

嘴唇发紫是心脏不好？ 更重要的是看这一点

你有没有这样的经历：夜里刷牙时，突然发现灯光下的嘴唇似乎比平时更暗一点，甚至隐约发紫。许多人常常会产生一个直接的联想：是不是心脏出了问题？嘴唇发紫，究竟是怎么回事？真的就代表心脏不好吗？

01 为什么嘴唇会发紫？

从医学角度看，嘴唇发紫更像一个提示，而不是一个确定的答案，并不是所有偏暗或偏紫的嘴唇，都意味着异常。

嘴唇之所以容易被观察，是因为这里皮肤较薄、血管丰富。当血液中去氧血红蛋白增加到一定程度，局部就会呈现出蓝紫色，这种现象在医学上被称为发绀。

进一步追溯其来源，会发现发紫其实是一个多系统共同参与的结果：肺负责气体交换，一旦通气或换气出现问题，血氧水平就会下降；心脏负责循环，如果结构或功能异常，可能让未充分氧合的血液进入人体循环；而血液本身如果发生异常，同样会影响氧气的运输与释放能力。

因此，把嘴唇发紫简单归因于心脏不好，往往会忽略更完整的生理背景。

其实，唇色本身就没有统一标准。一项针对514名女性的研究显示，天然唇色存在明显个体差异，最终可归纳出53种不同的

唇色类型。不同人之间存在大量重叠，也不存在一个绝对统一的标准颜色。有人偏红，有人偏暗，有人略带紫调，这些差异本身并不指向健康问题。

比颜色深浅更重要的是关注短时间内唇色是否发生明显变化。这种从“静态颜色”转向“动态变化”的观察方式，往往更接近医学判断的逻辑。

02 如何分辨嘴唇是冻得发紫还是真正的发绀？

寒冷刺激会引起血管收缩，使局部血流减慢、氧利用增加，从而出现暂时的颜色变化。这类外周性发绀通常不涉及口腔黏膜，舌头颜色保持正常，且在保暖后可以恢复。

与之相比，中心性发绀则涉及全身氧合问题。此时不仅嘴唇发紫，舌头和口腔黏膜也会同步变色，而且往往持续存在，不容易自行缓解。

在实际生活中，这两者的区分并不复杂：是否有明确诱因、是否能恢复、口腔黏膜是否受累，往往已经提供了关键线索。

此外，在一些血管功能相关的情况

中，例如肢端发绀，寒冷可诱发对称性发紫，通常没有疼痛，也不伴随全身不适。这些情境进一步提示，颜色变化本身需要放在具体背景中理解。

但如果把视角转向婴幼儿，情况就有所不同。在中国，每年约有15万新生儿受到先天性心脏病影响，其中约三分之一属于需要早期干预的类型。这些患儿中，有一部分会在出生早期出现持续性发绀。

值得注意的是，即使在筛查体系下，仍有约0.07%筛查结果为阴性的婴儿在后续被诊断为先天性心脏病。也就是说，初筛结果并不能完全替代后续观察。

因此，婴幼儿中如果出现持续嘴唇发紫，尤其伴随喂养困难、哭闹时加重或体重增长不良，应尽早就医评估。

03 当问题不在心肺血液也可能参与其中。

有时心脏和肺部检查未见异常，发紫仍然存在。这种情况下，需要进一步考虑血液因素。

例如高铁血红蛋白血症，会使血红蛋白结构发生改变，影响其正常释放氧气的的能力。在一例报道中，一名49天大的婴儿出现明显发绀，其高铁血红蛋白比

例达到44.7%，血液呈现特殊颜色，而常规吸氧并未明显改善。

这一类情况提示，发紫并不总是“供氧不足”，也可能涉及“携氧与释氧机制”的改变。理解这一点，有助于避免简单化判断。

04 如何判断身体是否出问题了？

其实，无需试图通过颜色“猜测疾病”，更理想的做法是围绕几个关键问题展开观察：

这种变化是否新出现，是否持续存在

有没有明确诱因，如寒冷或情绪变化

在休息或保暖后是否能够恢复

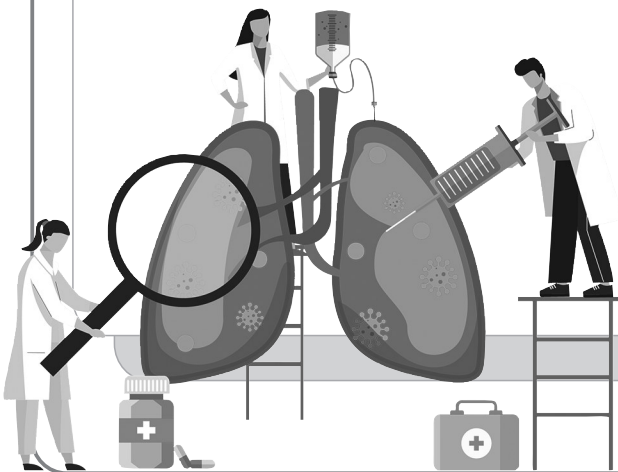
是否伴随气短、胸闷、乏力等表现

对于婴幼儿，还需要关注喂养情况与生长状态

在条件允许的情况下，指夹式血氧仪可以作为辅助工具，虽然存在一定误差，但相较于肉眼判断更具参考意义。如果血氧持续偏低，或伴随明显不适，应及时就医评估。

正如一开始所说，嘴唇的颜色，更多是一种提示。真正需要被关注的，是它背后的变化，以及身体正在发出的其他信号。

(新华网)



道路千万条 安全第一条

