水，也会累得像爬了几层楼。

预防措施

预防冠心病，需要坚持健康生活方式。合理饮食是核心措施，要远离高脂肪、高胆固醇、高盐食物，少吃油炸食品、动物内脏、腌制食品；多吃新鲜蔬果、全谷物及富含膳食纤维的食物（如菠菜、苹果、燕麦等），调节血脂、保护血管。

预防冠心病，还需要坚持适度运动。每周至少进行150分钟中等强度有氧运动（如快走、慢跑等），可增强心脏功能、促进循环，降低血脂血压，减少冠状动脉粥样硬化。

同时，预防冠心病，必须戒烟

限酒。吸烟会损伤血管内皮，加速动脉硬化；过量饮酒加重心脏负担，影响脂质代谢，增加发病概率。

及时就医

年轻人出现上述非典型症状，务必及时就医，以免延误治疗时机。患者就医时需要详细描述症状，包括发生时间、部位、性质、持续时间及缓解因素等。

医生会结合症状、病史及相关检查结果综合判断。常用检查方法有心电图（检测心电活动，发现心律失常和心肌缺血）、心脏超声（观察心脏结构和功能）、冠状动脉造影（诊断冠心病的“金标准”，可显示冠脉狭窄程度和部位）。

年轻人患冠心病不容忽视，其症状不典型，易与其他疾病混淆，常被当作胃病治疗。因此，年轻人要提高认知，警惕相关非典型症状，积极预防，保持健康的生活方式，发现不适应及时就医，以保护心脏健康。

（作者供职于株洲市渌口区人民医院）

普瑞巴林的用药注意事项

□肖亦兵

疾病概述

症状表现 双相情感障碍症状特点明显，含躁狂与抑郁两种发作状态。躁狂时，患者情绪高涨、思维奔逸等；抑郁时，患者情绪低落、兴趣减退等，甚至有自杀念头。这两种状态交替出现，令患者痛苦不堪。

发病原因 双相情感障碍病因复杂，与遗传、生物学、心理社会因素相关。家族患病风险较高，还涉及神经递质失衡等因素，长期压力过大也可能诱发双相情感障碍。

治疗原理

作用机制 普瑞巴林是新型抗癫痫药，兼具镇痛和抗焦虑作用。其作用机制主要是与中枢神经系统中钙离子通道特定亚基结合，调节钙离子内流，减少谷氨酸等神经递质释放，以稳定神经细

胞膜、抑制神经元过度兴奋，调节神经系统功能。

治疗原理 双相情感障碍与大脑神经递质失衡相关，普瑞巴林可以调节其释放以恢复平衡，减轻躁狂和抑郁症状，稳定情绪、减少波动，还能抗焦虑，提升患者的生活质量。

治疗效果

普瑞巴林疗效差异 普瑞巴林对双相情感障碍有一定疗效，可以改善患者躁狂、抑郁的症状，减少情绪波动，提高睡眠质量与生活质量。但是，双相情感障碍的治疗效果存在个体差异，并非对所有患者都有效，部分患者的治疗效果不佳，甚至无明显作用。

与其他药物的联合使用 普瑞巴林常与其他药物联合使用，以提高治疗效果。例如，普瑞巴林可以与心境稳定剂（如碳酸锂

等）联合使用，增强对躁狂和抑郁症状的控制。同时，普瑞巴林也可以与抗抑郁药物联合使用，在治疗抑郁发作时发挥协同作用。

注意事项

遵照医嘱用药 普瑞巴林为处方药，须遵照医嘱规范用药。不少人未经专业诊断和指导擅自用药，甚至将其替代毒品，危害身心健康；部分青少年和成人出现抑郁时，自行服用普瑞巴林，导致剂量失控，引发死亡悲剧。因此，由专科医生依病情、年龄制定个性化方案，患者必须按时按量服用普瑞巴林，严禁自行增减用药剂量或停药，预防不良反应。

