



寿命计算器：算一算你能活到多少岁

每个人都想知道自己能活多久，虽然影响人寿命的因素很多，但美国研究人员发现，如果能将血脂、血压、血糖控制理想，并保证不吸烟，就有希望活到 90 岁以上。北京同仁医院心血管疾病诊疗中心主任医师史旭波教授表示，这一结论主要归因于上述四大因素对动脉粥样硬化疾病的影响。不妨根据这四个因素做个估算，看看你大概能活到多少岁？

四大指标算出你的寿命

根据世界卫生组织（WHO）公布的数据，近年来，心脑血管疾病一直是全球第一大致死疾病。如果按照病理进行分类，以缺血性心脑血管疾病为主要表现的动脉粥样硬化血栓，则是导致死亡的首位疾病，约为 22.3%，远高于第二位的感染性疾病（19.1%）和第三位的肿瘤（12.5%）。换句话说，动脉粥样硬化疾病已成为导致人口死亡的第一大杀手，因此，一个人患动脉粥样硬化疾病风险的高低，在极大程度上决定了其生存期（寿命）的长短。

发表在美国《循环》杂志上的这项研究，汇总了美国弗明汉心脏病研究（FHS）中近万例 50 岁人群超过 30 年的数据，最终找出了影响人群寿命的 4 个主要危险因素：血液总胆固醇水平、血压水平、是否患有糖尿病、是否吸烟。

因此，一个 50 岁的人如果所有因素都处于理想水平，应该可以活到 90 岁以上；如果有一个以上因素是良好水平，则男性预期寿命为 86 岁，女性为 89 岁；如果其中一个以上因素为较高水平，男性的预期寿命为 85 岁；如果出现一个危险水平因素，男性预期寿命将缩短为 80 岁；有两个以上危险因素，

男性则只能活到 78 岁，女性为 81 岁。

史旭波进一步解释说，尽管上述结论是基于 50 岁人群研究得出的，但四大因素对动脉粥样硬化疾病及人们寿命的影响是适用于所有人群的。无论哪个年龄，出现危险因素不加以控制，都可能导致减寿的后果；假如一个人既有高血压、糖尿病，还吸烟，血胆固醇水平也处于危险水平，且都不加治疗，则其预期寿命会很短。相反，如果能够通过生活方式调整和药物治疗将其控制达标，就可以按照理想水平计算。

控制不住血脂是最大问题

在史旭波看来，这四大危险因素中，人们对高血压、糖尿病和吸烟的危害均有相当程度的认识，总体控制水平虽然还是很理想，但相比群体血脂管理水平要好很多。1984~1999 年的一项大型流行病学调查，对中国疾病谱进行了研究，调查的结果发现，在导致冠心病患病率明显增加的多个因素中，血脂的影响占到 77%，糖尿病为 19%，1% 为吸烟。

如果把动脉粥样硬化疾病比作河流决堤，血脂水平就相当于水位这个关键因素，血糖、血压及吸烟共同作用则相当于堤坝。在水位不太高时，即便堤坝不够坚固，也未必决堤；但若水位已经太高，再加上摇摇欲坠的堤坝，决堤就成了早晚的事。

另一项调查数据显示，北京市从 1984 年到 1999 年，男性的总胆固醇水平从 4.15 毫摩尔/升攀升到了 5.25 毫摩尔/升，等于是从最低水平迅速攀升到了中上游的水平。此后虽然没有类似规模的调查，但从临床观察估计，这个数字仍在攀升。用史旭波的比喻来说，就是现在堤坝的水位已经涨到了不得

不控的危险水平。然而不幸的是，相较于对血压的控制，血脂问题还没有获得足够的重视。

史旭波认为，医务人员的重视度不够是重要原因之一，这导致了血脂异常的发现率偏低。“血脂问题的早期症状并不明显，如果大夫不够重视，很多时候都意识不到要查血脂；即便查了，可能也只会按照有没有向上箭头判断是否需要调整治疗。但事实上，具体情况不同，血脂的安全指标也不同，检查结果正常，未必代表没风险，必须通过个体化分析才能确认。”

血脂异常的治疗率同样偏低。2011 年的一项研究调查了约 1.2 万名血脂异常患者，其中，仅 39% 的人接受了降脂治疗。而根据临床估算，真正应该进行降脂治疗的国人应在 2 亿人左右。究其原因，一是患者对血脂异常的危害了解不清；二是对降脂药物他汀存在误解，认为其会导致严重肝损伤。史旭波说，临床上，因服用他汀造成肝脏损伤的比例仅为一百万分之一。

血脂水平和体重一样重要

史旭波认为，应该像了解自己的体重一样了解身体的各项指标，针对危险因素做出调整，就能够助长寿。

首先，不吸烟。很多人对吸烟有误解，认为只要不多抽，几根应该问题不大。但实际情况是，只要抽烟，即使是每天一两根，已经足以产生明显的促动脉粥样硬化作用。

其次，降血压。从上世纪八九十年代开始，通过不断地呼吁和教育，无论是老百姓的认知还是高血压整体的防治，我们都取得了不小的进步。限制盐摄入、积极监测血压等方法已经被越来越多的人所接受。

再次，控血糖。《中国心血管病报告 2014》显示，我国成年人糖尿病患病率达 11.6%，但糖尿病患者中，只有 30.1% 的知道自己患病。因此，坚持每年体检，尽早发现糖尿病征兆。

最后，调血脂。为了提高血脂异常的发现率，史旭波建议，20 岁以上成年人在所有指标达到理想水平的前提下，至少保证每 5 年查一次血脂；若有家族史或发现异常，则应增加检查频率；年龄越大，越应缩减检查间隔，四五十岁后，最好保证一年一次。一旦出现血脂异常，则应注意避免以下误区：

误区一：降血脂就吃素，不吃肉。

通常认为，素食对血脂控制有帮助；肉食中瘦肉以蛋白质为主，影响并不大；肥肉含热量高，应该慎食；食用油摄入多也是国人血脂升高的原因之一。但由于个人体质不同，饮食控制也不能一概而论。

误区二：体检正常就没事了。

血脂是否正常，根据个人将来发生动脉粥样硬化的危险程度决定。化验单上所谓的正常值，针对的是没有疾病的健康人。由于年龄、合并疾病和家族史不同，会导致个人血脂水平也有差异。采用药物调脂后，切不可擅自停药，一般来说，调脂药都需要长期服用，是否需要减量，必须由医生决定。

误区三：降血脂应该越低越好。

胆固醇和甘油三酯都是人体必需的营养物质，太多不好，太少也可不行。因此，根据个体情况达标即可。（张芳）