

心跳太快消耗人体“心跳总额”？

一套心内科医生的降速法很管用



人的心脏一生约跳动25亿至30亿次,即使人们处于休息状态,心脏也在尽职尽责地工作。

心跳的频率和节律反映着身体的健康状态,正常情况下,心脏就像钟表一样有节律地跳动着,一旦它超过了正常的节奏,可能会影响寿命。可以理解为,心跳太快,是在加速消耗人体一生的“心跳总额”。

心跳超速可能影响寿命

心脏的跳动是由起搏和传导系统的最高司令部窦房结发动的,称为窦性心律。通常清醒、安静状态下,婴儿每分钟心脏跳动120—140次,幼儿90—100次,学龄期儿童80—90次,成年人70—80次。

静息状态下心率高低可一定程度上反映心脏的健康状况,60—100次/分钟被视为在正常范围内。

心率超过100次/分钟就算“超速”了,医学上称为心动过速。

大于100次/分钟,为窦性心动过速;超过150次/分钟可能存在室上性心动过速、房颤、房扑等,患者常伴有心跳节律不规整。

心跳太快会给身体带来哪些影响?

要想长寿,最好把静息心率控制在75次以下。静息心率大于80次,寿命就可能缩短。可以理解为,心跳太快,是

在加速消耗人体一生的“心跳总额”。

若心脏长期处于高速运转状态,就需要在短时间内完成收缩与舒张,会造成心肌供氧减少,导致心脏供血不足、心肌缺血;还会增加心肌耗氧,导致心脏扩大、心衰。

虽然通常认为心率慢有利健康长寿,但这个慢也有限度,如果每分钟低于60次就算心动过缓了。严重的心跳过慢(低于45次/分钟)容易造成血液流速减慢,全身器官供血供氧变差,患者会出现头晕、乏力、胸闷、气短等不良反应,严重的会危及生命。

除以上情况外,心率还可能发生节律不规整,即心律不齐,常会伴有心慌、气短、胸闷、晚上睡不安稳等情况。这是冠心病、心衰等疾病的重要表现,可能进一步诱发心绞痛、心律失常、房颤等。

什么在悄悄影响心跳?

心率与年龄、运动、精神、饮食、心情等因素有关,运动和情绪激动时心率加快,休息和

睡眠时减慢。心动过速的原因可分为生理性和病理性两种。

◎生理性因素

体位改变、体力活动、焦虑、激动、饮酒、吸烟时都可能发生,通常无需特殊处理。

◎病理性因素

既包括全身疾病,如发热、贫血、缺氧、感染、甲亢,也包括心脏血管疾病,如心衰、高血压、心肌炎、急性心梗等器质性心脏病。

生理性因素导致的心动过速,若合并器质性心血管病,如冠心病、高血压等,也可能引发心绞痛、心梗、脑血管意外等严重事件。

此外,人体脱水、失眠疲倦、长期服用某些药物(类固醇、减肥药,以及含咖啡因、阿托品、促甲状腺激素、心脏类的抗凝剂类药物),也有可能出现心跳过快问题。

心内科专家的减慢方法

心跳偏快者,应首先了解

有无心脏病、贫血、甲亢或其他慢性基础疾病。

◎排除病理性因素

心率不超过100次/分钟,一般不需要治疗,可通过运动、调整生活方式等方法让心跳减慢。

◎坚持规律运动

定期进行强度适宜的锻炼,会使心功能得到锻炼。有研究发现,坚持至少3个月以上的运动,就能使心率下降4—5次/分钟。

建议每周运动3—5次,每次20—60分钟,不包括热身和结束后的整理运动。推荐的慢跑、快步走、游泳、打羽毛球、太极拳等。

锻炼时要注意监测心率,一般而言,运动时的心率比静息心率快20次左右比较合适。国际上通行的公式:运动心率=170-年龄;体弱且年纪较大的人,运动心率=(170-年龄)×0.9。

◎保持合适体重

肥胖会使心脏负担加重,

减重是降低心率的有效手段之一。

体质指数(BMI)是评定肥胖程度的重要方法。在我国,通常认为BMI超过24为超重,BMI超过28为肥胖。

◎避免消极情绪

生气、过度的压力和焦虑会造成心率加快,生活中心态尽量保持平和,平时可以通过听音乐、静心冥想等方式逐渐恢复平静。

◎改掉不良习惯

熬夜、吸烟、饮酒、睡眠不足等,均可使静息心率加快。少喝浓茶,特别是不要在睡前喝;还应定时大便,保持排便顺畅。

◎服药前咨询医生

某些药物会升高心率,如感冒药、哮喘吸入剂。服用前一定要咨询医生,避免出现心动过速等副作用。

如果纠正上述因素后心跳仍然偏快,并且患者有心慌等不适,就要去看专科医生,遵医嘱服用一些减慢心率的药物。
据《武汉晚报》

天冷嗜睡暴食?当心季节性抑郁

ICD-10 抑郁症诊断标准

2周大部分时间处于如下一种或几种状态:

- 抑郁心境
- 兴趣减少或缺失
- 疲乏无力
- 愉悦感减退或缺失

另外还有以下可能伴随的症状,作为是否抑郁的附加判断:

- 自我评价降低、自责
- 精神运动迟缓:注意力不集中,思维迟缓,言语行动滞后
- 消极悲观:内心体验及行为
- 躯体症状(最容易造成误诊的症状):疼痛、睡眠紊乱、食欲紊乱、性欲减退、非特异性躯体症状。

秋冬季正是抑郁症的高发季节,有研究表明,约有38%的抑郁症患者会在秋冬季抑郁发作。为何秋冬季抑郁症高发?如何正确应对与预防?对于抑郁症大众又有哪些认知误区需警惕?

留心非典型症状

嗜睡、暴食、体重增加等,竟然是抑郁症在“作怪”?

临床研究发现,具有季节性发作特点的抑郁患者,可能与常见抑郁症的症状有所不同,呈现出了一些非典型的特点,需要格外留心。

目前抑郁症的发病机制尚未完全明确,业内存在多种假说,而季节性抑郁的发作最常见的假说正是与生物节律相关性较大,而生物节律与皮质醇、褪黑素有关,人体中皮质醇的分泌,可以使人保持充沛的精力。褪黑素作为大脑松果体分泌的睡眠激素,则会让人变得困倦、更易入睡。健康的状态,需要皮质醇与褪

黑素达到一种平衡。

进入秋冬季,光照时长减少、强度减弱,进而可能诱发褪黑素分泌紊乱,如分泌较多,人容易萎靡不振、特别困倦,而生物节律的异常正是季节性抑郁发病的一个重要诱因。

季节性抑郁的发作,容易“找上”哪些人?该病症本质上还是抑郁症,只是呈现出明显的季节性特点。因此最需要警惕发作的人群仍是抑郁症患者群体。

目前,在网络平台上大家会看到一些筛查或评估抑郁程度的量表,然而无论是哪种量表均起不到诊断的作用,因此当疑似抑郁时需要尽早去正规医院就诊,寻求专业医生的帮助。

这些认知误区需警惕

“我总是情绪不好,肯定是抑郁症……”“你小小年纪,怎么会抑郁,就是太脆弱了,精神不够强大……”这些普通的日常对话中,却“藏

着”不少大众对抑郁症的认知误区。

日常生活中,有些人以为情绪总是不好,就罹患了抑郁症,需要看病吃药,其实是泛抑郁症化的表现,抑郁症的诊断有着严格的标准,需要专业医生的参与。目前临床上,青少年抑郁症患者并不鲜见,然而这个群体又常常被忽视,甚至有些家长并不愿意承认孩子罹患抑郁症而阻拦治疗,反而给孩子带去了更大的伤害。此外,产后抑郁症患者同样是容易被忽略的群体,由于受到雌激素和孕激素剧烈的波动,导致产妇内分泌、情绪等的变化也较大,产后抑郁症群体需要得到更多关注与关爱。

围绕抑郁症的治疗误区同样也不少。不少人将抑郁症与“感冒”相混淆,认为与感冒相似,抑郁症也是一种自愈性的疾病。实际上,大部分抑郁症患者是不存在自愈的,会呈现出慢性化发作,或者在某一段时间症状相对较轻,但经由一个内外诱因就会加重。

此外有些患者或家属认为服药后症状变好就可以停药了,这同样是错误的观点。通常抑郁症的治疗需要急性期三个月、巩固期三个月,以及半年甚至更长时间维持期的治疗,专业的医生会根据患者的具体情况进行判断。实际上抑郁症是一种慢性疾病,需要全生命周期的监管。

在抑郁症高发的秋冬季,如何更好地调养身心?减少情绪易感性是一个重要的方法。包括规律饮食、规律睡眠等规律的生活;均衡的膳食营养,做好荤素与粗细搭配;积极的治疗原发疾病,不少研究发现慢性躯体性疾病,伴发焦虑、抑郁的风险非常高,因此管理好慢性疾病很重要;此外还需要远离烟酒尤其是酒精,过量饮酒易造成情绪的失控;适量的运动,积极参与羽毛球、乒乓球、篮球、足球以及交际舞、广场舞等团体类的活动;另外对于季节性抑郁而言,尽可能的多晒太阳,增加光照是一个不错的方法。

据《北京晚报》