

# 每天这个时间睡，对心血管最好！

有人说：早睡早起对身体好。也有人说：只要你自己没有觉得哪里不舒服，晚睡晚起和早睡早起一样好。究竟哪种说法是正确的？是否存在一个最佳的入睡时间？这几年，有多项研究结果都表明，22-23点入睡对心血管最好。这一结论引起了广泛的关注和讨论。

## 1 22-23点入睡 对心血管系统最好

2021年11月，英国牛津大学和埃克塞特大学的研究人员在欧洲心脏病学会旗下的《欧洲心脏杂志—数字健康》期刊发表了一篇题为《加速度计衍生的入睡时间和心血管疾病发病率：英国生物样本库队列研究》的研究论文。

此研究共纳入88026名英国被试者，其中包括51214名女性（58.2%）和36812名男性（41.8%），平均年龄为61.43岁。研究人员通过腕带加速度计收集了这些被试者的睡眠开始时间和醒来时间的数据，还收集了关于年龄、性别、睡眠的规律程度、自我报告的睡眠时间类型、吸烟情况、身体质量指数BMI、有无糖尿病/高血压等慢性疾病等一系列信息。

然后，研究人员对他们进行了平均时长为5.7年的随访，发现有3172名（3.58%）被试者患上了心血管疾病，包括心肌梗塞、心力衰竭、慢性缺血性心脏病、中风和短暂性脑缺血发作。这些心血管疾病患者当中，有43%在凌晨及更晚睡，38%在23-24点间睡，而仅有15%在22-23点间睡，4%在22点前睡。

在排除了混杂因素后，研究人员得出了结论：

入睡的时间点和心血管患病风险

呈现“U”型关系。22-23点睡觉患心血管疾病的风脸最小，太早太迟睡觉都会增加患病风险，凌晨（24点）及更迟入睡患病风险最高。

与22-23点59分入睡的人相比：

22点前入睡，心血管疾病的发生风险增加24%；23-23点59分入睡，心血管疾病的发生风险增加12%；零点或更晚入睡，心血管疾病的患病风险增加25%；在针对性别做的进一步分析中，研究人员发现女性与心血管风险增加的关联性更强，但其中的原因还不清楚。

研究人员推测可能是由于内分泌系统对昼夜节律紊乱的反应存在性别差异；此外，被试的年龄较大也是个混杂因素，因为绝经后女性的心血管风险本来就会增加，因此也有可能入睡时间点与心血管疾病之间的关联并无性别上的差异。

这是迄今为止有关睡眠与心血管疾病风险之间关系的研究中最深入的一次。

当然，任何研究都不可能是完美的。这项研究也有其局限性，比如研究对象主要是白肤色人种，且社会经济背景都相对比较好，参与者平均年龄较大、而绝经后女性发生心血管疾病的几率本来就会增加等，确实不能代表所有人群，也不能定论为因果关系。

需要指出的是，我国幅员辽阔，从

东到西跨越了五个时区，但我国各地统一采用的都是东八区的北京时间。因此，位于东八区的北京和位于东六区的乌鲁木齐，它们的22-23点，并不是一个概念。

北京的日落时间早，乌鲁木齐的日落时间要推迟2个小时。所以如果对于北京人的生物钟来说，22-23点是最佳入睡时间，那么对于乌鲁木齐人的生物钟来说，最佳入睡时间应调整为0-1点。在我国其他时区生活的人，也可以参考这一规律进行最佳入睡时间的换算。

## 2 每晚睡6-9小时 对心脏最好

长期以来，科学家一直认为睡眠与心脏健康之间存在关联，但因为有许多因素会同时影响心脏健康和睡眠，这使得确定因果关系变得更加困难。许多就此展开的科学研究都是观察性的，即观察不同的人群，看谁会患病。2019年9月2日，《美国心脏病学会杂志》发表了美国科罗拉多大学博尔德分校的一项样本量近50万人的研究，不同于既往的观察性研究，这项研究同时还动用了遗传学研究。

研究人员应用孟德尔随机化方法，发现27种遗传变异与短睡眠有关，而这些短睡眠是心梗发作的危险因素。研

究人员同时还考虑了体重、体力活动、社会经济地位、心理健康等30个因素，得出了睡眠时长本身（而非其他因素）是影响心梗风险的潜在因果因素。

研究结果表明，即使你不吸烟、经常锻炼，也没有心血管疾病的遗传易感，仅仅是睡眠不足或睡眠过多也会增加你患心脏病的风险。

与每晚睡6-9小时的人相比，睡眠不足6小时的人在研究期间心脏病发作的几率高出了20%。但是睡太长时间也不行，睡眠时间超过9小时的人在研究期间心脏病发作的几率增加了34%。

并且睡太多的人，跟睡眠不足的人比起来，风险还要更高！离每晚睡6-9小时这一范围越“遥远”，心梗风险越高。比如与每晚睡7-8小时者相比，每晚睡5个小时的人心梗风险增加52%，睡10小时的人心梗风险增加了两倍。

那么最佳的睡眠时长到底是多久呢？研究人员认为，每晚6-9小时的睡眠是对心脏健康最有益的睡眠时长。

当研究人员单独对有心脏病遗传倾向的人进行研究时，他们发现这些人如果每晚睡6-9个小时，可以将他们心脏病发作的风险降低18%。

要注意的是，这项研究并没有探究过短和过长的睡眠为什么会增加心脏病发作的风险。

据科普中国

## 被生锈物品划伤才打破伤风针？

只有被生锈物品划伤的伤口才需要打破伤风针？大错特错！由于可导致破伤风的破伤风梭状芽孢杆菌在自然界中广泛分布，因此只要皮肤或黏膜存在破口，破伤风梭状芽孢杆菌就有机会进入体内，在缺氧环境下大量繁殖就会引发破伤风。在日常生活中，穿刺伤、烧烫伤、挤压伤，以及动物致伤，都是常见的感染途径。

