



保持肠道菌群平衡的重要性

不少人以为肠道只是人体排泄的“下水道”，其实，肠道是决定人体胖瘦、是否生病等的关键器官，尤其在代谢与慢性疾病方面，肠道拥有权威的“话语权”。

什么是肠道菌群

要了解肠道健康，首先要理解“肠道菌群”的概念。在人体肠道里“生活”着几万亿个细菌和真菌，统称为肠道菌群。肠道拥有自己的“大脑”，即肠神经系统。

肠道菌群可分为两类，一类是有益的益生菌，能帮助人体消化、吸收营养物质，制造维生素，训练免疫细胞，甚至还能调节心情，让人身心愉悦，是人体健康的盟友。另一类则是有害的致病菌或条件致病菌，这类病菌经常“搞事”，会带来疾病。正常情况下，好坏两派菌群相对均衡，人体保持健康。一旦平衡被打破，致病菌占了上风，人体就会出现各种问题。那么，为什么这个

平衡度会被打破？关键因素就是病从口入。

不利于肠道健康的饮食习惯

1. 过量食用糖或食品添加剂

一些食物会悄悄损害人体肠道，改变肠道菌群平衡。饮料、甜品里添加的精制糖，如葡萄糖浆、玉米糖浆等，被看作是肠道里致病菌的“饲料”。乳化剂可以让食物变得更好吃，但其有可能会悄悄腐蚀肠道上重要的保护膜，让肠道失去防御屏障。长期过量食用糖或食品添加剂，会逐渐改变肠道菌群比例，导致菌群平衡被打破。

2. 缺少摄入膳食纤维

天然的食物如蔬菜水果、粗粮杂粮，都含有丰富的膳食纤维，这是益生菌的主要粮食。缺少了膳食纤维的供给，益生菌就会“饿肚子”，甚至被“饿死”，这会使得保护肠道、对抗炎症的化学物质（如丁酸盐）消失，人体肠道就失去了

“保护者”。

肠道菌群失调的危害

当肠道菌群失调、保护层被破坏，肠道“防线”会被逐渐攻破，医学上称为肠漏。肠漏表现非常微小，肉眼无法看见。发生肠漏时，本应该被阻挡的“脏东西”如毒素、细菌等，就可能进入血液中流遍全身。当然，人体的免疫系统也会立即启动防御模式，但如果人一直在进食，出现的毒素、细菌越来越多，免疫系统也会“不分敌我”，随意“开枪放箭”。长此以往，就会逐渐演变成一场全身性的慢性炎症。

慢性炎症有哪些危害呢？

1. 干扰胰岛素：让人体细胞“听不到”胰岛素的命令，葡萄糖进不去，血糖飙升，易患上胰岛素抵抗和2型糖尿病。
2. 改变脂肪代谢：让人更容易囤积脂肪，尤其是内脏脂肪，出现肥胖和向心性肥胖。
3. 损害肝脏细胞：脂肪在

肝脏里堆积，代谢不了，于是非酒精性脂肪肝就出现了。

4. 破坏血管内皮细胞：这会促进血管内壁斑块生成，大大增加心脑血管疾病（如心梗、中风等）的发病率。

5. 影响人体大脑：让人感觉全天疲惫不堪，注意力不集中，记忆力下降。例如，奶茶等饮品里的大量咖啡因会让人精神抖擞，造成休息不好，形成不良循环。

这就是为什么有些人吃得并不多，却越来越胖，血糖、血脂、血压总是降不下来，而且经常感觉疲惫的原因。大概率是因为肠道菌群平衡被破坏而导致肠漏，进而身体出现慢性炎症。

如何修复肠道菌群失调

好在人体肠道拥有超强的修复能力，只要保持良好的饮食、生活习惯，肠道“防线”就会慢慢修复。营养师推荐以下方法——

1. 多吃天然食物：减少食

用配料表上罗列了一大堆添加剂的加工食物，多选择一些纯天然食物，如蔬菜、水果、全谷物、鱼、禽、肉、蛋、奶等，同时尽量自己烹饪，少吃外卖。

2. 增加摄入膳食纤维：多吃各种蔬菜、大豆类食物、粗杂粮、带皮水果等，为肠道中的益生菌创造良好的生活环境。

3. 少吃糖：尤其是含糖饮料和各种蛋糕甜品等。学会看配料表，记住“隐形糖”成分并减少食用。

4. 选择食用“好脂肪”：橄榄油、茶油、坚果等都是优质脂肪的来源，而反式脂肪酸等是不好的脂肪，要学会分辨清楚。

5. 养成良好生活习惯：保持充足睡眠，每天晚上保证7小时至8小时的睡眠时间；学会释放压力，调节不良情绪，保持心态稳定；坚持适度运动。良好的生活方式能修复肠道菌群失调，保持身体健康。

