

这是一位清华老校友的亲身经历，他曾被冠心病困扰，却在主动实施健康管理，进行干预后改善了自身的健康状况。他的故事，正是实施健康管理的优选案例。

大痛之后的觉悟

——关于珍惜生命的思考

○ 梁光启



梁光启

1960年毕业于清华大学机械工程系
现为北京东方生命文化研究所特约研究员

今年我已经77岁了。我从小身高体壮，喜欢玩乒乓球、踢足球、练田径。1958年，我还打破了清华大学1500米的校记录，并入选北京田径队。对于自己的身体健康状况，我向来自信满满。即便在70岁以后，有时我还不听别人劝阻，回家时常常爬18层楼；多少年来，我一直坚持清华的老传统——洗完热水澡后再冲一下凉水；我还经常半夜起来看体育比赛……

我愿意在此分享两年前所经历的一场“保命大战”，有经验更有教训，希望我的经历对于您和您的家人呵护自己的健康有点帮助。

“战争”打响：冠心病发病及治疗

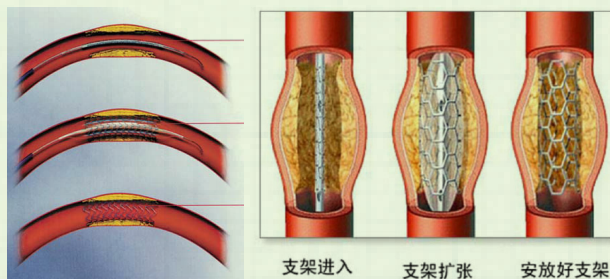
2010年4月底是倒春寒的日子，适逢我所在的班级清华大学毕业50周年纪念，又是清华校庆，老同学聚会，心情很不平静。当晚睡觉前，在家中洗澡，按惯例先热水后凉水，洗完后感左胸不适，有灼热感，像喝了热汤。和老伴商量了一下，决定

先不活动，躺在床上，吃了10粒速效救心丸（如果服药后症状减轻，证明是心绞痛发作）。

第二天，去安贞医院进行冠脉CT检查，结果表明冠状动脉左前降支严重堵塞（大于75%），必须立即住院治疗。住院后，经冠脉造影精确检查确定，三支冠状动脉血管中，最重要的左前降支弥漫性病变，最窄处堵塞99%；回旋支和右冠脉中段60~70%狭窄。当即在造影手术台上，左前降支血管内置入二只支架；另两只血管虽堵塞严重，但堵塞程度不到75%，所以没有置入支架。

“攻坚战”：居家康复治疗，自觉管好健康

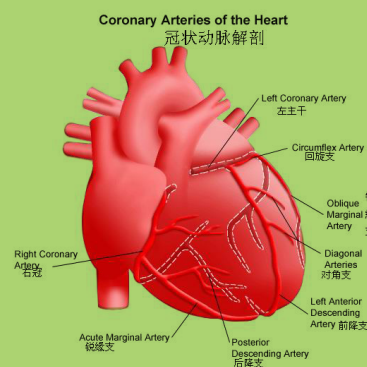
除去了身体内随时可能致命的“不定时炸弹”，消除了一定时期内发生“心梗猝死”的隐患，我的生活质量大为改善。出院后在安贞医院健康管理中心专家指导下，我认识到康复治疗的必要性、重要性以及难度——支架只是把堵塞的血管撑开，使血液能够通过。心血管内的病灶（包括体内



支架

冠状动脉（冠脉）

心的形状如一倒置的、前后略扁的圆锥体，如将其视为头部，则位于头顶部、几乎环绕心脏一周的冠状动脉恰似一顶王冠，这就是其名称由来。冠状动脉有三个主要分支（左前降支、回旋支、右冠状动脉）。



冠状动脉解剖图

冠脉造影

冠脉造影是诊断冠心病的金标准，集诊断和治疗于一体。冠脉造影是将特殊的导管经上肢桡动脉或大腿处股动脉处穿刺后插至冠状动脉开口，选择性地将造影剂注入冠状动脉，记录显影过程，用以判断冠状动脉有无病变。通常当诊断结果为狭窄程度（或称堵塞）达75%及以上者，会置入支架。

其他未检查部位的血管还可能存在病灶）还存在，斑块并没有除掉，今后还可能产生新的病灶，使心血管堵塞病变加重。为了更好的康复治疗，我参加了安贞医院健康管理中心的健康管理项目——

- ✓ 建立健康档案
- ✓ 定期化验血清、血浆、全血
- ✓ 及时与大夫沟通，解决服药产生的不良反应
- ✓ 制定个性化运动处方和膳食处方
- ✓ 努力学习、改变包含健康危险因素的生活方式，形成个性化的应对血液、血管健康危险因素解决方案，主动实施健康管理