此外，有皮肤或黏膜外伤或破损史的病人，皮肤、黏膜或软组织存在细菌感染史的病人，有消化道破损病史的病人都可能患上破伤风。

破伤风存在潜伏期，感染破伤风芽孢杆菌未必立即发病，但芽孢可潜伏数月。一旦发病则极为凶险，重症

患者会出现喉痉挛、窒息、肺部感染及器官功能衰竭，属于致命性极高的危重疾病。

一些病例没有明确损伤或明显伤口，但如果被其他细菌感染，也可能造成厌氧环境，从而促使破伤风杆菌芽孢发芽滋长并产生外毒素，形成隐源性破伤风。

在破伤风杆菌感染尚处于潜伏阶段时，及时注射破伤风针或疫苗，其抗原成分能够激活机体的免疫记忆，迅速生成大量特异性抗体。这些抗体可在破伤风杆菌产生的毒素尚未大量形成或与神经组织结合之前，将其有效中和，从而预防临床疾病的发生。

据@科学辟谣

## 运动强度越大， 健身效果越好？

适度运动能改善代谢功能，但过量运动反而会使血尿酸水平急剧升高。运动时，肌肉中三磷酸腺苷大量分解成嘌呤代谢产物，导致尿酸生成增加，同时出汗脱水、乳酸积聚也会降低肾脏对尿酸的排泄。研究表明，单次高强度运动可使血尿酸提升三成以上。

血尿酸高在医学上被称为高尿酸血症，如果不及时控制，可能会导致痛风。一些年轻人是在剧烈运动后突然出现关节剧痛时才来就诊，一检查则发现血尿酸已经严重超标。因此，建议年轻人，特

别是有健身习惯的年轻人，要定期检测血尿酸水平，做到早发现、早干预。处于痛风急性发作期的患者，应避免任何形式的运动，待症状完全缓解后再逐步恢复锻炼。对于高尿酸血症人群来说，可选择中等强度有氧运动，如游泳、快走等；慢性痛风患者应当采取低强度、短时间、渐进式的运动模式，并密切观察身体反应。此外，高尿酸血症及痛风人群运动后及时补水尤为重要，日常生活中也要注意充足的水分摄入，可有效降低血尿酸水平。

据@科学辟谣

## 年龄增长会导致牙龈线后移？

有些人可能发现随着年龄的增长，牙龈线出现不断后移的情况，甚至牙根和牙根之前出现三角形空隙。牙龈线后移这一现象，在医学上被称为“牙龈退缩”。不过，这跟年龄增长没有直接关系。牙龈退缩最大的原因，是牙周炎症没有得到有效的控制。牙龈退缩往往是从牙周炎发展到较严重阶段的表现。

牙周炎初期多表现为牙龈发炎，若及时治疗并保持良好的口腔卫生，通常不会导致牙龈退缩。如果牙龈发炎没有得到有效控制，牙周疾病长期存在，牙龈

退缩便会随之而来。

导致牙龈退缩的另一个原因就是刷牙方法不当。大力横刷配合较硬的刷毛，有可能会造成牙龈受伤。长期的慢性磨损之下，牙龈也会发生退缩。刷牙的主要目标是附着在牙面上的牙菌斑，牙菌斑虽然比较顽固，但实际上把它从牙面上清洁下来并不需要很大的力量，软毛牙刷是可以胜任的，而且相对于硬毛牙刷，软毛牙刷能够更容易地进入牙齿表面崎岖不平的各种死角，对牙齿进行更彻底的清洁。

据辟谣平台

## 吞掉牙膏沫会致氟中毒？

有人担心刷牙后如果不彻底漱口，吞掉的残留牙膏沫会导致氟斑牙或氟中毒。这种担心是多余的，单靠牙膏沫的剂量，远不足以导致成年人氟中毒。2024年的一项研究显示，在刷牙后漱口与不漱口两种情况下，受试者吸收到血液中的氟化物量几乎没有差别。

说到氟斑牙的形成，其主要是因为当地饮用水中的含氟量高，而且氟斑牙是过多的氟在牙齿发育阶段进入机体时才会形成，成年人无需担心氟斑牙问题。对于儿童来说，只要家长引导好孩子刷牙后把多余的牙膏沫吐掉，确保孩子不会吞咽牙膏沫就行。不过，年幼的儿童吐出多余牙膏沫的能力有限，并且在刷牙时有吞咽牙膏的倾向，建议12-14月龄以后开始使用含氟牙膏，以此降

低儿童氟中毒风险。

含氟牙膏中的氟化物可以渗透到牙釉质，达到防蛀的目的。而氟化物在牙齿表面停留越久，渗透到牙釉质里的量就越多，对牙齿的保护效果也就越好、越持久。如果使用含氟牙膏后立刻漱口，口腔内的氟化物浓度迅速下降，氟化物在牙齿表面停留的时间过短，将减弱再矿化和抑制脱矿的过程。

有研究表明，刷牙后立即进食或饮水，可使唾液中的氟化物水平降低12-15倍。还有学者研究发现，刷牙后使用水冲洗的儿童，3年龋齿增加率更高。欧洲儿科牙科学会和美国儿科牙科学会等权威机构都建议，将刷牙后冲洗减少到最低限度，从而获得氟化物的最大效果。

据@科学辟谣