

健康关注

爱运动也会猝死?“蓄谋已久”的意外这样自救

●许俊堂



近日,一位教育领域知名人士在运动过程中意外离世,再度引发社会各界对心源性猝死的关注。这个被称为心血管病里的“无声杀手”,发病急、进展快、最终死亡率极高,且近年来发病呈现年轻化趋势,不再是老年人的专属疾病。

很多人觉得这个病毫无征兆,无法预防。其实,运动从来不是罪魁祸首,猝死也并非无迹可寻。看似天降横祸的背后,很可能是被我们忽视的健康隐患的“蓄谋已久”。

心脏病工作是猝死的核心诱因

心源性猝死,简单来说就是由心脏自身原因引发的,短时间内突发的非创伤性死亡,是猝死最主要的类型。医学上对心源性猝死有明确界定:平素身体健康或病情稳定的人,在出现急性症状后1小时内,因心脏电活动异常、心脏结构病变等问题,导致心脏突然停止泵血,全身器官瞬间缺氧,进而引发快速死亡。

数据显示,我国每年猝死者人数高达55万,其中75%以上都是心源性猝死,相当于每分钟就有1人因心源性猝死离世。

心源性猝死的核心诱因是心脏本身的病变,比如冠心病、心肌病、心律失常、心脏瓣膜病等,其中约80%的心源性猝死与冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)相关,易损斑块破裂、恶性心律失常是最常见的发病机制。

这些典型症状是心脏在“求救”

很多人觉得心源性猝死毫无预兆,突然发作,实则不然。绝大多数心源性猝死患者,在发病前数天、数周甚至数月,身体早已发出预警信号,只是容易被忽视。

前驱症状 这类症状出现在发病前

1至4周,没有特异性,极易被误认为是疲劳、感冒、肠胃不适。尤其是本身有心血管基础病的人群,一旦出现以下前驱症状,绝不能硬扛,必须立即就医检查,必要时立即呼叫急救系统,这是避免猝死发生的关键。

反复出现胸闷、胸痛,尤其是活动后加重,休息后稍有缓解;莫名心慌、心悸,感觉心跳过快、过慢或节律紊乱;持续气短、呼吸困难,轻微活动就气喘吁吁;头晕、黑蒙、突然晕倒,全身乏力、精神萎靡;恶心、呕吐、上腹部不适,肩背、颈部、手臂放射性疼痛。

发作期症状 发生于发病的瞬间,发病时症状极为凶险,进展极快。突发剧烈胸痛、压榨性胸痛,有“胸口被巨石压住”的感觉;突然意识丧失、倒地不起,呼之不应;呼吸微弱、停止,脉搏消失,面色苍白或发紫;肢体抽搐,大小便失禁,数分钟内就会陷入生命危机。

伤害性强的恶疾已盯上年轻人

心源性猝死的危害远超想象,它不仅是瞬间夺走生命的“刽子手”,还会给患者家庭和社会带来沉重负担,即便少数患者被抢救回来,也可能留下严重后遗症。

极高的死亡率是心源性猝死的核心危害。由于发病突然,且80%以上发生在医院外,多数患者来不及等到专业救治就已离世。我国院外心源性猝死存活率不足3%,远低于发达国家水平。

此外,脑损伤不可逆。心脏骤停后,大脑缺氧超过4分钟,脑细胞就会出现永久性损伤;超过8分钟,几乎会发生脑死亡,即便复苏成功,也可能陷入植物人状态,或留下肢体瘫痪、认知障碍、记忆力衰退等严重后果,生活完全无法自理。

值得注意的是,心源性猝死的发病群体正趋于年轻化,危害范围持续扩大。如今,长期熬夜、过度劳累、压力过大、饮食不规律的年轻人,成为心源性猝死的新增高危人群,青壮年突发猝死,不仅让家庭失去顶梁柱,也造成社会劳动力的巨大损失。

抓住黄金4分钟 现场急救更重要

凶险的心源性猝死并非不可防、不可救,做好日常预防,掌握正确急救方法,能大幅降低发病风险和死亡概率。心脏骤停后,黄金抢救时间只有4分钟,每耽误1分钟,存活率就下降7%至10%,现场急救远比等待救护车更重要。掌握基本的心肺复苏和AED使用技能,关键时刻能救人一命。

判断病情 快速呼救 发现有人突然倒地,先轻拍呼喊判断其是否失去意识,再观察胸部有无起伏、有无呼吸。同时立即拨打120,清晰说明地址和情况,请求派救护车并携带AED(自动体外除颤器)。

开展心肺复苏 让患者平躺于坚硬平面,解开衣领腰带,双手交叉重叠,在患者胸骨中下1/3处,以每分钟100至120次的频率,5至6厘米的深度快速按压,按压与通气比例为30:2,非专业人士可仅做胸外按压,不做人工呼吸,持续操作直到救护车到达。

