

# 气温骤降， 心脑血管为何更脆弱

◎ 中国铁路成都局集团有限公司重庆疾病预防控制中心 何月

随着气温的不断降低，门诊与急诊室中，因心梗、脑卒中前来求诊的患者数量显著攀升，特别是当气温骤降至10℃以下、昼夜温差超过15℃时，心脑血管意外便进入高发阶段，这绝非巧合。接下来，让我们依据国家疾控局发布的《寒潮公众健康防护指南》，共同揭开谜底。

## 寒冷会“点燃”心脑血管危机

低温对人体心血管系统的冲击是全面且迅速的，主要通过三大机制升高风险。

1. 血压“过山车”。当人体暴露于寒冷环境时，为减少热量散失，体表血管会反射性收缩，这本是正常的生理反应。但这一收缩会导致外周血管阻力急剧增加，如同将水流从宽阔河道突然逼入狭窄管道，压力骤升。对于已有动脉粥样硬化或高血压的患者，这种骤然升高的压力极易诱发血管内斑块破裂，形成血栓，堵塞心脏或大脑的关键血管。

2. 心脏“负重跑”。寒冷刺激还会激活交感神经系统，导致心率增快、心肌收缩力增强，这意味着心脏自身的工作负荷和耗氧量大幅增加。同时，寒冷可能诱发冠状动脉痉挛，使其管腔变窄，减少对心脏的血液供应。在“需求增加”而“供给减少”的双重打击下，心肌极易缺血缺氧，引发心绞痛、急性心肌梗死。

3. 血液“黏稠化”。冬季人们活动减少，饮水量可能不足，导致血液相对浓缩、黏稠度增高。加之上述的血管收缩和血压波动，共同

创造了易于血栓形成的环境。这些血栓一旦脱落，随血流堵塞脑血管便是脑梗死（中风），堵塞冠状动脉便是心肌梗死。

此外，冬季常见的呼吸道感染也会加剧全身炎症反应，进一步形成血管内斑块，造成“雪上加霜”的局面。

## 科学防治记住“10字要诀”

面对寒冷威胁，主动预防远胜于被动治疗，请牢记以下10个字。

1. 穿。关注天气预报，在寒潮、大风天气尽量减少清晨、夜晚等低温时段外出。必须外出时，务必采用“分层保暖”法，尤其保护好头部、颈部和足部，因为这些部位血管丰富，散热快，易受寒冷刺激。

2. 动。坚持适度锻炼，但应将时间调整至上午10点后或下午，避开清晨心血管事件高峰时段。推荐太极拳、散步、室内体操等温和运动，避免骤然剧烈运动，运动前充分热身。

3. 喝。冬季虽不易出汗，但人体通过呼吸、皮肤无感蒸发仍在丢失水分。建议晨起、睡前及两餐之间均适当补水，以白开水或淡茶为

宜，有助于维持血液黏稠度在正常范围。

4. 测。高血压患者应增加家庭自测血压的频率，特别是气温骤变时。了解自己血压的昼夜节律及对寒冷的反应，若发现血压波动异常或持续偏高，应及时咨询医生调整治疗方案，切勿自行停药或改药。

5. 稳。避免情绪剧烈波动（如过度兴奋、愤怒、焦虑），起床、起身时遵循“三个半分钟”：醒来躺半分钟，坐起后等半分钟，双腿垂床边再等半分钟。防止体位性低血压引发晕厥或意外。

6. 通。冬季室内在保持温暖的同时，每天应定时开窗通风2~3次，每次10~15分钟，确保空气流通，降低呼吸道感染风险。

7. 戒。严格戒烟，并避免吸入二手烟。限酒，最好不饮，酒精造成的血管扩张是暂时的，随后可能引起更剧烈的收缩反应。

8. 医。心脑血管疾病患者务必遵医嘱规律服药、定期复查，所有人均应警惕预警信号：如突发胸闷、胸痛、心慌、呼吸困难，或出现头晕、单侧肢体麻木无力、口眼歪斜、言语不清等。一旦出现，立即拨打急救电话，争分夺秒。

9. 养。饮食遵循低盐、低脂、低糖、高纤维的原则，多食新鲜蔬菜水果。冬季传统进补应适度，避免过度摄入高热量、高脂肪食物增加血管负担。

10. 防。建议老年人及慢性病患者及时接种流感疫苗与肺炎疫苗，预防呼吸道感染，间接保护心血管系统。

总结而言，寒冷之于心脑血管，犹如寒风之于烛火。了解其中的科学道理，并采取系统、主动的防护措施，我们完全可以将风险降至最低。☺