（柳州市人民医院 吴军）

“三步识别法”判断是否心梗

在急诊科日常接诊中，胸口闷是患者常出现的症状。这是一种常见却成因复杂的症状，它可能源于肌肉劳损、食管反流，甚至可能是危及生命的急性心肌梗死。掌握初步识别真正急性心肌梗死的“三步识别法”，是每个人都应具备的救命技能。

第一步：识别引起胸痛的其他病情

并非所有胸痛都与心脏有关，其他器官的问题也可能引发胸痛症状。

1. 胃食管反流：会出现类似烧心的症状，常被误以为是胸痛。胃酸反流刺激食管，导致胸骨后出现烧灼感或闷痛。其显著特点是症状与饮食和体位密切相关，如饱餐或平躺后

加重，坐起或服用胃药后可得到缓解。

2. 肋间神经痛或肌肉拉伤：咳嗽、运动或不当姿势可能引发胸部肌肉或神经的疼痛。这种疼痛通常是短暂性的刺痛，或在转身、深呼吸、按压特定部位时加剧，而心梗引起的疼痛则与体位动作无关。

3. 焦虑与惊恐发作：情绪因素也是胸痛的重要诱因。极度紧张和焦虑会导致心跳加速、呼吸急促、胸部紧束感，甚至出现出汗和手脚发麻的情况，症状通常在情绪平复后迅速缓解。

4. 呼吸系统疾病：如胸膜炎、气胸等。这类疼痛与呼吸深度密切相关，深呼吸时疼痛加剧，常伴有咳嗽、发热等症状。

能与特定动作（如呼吸、按压、转身）明确关联的胸痛，心梗的可能性较低。然而，对于任何首次出现且无法解释的胸痛，都应寻求专业诊断。

第二步：抓住心梗的典型特征

心梗的疼痛有其特点，可记住以下几个关键词。

1. 部位：“泛”而不“点”
心梗的疼痛通常不是某一个点，而是一片区域的闷痛、“压榨感”或“紧缩感”。典型部位在胸骨后或心前区，但常会放射至左肩、左臂内侧、后背、下颌、颈部或上腹部（易被误认为胃痛）。

2. 性质：“重”而不“尖”
患者常描述为“大石头压胸”“喘不上气”“被带子捆住”。这是压迫性、紧缩性的钝痛，而非针扎、刀割样的锐痛。

3. 程度：“剧”而“持续”
疼痛通常剧烈且持续，经过休息也不能完全缓解，含服硝酸甘油（需在医生指导下使用）效果可能不佳。这与普通心绞痛不同，后者多在劳累后出现，休息几分钟即可缓解。

4. 伴随症状：“危”而“多”
心梗常伴有一系列全身反应，如大汗淋漓、皮肤湿冷、出冷汗、恶心呕吐、头晕乏力、面色苍白，心脏泵血功能下降导致脑供血不足，心肌坏死刺激神经引发胃肠道反应……这是非常特异的感觉，患者自觉“快要不行了”。

需要注意的是，不要以为上述所有症状全部出现才是心梗，特别是糖尿病患者、女性患者和老年人，心梗症状可能不典型，仅表现为极度乏力、轻微气短、恶心或牙痛。只要有怀疑就不要犹豫，应立即前去医院。

第三步：启动“救命关键操作”

时间就是生命，一旦怀疑心梗，应立即行动。

1. 立即停止活动：让患者就地休息，采用舒适体位（坐位或半卧位），避免任何形式的走动，以最大限度减轻心脏负担。

2. 迅速呼叫急救：立即拨打120，向调度员清晰说明地址、症状，并强调“怀疑急性心肌梗死”。切勿自行驾车或打

车去医院，因为途中一旦发生心跳骤停，救护车上的专业设备和人员是唯一能提供生命支持的保障。

3. 保持呼吸通畅，谨慎用药：松开患者衣领、腰带，保持通风。若患者有冠心病史且随身携带硝酸甘油，可在血压不低时舌下含服一片（5分钟无效可再含一片，最多服用3片）。但若从未确诊，切勿自行服用。另外，不要盲目服用阿司匹林，若非心梗而是主动脉夹层，服阿司匹林会加重病情，最好在医生指导下使用。

4. 做好急救准备：等待时密切观察患者意识、呼吸和脉搏。如突然意识丧失、呼吸停止，立即开始心肺复苏（CPR）；若不会操作，请听从120调度员的电话指导。

面对胸口闷的症状，我们既不必过度紧张，也不可轻视大意。希望这套首先排除相似症状、其次锁定真实病因特征、最后果断采取正确措施的“三步识别法”，能帮助大家在关键时刻作出正确的判断。

（柳州市柳北区石碑坪镇卫生院 黄芳）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936