



名医 专科 养生



下载品质滨州
畅享品质生活

鲁北晚报

07-08

2026.10.9 星期五

责编:刘蕾

邮箱:sdlbwb@163.com

医生提醒： 季节性输液通血管没有科学依据

□通讯员 沈象鹏 郭庆花

天气转凉,心脑血管疾病进入高发季。每到这个时节,不少老年人都认准了一套“养生流程”:去诊所连续输液几天,给血管“冲一冲”,认为这样可以疏通血管、预防血栓,保一整年心脑血管平安。对此,滨州市人民医院医生提醒,这种流传已久的“冲血管”偏方,不仅没有科学依据,还存在诸多健康隐患,盲目操作反而得不偿失。

近期,一位72岁的老年患者到滨州市人民医院复诊,向医生坦言,自己前段时间特意输液十天“通血管”,为了避免药物“相互冲突”,还擅自停了日常服用的降压药。原本控制平稳的血压,也因擅自停药出现明显波动,身体出现不适症状。

据临床医生介绍,类似盲目输液“冲血管”的情况在老年群体中十分普遍。部分老年人认为,定期输液可以软化血管、清除血管垃圾、预防心脑血管疾病。但从专业医学角度来看,这一说法完全站不住脚,所谓的“季节冲血管”,不仅无法防病,还可能加重身体负担、诱发危险。



误区一： 血管像水管,输液能冲掉斑块

很多人将人体血管比作自来水管,认为血管常年使用会堆积“水垢”,输液就能将这些杂质冲刷干净。这一通俗的比喻看似合理,却完全违背了人体血管的真实生理结构。

人体血管并非简单的空心管道,血管壁分为内层、中层、外层三层结构,具备一定厚度。而诱发血管狭窄、堵塞的动脉粥样硬化斑块,并不是附着在血管内壁的“污物”,而是生长在血管壁夹层中,与血管壁紧密融合、一体生长的病变组织。

简单来说,如果血管是一堵墙,斑块并不

是墙面的浮灰,而是镶嵌在墙体内部的硬疙瘩。输液的药液仅在血管空腔内流动,无法接触、更无法穿透血管壁,根本不可能冲刷掉深层的血管斑块。不仅如此,即便假设斑块被强行冲落,在人体密闭的血管系统中,脱落的斑块会随血液流动堵塞远端血管,引发血管栓塞、加重血栓问题,完全适得其反。

因此从医学原理上来讲,“输液通血管”本身就是伪命题,斑块扎根于血管壁,药液流经血管空腔,二者不在同一位置,无法实现疏通效果。

误区二： 输液后身体舒服,就是血管通了

不少老人反馈,输液之后头晕、乏力的症状有所缓解,身体感觉轻松,便认定“冲血管”有效。医生解释,这种舒适感是真实的,但和“疏通血管”毫无关系,只是短暂的药物作用和心理错觉。

市面上用于“冲血管”的药物,多为丹参、银杏叶、血塞通等活血化瘀、扩张血管的注射剂。这类药物可以短暂扩张血管、加快局部血液循环,暂时改善脑部

供血,缓解头晕不适。但这类药物代谢速度极快,短短数小时至一两天内就会完全排出体外,药效消失后,血管状态会立刻恢复原样,无法从根本上改善血管硬化、斑块问题。

而所谓的“养生效果”,更多来源于心理安慰。不少老人认为花钱输液、换季干预,就能安心过冬,这种心理暗示带来的舒适感,完全不具备防病治病的作用。

暗藏风险:停药易引发反跳性高凝,更易血栓

相较于无效,盲目输液“冲血管”带来的健康风险更值得警惕。人体血液始终处于动态平衡状态,体内促凝、抗凝两大系统相互制衡,既保证血液正常循环,又能避免异常出血、血栓形成。

短期输入大量活血化瘀的抗

凝药物后,人体抗凝系统会被暂时激活、过度增强。身体为了维持原有平衡,会启动自我保护机制,合成、分泌更多促凝物质对冲药效。而常规的“冲血管”治疗仅持续十天左右,停药后,外来的抗凝药效快速消退,但身体合成的

大量促凝物质仍处于高位水平。此时人体血液会进入反跳性高凝状态,血液黏稠度大幅升高,比日常状态更容易形成血栓。临床观察发现,不少老年人在季节性输液停药后的一段时间,反而成为脑梗死的高发人群。

输液是有创操作,老年人身体更“扛不住”

世界卫生组织明确倡导科学给药原则:能口服不肌注,能肌注不输液,输液是临床最后的给药选择。对于身体素质偏弱、多伴有基础病的老年人来说,盲目输

液弊大于利。老年人大多存在心功能、肾功能减退的情况,短期大量输液会快速增加血容量,直接加重心脏、肾脏代谢负担,严重时可能诱发

心力衰竭。同时,静脉输液属于有创操作,还可能引发药物过敏、静脉炎、穿刺感染等一系列并发症。用有创操作换取毫无科学依据的“养生效果”,得不偿失。

秋冬防脑梗、护血管,靠日常科学管理

医生表示,心脑血管疾病是长期慢性病,发病与高血压、高血脂、肥胖、不良生活习惯等多重因素相关,绝非短期输液就能预防。想要安稳度过秋冬高发季,守护血管健康,关键在于长期、科学的健康管理。

科学饮食,严控高脂高盐:不良饮食是诱发心脑血管疾病的核心因素。秋冬无需盲目大量进

补,成人每日膳食脂肪供能比需控制在20%—30%,减少油炸食品、人造奶油、动物脂肪等饱和脂肪酸摄入。同时严格控盐,心脑血管疾病高危人群每日食盐摄入量不超过5克,长期高盐饮食会损伤血管内皮、升高血压,加速动脉硬化,悄悄埋下脑梗、脑出血隐患。适度运动,避开晨间高危时段:日常可选择慢跑、太极拳、保

健操等温和的有氧运动。秋冬气温偏低,清晨气温低、血管收缩,神经兴奋性波动大,过早晨练易诱发心脑血管急症,建议延后锻炼时间。

控制体重,戒除不良习惯:肥胖是心脑血管疾病的重要危险因素,减重、缩小腹围可有效降低发病风险。同时坚持戒烟限酒,保持平稳心态,减少血管刺激。

秋冬防病核心:规范用药、定期监测、及时就医

针对秋冬心脑血管疾病高发特点,医生给出明确的防病准则,彻底摒弃“季节冲血管”的误区。

首先,坚持规范用药,严禁擅自停药。高血压、房颤、动脉硬化、脑梗病史人群,需终身遵医嘱规律服药,降压药、他汀类药物、阿司匹林等药物的保护效果稳定持久,是预防复发的核心手段,远胜于短期输液。

其次,常态化监测指标,及时

调整方案。秋冬气温骤降,血管收缩、血压极易波动。建议老年人每日早晚监测血压并记录,血压持续偏高时及时就医调整用药,切勿依靠输液调节。

最后,识别发病信号,把握救治时间窗。一旦出现突发头晕、视物重影、单侧肢体麻木无力、言语不清、口角歪斜等症状,需立即就医。脑梗救治时效性极强,尽早治疗才能避免脑细胞不可逆损

伤。医生最后提醒,目前没有任何科学研究证实,季节性短期输液可以预防脑卒中、疏通血管。真正有效的防病方式,是及时管控高血压、糖尿病、高血脂、肥胖等基础疾病,戒除烟酒等不良生活习惯。输液带来的只是短暂的心理安慰,长期规律的健康管理、遵医嘱治疗,才是守护秋冬血管健康、规避疾病风险的根本保障。