药物不良反应 普瑞巴林在使用过程中会出现一些不良反应，常见的包括头晕、嗜睡、口干、体重增加等。这些不良反应的严重程度和发生率因人而异。在用

药过程中，患者应密切关注自己的身体反应，如果出现严重的不良反应或不适，应及时告知医生，以便医生调整药物治疗方案。

与其他药物的相互作用 普瑞巴林可能与其他药物发生相互作用，影响药物的疗效或增加不良反应的发生风险。例如，普瑞巴林与中枢神经系统抑制剂（如酒精、镇静催眠药）等合用时，可能会增强中枢抑制作用，导致呼吸抑制等严重后果。因此，在服用普瑞巴林期间，患者应告知医生自己正在使用的其他药物，避免药物相互作用带来的不良影响。

其他建议

综合治疗 双相情感障碍的治疗是一个综合性的过程，不能仅仅依靠药物治疗。心理治疗（如认知行为疗法、支持性心理治疗等）在双相情感障碍的治疗中也起着重

要的作用。心理治疗可以帮助患者了解自己的情绪变化规律，掌握应对情绪波动的方法，提高心理调适能力。同时，患者还应保持健康的生活方式，如规律作息、合理饮食、适度运动等，这些都有助于稳定情绪，促进身体康复。

定期复查 患者在治疗过程中应定期复查，以便医生及时了解患者的病情变化和治疗效果。医生可以根据患者的情况调整治疗方案，确保治疗的有效性和安全性。定期复查，还可以让患者得到医生的心理支持和指导。

双相情感障碍发作时，患者如乘“过山车”，饱受情绪波动之苦。普瑞巴林在治疗上有一定潜力，帮助患者稳定情绪，但是必须严格遵照医嘱使用，不可擅自增减用药剂量，以免引发不良反应。双相情感障碍的治疗，需要综合药物治疗、心理治疗及生活方式调整。科学治疗与管理，可以帮助患者恢复健康、重归正常生活。

（作者供职于湖南省郴州市精神病医院）

一文读懂麻醉方式差异与决策逻辑

□高 艳

当医生告知需要手术时，麻醉方式的选择常让患者感到困惑：不同麻醉方式究竟有何区别？如何根据自身情况做出科学选择？本文将从麻醉原理、适用场景、风险差异3个维度，系统梳理麻醉方式选择的科学逻辑。