我至今出院已两年多，按时吃药，膳食少盐低脂，适量运动（每周游泳2~3次，每次半小时，500

米），保持心态平和，每三个月进行血清、血浆、全血共66项化验，每次的结果都基本正常。

两年过去了，置入血管的两个支架是否工作正常？堵塞也比较严重的回旋支和右冠脉心血管内的病灶有无恶化？对这些问题我一直放心不下。

初尝“战果”：

20个月后，冠状动脉血管中狭窄程度减轻啦！

根据安贞医院健康管理中心专家建议，我于2012年3月9日又做了一次冠脉CT检查，结果十分令人鼓舞：左前降支置入支架后，支架效果好；回旋支、右冠脉病变较两年前减轻，狭窄程度低于50%（原来是70%）。这个结果表明不仅两个置入的支架工作正常，堵塞严重但没有做支架的另两支冠状动脉血管，经过20个月的康复治疗，病灶在缩小，堵塞程度居然逆转。我的亲身经历证明，在医生的科学指导下，积极主动对自己实施健康管理，慢性病灶是可能逆转的！

总结来说，有几点经验和体会我不吐不快：

体会一：心绞痛发作时，及时的决策为留住我的生命迈出了正确的第一步

体会二：最有效的改善生命体征的方法之一就是“动”——运动、活动、劳动

多年来，我身藏“不定时炸弹”但浑然不知（心脏冠状动脉血管左前降支堵塞99%，另两支分别堵塞60%和70%）。发病前，心血管已严重堵塞，维持生命的血液居然是靠心脏的有力搏动瞬间冲开堵塞斑块来供应的。众所周知，诱发“心梗”的条件是劳累、过度兴奋、饮食过饱、环境温度过低等，我发病是由上述几种因素叠加出现而诱发，危险性非常高。安贞医院为我置入支架的大夫感慨地说：“要是换个搏动无力的心脏，你早完了”。没有想到，我拥有一个强大的心脏，这个心脏在关键的时刻为我生命的延续提供了最大的动力，而这个心脏的造就是得益于我多年的运动习惯。

一个人不运动时，呼吸的空气量只有400~500毫升，有氧运动可使呼吸量增加八倍。强度适中的有氧运动可使全身总长9万公里的血管处于通畅状态，使得构成生命体的60万亿个细胞获得足够的氧

现在生活改善了，我们却不自觉地陷入饮食误区，许多人忘了一个最平常的道理——每个人维持生命活动所需要的营养素与几十年、几百年前相比并没有多大改变，并非因为你是富豪或者高官，你的身体就比普通老百姓需要更多、更特殊的营养素。

气和营养，同时排出代谢所产生的垃圾和毒素。

本人虽然从小喜欢运动，但是对运动和生命关系的认识，从来没有像今天这样深刻。在支架手术后，我制定了个性化的运动处方，两年来坚持每周游泳三次，每次半小时，每次500米。75岁时我的体能检测表明，我的肺活量仍可达到4200毫升，握力51.5公斤。（编者注：成年男子的肺活量约3500~4000毫升，肺活量随年龄的增长而下降，每10年下降9%~27%，但长期坚持体育锻炼的人，其肺活量仍可能保持）

体会三：手术后的康复治疗很重要，健康管理是关键

置入支架虽解决了血液畅通问题，挽救了生命，但只解决了“果”，没有根除“因”——没有去除堵塞血管的斑块。所以，对已有斑块的消融和预防新的斑块产生是长期的、一刻也不能放松的任务。

支架手术后，一定时段的药物治疗有很好的辅助作用，不可或缺，但更应铭记的是健康主要靠自身的适应力、抵抗力、免疫力和自愈功能来维持。这种天然的自我保护和修复能力就是生命力所在。

为了做好健康管理，减少进入体内，使血液变粘稠、脏污，生成斑块的“原材料”，是保持血管和身体健康的大事。

每一个生命体维持的正常活动需要从外界摄取的营养素有水、糖类、蛋白质、脂肪、维生素和矿物质六大类。人类的生命活动需要消耗上述营养素，维持体温和用于做功。过去我们长期处于缺衣少食的贫困状态，人们担心的主要问题是营养不

良。在每月定量供应半斤肉、三两油，全家一斤糖的年代，怎么可能有高血脂、高血糖的出现呢？现在生活改善了，我们却不自觉地陷入饮食误区，许多人忘了一个最平常的道理——每个人维持生命活动所需要的营养素与几十年、几百年前相比并没有多大改变，并非因为你是富豪或者高官，你的身体就比普通老百姓需要更多、更特殊的营养素。以蛋白质为例，生物学告诉我们，一个体重60公斤的成年人，每天只需要40~60克的蛋白质（几种食物中蛋白质的含量如下：一市斤面粉50克，半斤大米20克，半斤黄豆91克，半斤鸡蛋37克，半斤鸡肉54克），无节制地摄入以脂肪、蛋白为主要构成的“精细”、“昂贵”的“高档”食物，多余的营养物质储存在体内造成营养过剩，导致腰围、体重超标，并带来亚健康、代谢综合症，慢性疾病越来越多，而且正在向年轻化发展。

对于我们这些消化能力已经随着年纪的增长而减弱的老年人，合理膳食、防止营养过剩就更为重要。基于这些认识，两年前，我开始对自己的饮食进行管理：基本素食，食物少而杂（各种五谷杂粮、干鲜果蔬等），并且严格控制进食量。