及时使用AED 现场有AED时,立即取出开机,按照语音提示粘贴电极片。仪器会自动分析心律,若提示需要

除颤,立即远离患者按下放电按钮。之后继续进行心肺复苏,反复操作直至患者恢复意识或专业医护人员接手。

从生活细节入手 筑牢心脏防线

大众要摒弃侥幸心理,重视心脏健康,从改掉熬夜、暴饮暴食、过度劳累等坏习惯做起,定期做心脏检查。

管控基础疾病 定期体检 高血压、高血脂、糖尿病、冠心病等是心源性猝死的高危诱因。患者需遵医嘱规律服药,定期监测血压、血糖、血脂,每年做心电图、心脏彩超等专业心脏检查,切勿擅自停药、减药。

养成健康生活方式 远离高危诱因 拒绝熬夜,保证每天7至8小时睡眠;戒烟限酒,远离尼古丁和酒精对心脏的刺激;合理饮食,少油少盐少糖,多吃蔬菜水果、全谷物,避免暴饮暴食;适度运动,选择散步、慢跑、瑜伽等温和运动,避免剧烈运动后突然骤停,运动中一旦出现不适立即停止。

调节情绪 避免过度劳累 长期高压、焦虑、暴怒,会导致血压骤升、心率加快,诱发心脏病变。日常要学会释放压力,保持情绪平稳,避免连续熬夜加班、过度透支身体,做到劳逸结合。

高危人群重点防护 有心血管疾病家族史、肥胖、长期久坐、长期熬夜的人群,属于心源性猝死高危群体,需格外关注心脏健康,避免单独进行剧烈运动,并随身携带急救药物。

相关链接

心源性猝死的四大误区

关于心源性猝死,大众普遍存在一些认知误区。这些误区往往会让人放松警惕,错失预防和急救时机。破除这些误区,关注身体发出的每一个信号,一旦出现不适及时就医。

误区一 年轻人身体好不会发生心源性猝死。这是最致命的误区!如今心源性猝死年轻化趋势明显,长期熬夜、过度劳累、压力大、缺乏运动的年轻人,即便没有基础病,也可能因恶性心律失常突发猝死;此外,年轻人常见的肥厚型心肌病、先天性冠状动脉畸形,也是猝死的重要诱因。

误区二 没有胸闷胸痛心脏就没问题。心源性猝死的前驱症状极具隐蔽性,很多患者发病前仅表现为乏力、头晕、恶心、肩背疼痛,而非典型胸痛。尤其是女性、糖尿病患者和老

年人,症状更不典型。因此,不能仅凭有无胸痛判断心脏健康,定期体检才是靠谱方式。

误区三 体检正常就不会发生猝死。普通体检只能排查基础血压、血糖、心电图等基础指标,无法检测出隐匿性心肌病、冠状动脉微血管病变、恶性心律失常等潜在问题。高危人群需做心脏彩超、冠脉CT、动态心电图等专项检查,才能更全面地排查风险。

误区四 只有心脏病患者才会猝死。虽然有基础心脏病的人群是高危群体,但健康人群在过度劳累、剧烈运动、突发情绪刺激等诱因下,也可能出现心脏电活动紊乱,引发心脏骤停,导致猝死,所有人都需做好预防。

(据《北京青年报》)

健康提醒

春季低血糖进入高发期 医生提醒:饥饿感与低血糖不能画等号



本报讯(记者 安娜 贾敏)春寒料峭,路人突发低血糖晕倒街头的情况并不少见,尤其多见于老年人、糖尿病患者等群体。针对低血糖,市民该如何应对?为此,记者采访了内蒙古自治区人民医院急诊医学科主任医师段磊。

段磊表示,低血糖危险性很高,严重时危及生命,绝对不可掉以轻心。低血糖轻度症状为:心慌、手抖、出冷汗、头晕、乏力、面色苍白。中度症状时会出现视物模糊、说话含糊、走路不稳、精神恍惚。重度症状则表现为昏迷、抽搐,如不及时救治可能造成脑损伤甚至危及生命。

段磊介绍,很多人会将低血糖单纯地当成“饿了”,实则两者关系密切但不能画等号。饥饿感是低血糖的典型信号之一。当血糖过低时,大脑会发出能量不足的信号,人体就会出现明显,甚至突如其来,其来的饥饿感。但需要注意的是,有饥饿感不一定就是低血糖,其可

能只是长时间没吃东西,但也可能是血糖波动、肠胃问题等,不能仅凭“饿”就加以判断。低血糖患者不一定都有饥饿感。老年人和长期糖尿病患者,神经反应变得迟钝,可能不觉得饿,但直接就会出现头晕、发软、晕倒等情形,这些情况更容易被忽视从而延误救治。那么,突发低血糖该如何正确应对?