麻醉原理

麻醉的核心目标是消除疼痛、抑制反射并维持生命体征稳定，可以通过不同的方式实现这一目标。

局部麻醉 通过注射或涂抹局麻药（如利多卡因），直接阻断手术部位神经末梢的痛觉传导。患者意识清醒，仅手术区域无痛感，适用于体表小手术。

半身麻醉（椎管内麻醉） 将药物注入椎管内硬膜外腔或蛛网膜下腔，阻断脊神经传导。患者

意识保留，但下半身或特定区域无痛觉，常用于下腹部、下肢手术。

全身麻醉 通过静脉注射或吸入麻醉药物（如丙泊酚、七氟烷），抑制中枢神经系统，使患者进入无意识、无痛觉的“人工冬眠”状态。适用于大型手术或需要完全制动的场景。

适用场景

麻醉方式的选择需要综合考虑手术部位、时长、复杂程度和患者配合度。

局部麻醉

适用场景：体表肿物切除、拔牙、睑腺炎手术等浅表操作。

优势：无须插管，术后恢复快，对全身影响小。

注意：若手术范围扩大或患

半身麻醉

适用场景：剖宫产、阑尾切除、疝气修补等下腹部手术；骨折复位、关节置换、血管介入等下肢手术；产妇希望清醒迎接新生儿，或需要保留自主呼吸的手术。

优势：避免全身麻醉的呼吸抑制风险，术后可早期活动。

风险：可能出现低血压、头痛等，需要密切监测生命体征。

全身麻醉

适用场景：开胸、开颅、心脏搭桥、器官移植等大型手术；儿童、精神障碍患者、无法配合的老年人等特殊患者；内镜下肿物切除、癫痫病灶定位等微创治疗。

优势：完全抑制疼痛与应激反应，提供稳定的手术条件。

风险：需要气管插管，可能引发恶心、喉部损伤或术后认知障

碍。

风险差异

麻醉风险与患者年龄、基础疾病、手术类型密切相关，需要由麻醉医生综合评估。

局部麻醉 风险较低，但是需要警惕药物过敏或过量导致的神

经损伤。

半身麻醉 对心肺功能影响较小，但高血压病、凝血障碍患者需要慎用。

全身麻醉 风险相对较高，尤其是老年人、肥胖者或合并心脑血管疾病者。术前需要完善心电图、肺功能等检查，术中密切监测生命体征。

如何选择

麻醉方式的选择需要遵循“安全优先、兼顾舒适”原则，患者可主动与医生沟通以下信息。

基础疾病 高血压病、糖尿病、哮喘等可能影响麻醉方案。

用药史 是否服用抗凝药、镇静剂等药物，需要提前告知。

特殊需求 如希望保持清醒或减少术后恶心。

焦虑情绪 过度紧张可能影响手术配合，需要评估是否需要全身麻醉。

麻醉方式的选择，需要权衡手术需求、患者状况和风险控制。无论全身麻醉，还是半身麻醉、抑或局部麻醉，现代麻醉技术已能通过个体化方案最大程度保障患者安全。术前与医生充分沟通，了解麻醉细节，是消除恐惧、顺利康复的第一步。

（作者供职于山东省济宁市梁山县水泊街道社区卫生服务中心）

“小暑不算热，大暑三伏天”，进入三伏天，热浪席卷之时，冷饮与空调成了不少人的避暑选择。但在一些地方，人们围坐畅饮热腾腾的羊肉汤，即便大汗淋漓仍觉畅快。这种看似“反常识”的行为，实则蕴含着深厚的中医养生智慧。

三伏天，人体的“内忧外患”

从中医视角看，三伏天阳气最盛，却也是身体易失衡的阶段，人体会出现特殊生理变化。“阳浮于外，阴盛于内”是典型状态。高温下人体阳气浮于体表以散热，导致脏腑阳气反而相对亏虚，如同地表滚烫而井水寒凉，体表虽热，体内（尤其是脾胃）阳气却不足。暑湿之气易侵袭人体。三伏天高温高湿，暑湿邪气黏腻重浊，会阻碍脾胃运化，引发食欲不振、腹胀腹泻等。加上人们贪凉饮冷，久居空调房，更会损伤脾胃阳气，使寒湿内生。同时，高温加速新陈代谢，能量消耗大，出汗多导致津液流失，易出现精神萎靡、乏力头晕。

羊肉汤，三伏天的“天然补品”

中医认为，羊肉汤在三伏天饮用，有独特养生功效。

温补阳气，调和阴阳 羊肉味甘、性温，入脾、肾经，能温补阳气。《本草纲目》记载其“暖中补虚，补中益气”。三伏天脏腑阳气不足，喝羊肉汤可补充阳气，平衡阴阳，增强抵抗力，抵御外邪。

健脾开胃，促进运化 脾胃是“后天之本”，三伏天其功能易受暑湿和寒凉影响而减弱。羊肉入脾经，能温中健脾，改善脾胃虚寒，也可刺激脾胃运化，助力消化吸收，为身体供能。

散寒除湿，排出湿邪 羊肉汤温热，能驱散体内寒湿。三伏天的湿邪常与寒邪相搏成寒湿，滞留体内致身体沉重、关节酸痛。喝羊肉汤出汗时，可带走寒湿，对长期受寒湿困扰者是“顺势调理”之法。