体会四：人的精神、情感以及心灵世界健康对于战胜疾病极为重要

我一直喜欢把一个人比做一台计算机——

“**生命硬件**”是生物学意义上的物质个体（五脏六腑、五官四肢）

“**生命软件**”有两类——

“**生物本能的生命软件**”是与生俱来的（吃、喝、求偶繁衍后代、自卫能力等）

“**社会行为的生命软件**”是后天配置的，这也是人与动物的重要区别。我们从小学到老，都是在配置自己进入社会所需的各种生命软件，它表现为主导生命个体进行各种活动的价值观、道德观、态度、情感、信仰等，各人的社会行为的生命软件配备因人而异，各有不同。

就像对于一台计算机，病毒其实就是有破坏作用的软件，同样，我们的个体也有“**病毒生命软件**”——它们是人格缺陷（悲观、妒忌、恐惧、报复等），心理障碍（自私、贪婪、吝啬、狭隘、邪

恶等），情绪障碍（焦虑、忧郁、孤独等）及影响行为和意志的一切负面心态和情感。是伤身折寿的祸首。

“杀毒生命软件”是爱心、心胸开阔、乐观开朗、兴趣广泛、生活有目标、朋友众多、心地善良、知恩图报、心态平衡等。

和电脑相似，硬件出问题，大多根源在于软件。心脑血管疾病实际和心脏、大脑本身关系不大，主要是血液和血管的问题导致的——血液黏稠、脏污，血里有斑块，血管变硬变窄等。这些问题是人的“病毒生命软件”驱动的不健康的生活方式（酗酒、大吃大喝、很少运动、心态不平衡等）所造成的，生病以致折寿的后果就是必然的了。

我追求的是性格开朗+兴趣广泛+朋友众多。我还特别欣赏一位长寿者的名言：“我之所以幸福，不是因为我比别人得到的多，而是因为我比别人计较的少。”面对科学问题的“真和假”，心灵世界的“善和恶”，情感世界的“美和丑”，我们都要努力配置“真、善、美”为主体的生命软件，不到位的要尽快主动“配置”、“升级”才对。

人不是机器，而是鲜活的生命体，对影响人类生存的各种外部因素（饮食、运动、环境变化、人际交往等），每个生命个体都会有不同的“响应特性”。这种响应如果是正性的，就表现为能适应环境的健康生存状态（合理膳食、经常运动、戒烟限酒、化解心理障碍等）。反之，如果响应是负性的，就会使自己的健康置于不同程度的危险状态（过度营养、缺乏运动、过度医疗、抽烟酗酒、心理障碍无法克服或者化解等）。

如果你能主动而不是被动地关注这些健康危险状态，并且正确而及时地干预（检查、评估、提出逆转处方），这种健康危险状态就可能逐步逆转直至化解，从而恢复健康，使其不致发展成疾病。这种关注和干预的过程和方法，就是实施健康管理。


每个人的健康，应有两个强劲的支撑，第一个支撑是生病以后的处置（去医院接受医疗救护），医疗保险为这个支撑提供保证；另一个支撑是积极应对出现的健康隐患，这需要调动个人的主动性、积极性，实时关注自身的健康，对健康的危险状态

和早期病变实施有效的干预和控制，力争靠生命体自身的防御和修复功能化解风险，恢复健康。因为慢性病有很强的可干预性，不做或少做伤身折寿的傻事，是可能活得更健康、更长久的。

全民医保是为已生病者服务；全民健康管理，则是使大多数未生病者，能通过制定科学、个性化的处方，不生病、少生病、晚生病。世界卫生组织提出的健康四大基石：

合理膳食、适当运动、戒烟限酒、心态平衡

如果每一个人都能够进行健康管理，及时化解身体出现的健康风险，将大大提高个体的生命质量，同时也能够大幅降低社会医疗费用（慢性病医疗费占总额的60%）并有效缓解医患矛盾（现在是医院为慢性病患者不健康生活方式的后果背黑锅）。二十世纪五十年代，美国在推行全民健康管理理念之后，医疗保险支付费用大幅下降。德国和日本都已制定法律，向肥胖和腰围宣战。凡腰围超标（日本的合格标准为男性90公分，女性85公分）被认为是“代谢功能综合症”患者的人要实施强制减肥。

我们虽然觉悟得晚了些，但从现在做起，从我做起，补救还来得及。中国民间有丰厚的健身、防病、养生传统和众多食疗药疗、太极拳术、针灸按摩等方法，欧美国家也在兴起中华文化热，向我们所积淀的智慧取经。正如我国的GDP一样，我们的全民健康管理也许也会后来居上呢！

北京安贞医院健康管理中心

安贞医院健康管理中心成立于2005年，是北京市三甲医院中最早开始集中式、专业化、规模化健康体检并提供健康管理服务的机构之一。多年来为降低大众的疾病风险，改善生活方式，提高生活质量做出积极的努力；在疾病危险因素筛查、早期预防控制、健康知识普及等方面做出了令人欣慰的成绩。