益气养血，补充能量 羊肉营养丰富，能益气养血。三伏天能量消耗大，气血易亏虚，羊肉汤可补充营养，改善面色苍白、乏力等气血不足症状。

适合人群

阳气不足者 阳气不足者，平时怕冷，夏天也不喜空调，手足不温。三伏天喝羊肉汤可补阳气，改善怕冷症状。

脾胃虚寒者 脾胃虚寒者，过食生冷易腹部不适，且食欲不振。喝羊肉汤能温中健脾，增强消化。

体内有寒湿者 体内有寒湿者，身体沉重、乏力、关节酸痛，常伴舌苔白腻。喝羊肉汤可借温热和发汗排出寒湿，使身体轻松。

禁忌人群

体质偏热者 体质偏热者，易上火，有口干舌燥、口腔溃疡等症状，喝羊肉汤会加重燥热症状，不利健康。

湿热体质者 湿热体质者，口苦口臭、大便黏滞、舌苔黄腻，喝羊肉汤会加重湿热，加剧不适。

感冒发热者 感冒发热者，正邪相争，需要清热解表，喝羊肉汤可能加重发热症状，延缓恢复。

高尿酸血症与痛风患者 羊肉嘌呤含量较高，易产生尿酸，高尿酸血症与痛风患者喝羊肉汤会使尿酸升高，诱发痛风。

急性病患者 急性肠炎、胰腺炎等（尤其发作期）患者，消化功能弱，羊肉汤的脂肪和蛋白质难消化，会加重肠胃负担，影响恢复。

注意事项

熬汤少放辛辣调料，采用清炖，去除浮沫油脂，使羊肉汤清淡易消化；可搭配萝卜、冬瓜、马蹄等性凉的食材，中和羊肉的温热，丰富口感营养；要控制食用量，以免阳气过盛上火。

三伏天喝羊肉汤是中医“天人相应”“春夏养阳”理论的体现，是古人的养生智慧。但是，只有科学饮用羊肉汤，才能发挥其功效，健康度夏。

（作者供职于河南省肿瘤医院）

如何识别心肌梗死

□刘素娥 苏敏玲 杨旭希

心肌梗死是一种发病率和致死率极高的疾病。心血管疾病已成为中国居民的首要死亡原因，占中国总死亡人数的40%以上。其中，急性心肌梗死在因源性猝死原因中占据首位。因此，快速准确地识别心肌梗死的早期症状，对于挽救患者生命十分重要。

心肌梗死的典型症状是突发剧烈的持续性胸痛，这种胸痛通常位于胸骨后或心前区，患者常伴有压迫感、紧缩感或沉重感，如同巨石压胸或铁箍束胸。疼痛还可能放射到左臂、颈部、下颌、背部或肩部，持续时间往往超过30分钟，且疼痛剧烈。此外，患者还可能伴有出冷汗、面色苍白、恶心呕吐、呼吸困难、濒死感等症状。

然而，值得注意的是，并非所有心肌梗死患者都会出现典型的胸痛症状。尤其是老年人、女性或糖尿病患者，可能仅表现为牙疼、背痛、乏力，甚至晕厥等非典型症状。

一些人可能会将心肌梗死引起的上腹痛误认为是胃痛。实际上，心肌梗死引起的上腹痛往往与活动量增加有关，且疼痛持续加重，伴有恶心、呕吐等症状。这种疼痛通常无法通过休息或服用胃药缓解，因为它并非源自胃部，而是由于心肌梗死刺激了迷走神经所引起的胃肠道反应。因此，对于出现持续加重的“胃痛”、饱胀、恶心、呕吐等症状的患者，尤其是伴有高血压病、高血脂症、糖尿病等基础疾病的人群，应高度警惕心肌梗死的可能性。

除了胸痛和不典型的“胃痛”外，心肌梗死还可能表现为其他症状，如心慌、气短、面色苍白、烦躁不安、间歇性牙疼、焦虑失眠、心悸（如心跳加速或不规则等），以及疲劳头晕等。这些症状虽然不如胸痛典型，但是同样不容忽视。一旦出现这些症状，尤其是伴有基础疾病的患者，应立即就医。

心肌梗死的“黄金急救时间”为发病后的120分钟，因此，一旦怀疑心肌梗死，应立即采取以下急救措施：立即停止活动，让患者平躺或静坐，避免任何体力消耗，减少心脏负担。

现场人员拨打急救电话时，要明确告知接线员患者疑似心肌梗死，切勿自行驾车或打车就医。救护车配备专业设备和药物，可在途中进行抢救。现场人员要解开患者的衣领、腰带，帮助患者保持呼吸道通畅，保持环境通风。

在救护车到来前，若患者无相关禁忌证（如阿司匹林过敏、活动性出血、疑似主动脉夹层或脑出血等），且身边有药物，可立即嚼服非肠溶阿司匹林300毫克。若患者对硝酸甘油无禁忌证（如低血压等），可舌下含服1片硝酸甘油。患者用药需要谨慎，最好在急救人员电话指导下进行，切勿盲目尝试。

预防心肌梗死需要从源头做起，包括戒烟、保证充足的睡眠、学会减压、饮食有规律、避免情绪波动、适度运动和控制体重等措施，有助于降低血压、血脂，减少糖尿病等基础疾病的风险，从而减少心肌梗死的发病概率。心肌梗死并非毫无预兆，应快速准确地识别其早期症状，采取及时有效的急救措施。

（作者供职于广东省人民医院/广东省医学科学院）

羊肉汤里的养生智慧

□秦婷婷

甘草金银花验方助力体质调理预防慢性病

□石平安

在中医“治未病”理念中，体质调理是预防慢性病的核心环节。笔者为大家介绍一款基于传统中医理论研制的甘草金银花验方，它以药食同源特性为人们提供简便有效的健康防护。

中医理论

著名中医健康专家石洪印提出“六气皆能化火”的理论，强调“风、寒、暑、湿、燥、火”在特定条件下可转化为“火邪”。该理论揭示了火热邪气是引发急性疼痛与功能失调的关键因素。

具体而言，“六气化火”的机制各有不同：风邪侵袭若未及时疏解，易化热引发咽喉肿痛；寒邪郁滞体内，久则生热导致烦躁失眠；暑邪本身属热，直接耗伤人体阴液；湿邪与热相合形成湿热，易诱发皮肤疮疡、湿疹等；燥

邪伤津，虚火内生，出现口干舌燥；火邪则直接导致面红目赤、口舌生疮等热证。这提醒我们，在调理体质时应避免邪气滞留体内，埋下健康隐患。

治标验方

针对火热邪气引发的各类不适，甘草金银花验方以“急则治标”为原则，通过清热解暑实现快速调理。其配方由9味药食同源的材料组成，服用1周~3周可获令人满意的效果。

金银花（15克） 为君药，性寒味甘，擅长清热解暑直击火热症结。

蒲公英（15克） 为臣药，增强清热解暑、消肿散结之力，用于疮痈肿毒。

麦冬（6克）与黄精（6克） 同

为佐药，前者滋阴润燥，后者补气

养阴，二者配伍既能清退内热，又能防止清热太过损伤气阴。

山茱萸（6克）、覆盆子（6克）、芡实（6克） 3味药协同作用，益肾固精、收敛正气，避免清热伤及阳气。

人参（3克） 为佐药，大补元气以助清热。

生甘草（3克） 为使药，在清热解暑之余更调和诸药，使全方药性平和。

全方共奏清热解暑、消肿养阴之效。所有成分均被列入药食同源目录（既是食品又是药品），久服相对安全。

热证自测

根据中医“异病同治”原则，凡出现以下任一热证表现者，均适用本方调理。

全身表现 发热、烦躁、心烦。

五官表现 面红目赤、口干舌燥。

二便表现 小便短赤、大便秘结。

舌脉特征 舌红苔黄（实热）；或舌红少苔（虚热）；脉象数而有力（实热）；或细数（虚热）。

这些都是体内火热偏盛的外在表现，通过本方的清热作用均可得到缓解。

体质调理

药王孙思邈曾言：“夫为医者，当须先洞晓病源，知其所犯，以食治之，食乃不愈，然后命药。”甘草金银花验方缓解热证后，需要进入体质调理阶段以巩固效果。

目前，推荐采用列入2024年第二批优秀创新健康技术案例的“布老嵩体质茶”进行后续调

理，从而达到未病先防、既病防变、愈后防复的效果。

推广价值

为方便大众使用，甘草金银花验方已经制成水丸剂型，便携易服。作为健康中国基层惠民促进工程的推荐方案，甘草金银花验方将传统中医智慧与现代健康需求相结合，为慢性病预防提供了经济实用的新选择。

从中医理论到实践应用，甘草金银花验方的价值不仅在于缓解当下不适，更在于及时干预、阻止邪气深入体内，从源头降低慢性病风险。这正是中医“治未病”理念在当代健康管理中的具体运用。

【作者系健康中国基层惠民促进工程办公室主任，世界中联（北京）中医科学研究院院长】