段磊强调,意识清醒者要立即补充糖分,如糖果、蜂蜜、饼干等,这些食物可快速提升血糖,但意识不清、昏迷者切勿强行喂食任何东西,以免发生呛咳窒息,同时应立即拨打120急救电话,并让患者保持侧卧姿势和呼吸道通畅。需要注意的是,糖尿病患者需格外警惕低血糖发作,外出时务必随身携带升糖食物,谨记规律用药、规律饮食。此外,段磊特别提醒,春季气温变化大、人体代谢加快,更容易诱发低血糖。老人、糖尿病患者外出时需有人陪同,切勿独自远行。

诺如病毒仍在流行 请做好防护



本报讯(实习记者 杜拉罕)近日,呼和浩特市疾病预防控制中心(呼和浩特市卫生监督所)发布提醒,目前诺如病毒仍处于流行季末期,具有高度传染性和快速传播能力。为提高市民防护意识,记者采访了呼和浩特市第一医院呼吸与危重症医学科主治医师孙伟卿。

“近期,我院接诊的诺如病毒感染患者中,儿童数量多于成人。”孙伟卿介绍,诺如病毒是引起急性胃肠炎最常见的病原体之一,生存能力强、传染性强。它对酒精及常规消毒剂抵抗力强,只有含氯消毒剂才能将其灭活。同时,诺如病毒极易变异,人体感染后难以形成持久免疫力,即便本次康复,仍有可能再次感染。

“诺如病毒潜伏期通常为12小时至48小时,潜伏期内虽无症状,但已具传染性。”孙伟卿告诉记者,感染后以急性胃肠炎症状为主,主要表现为呕吐、腹泻,可伴随恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等症状。其中,儿童以呕吐为主要表现,成人以腹泻为主。

如何预防诺如病毒?孙伟卿建

议,一是规范手卫生。饭前便后、外出回家后、接触公共物品后,用流动水搭配肥皂或洗手液,按照七步洗手法彻底清洗双手,时长不少于20秒。二是常开窗通风,保持空气流通。每天定时开窗通风,每次不少于30分钟,保持室内空气新鲜,减少病毒在密闭空间内滋生、传播的概率。家中、幼儿园、教室都要坚持做好措施。三是科学处理呕吐物,患者呕吐物含大量病毒,不可直接用拖把、扫把清理,避免形成气溶胶造成全家感染,必须用含氯消毒剂覆盖消毒处理。四是养成良好生活习惯,增强自身抵抗力,日常让孩子多吃新鲜蔬菜水果,补充维生素和膳食纤维;保证充足睡眠,规律作息,适度活动,增强孩子自身免疫力,抵御病毒侵袭。

孙伟卿强调,诺如病毒感染属于自限性疾病,目前尚无有效的抗病毒药物。多数患者发病后症状轻,休息2至3天即可康复,可口服糖盐水或口服补液盐补充呕吐和腹泻消耗的水分。婴幼儿、老人,特别是伴有基础性疾病的老人,如因频繁呕吐或腹泻,出现脱水等较严重的症状,应及时就医。

慢病防治

高血压不是老年病 年轻人也要警惕

●平莉

“高血压是中老年人的专属病”,这是很多人根深蒂固的认知。在大众印象里,高血压总是和白发、皱纹、退休生活绑定,年轻人往往觉得“自己身体好,血压肯定没问题”,甚至将“年轻”当作抵御一切疾病的“免死金牌”。但近年来,我国18至35岁年轻人高血压患病率逐年上升,越来越多的年轻人被高血压悄悄“盯上”。高血压早已不是老年人的“专利”,而是成为威胁年轻人健康的“隐形杀手”,必须引起足够警惕。

很多年轻人对高血压的忽视,源于对其认知的多重误区。最常见的就是“年龄滤镜”,认为高血压只青睐中老年人,自己年轻力壮、新陈代谢快,即便偶尔熬夜、吃重油重盐的食物,也不会患上高血压。还有一种误区是“症状至上”,觉得高血压一定会有头晕、头痛、胸闷等明显症状,只要没有不适感,就意味着血压正常,无需关注。事实上,高血压的发病年龄正在不断提前,且早期症状往往极其隐匿,很多年轻人直到体检时才发

现自己血压超标,甚至部分人已出现血管损伤的早期信号。更值得警惕的是,年轻人高血压多为“无症状高血压”,这种“沉默的疾病”看似无害,却在悄悄侵蚀血管健康,等到出现明显症状时,往往已造成不可逆的损伤。

年轻人高血压的隐蔽性,使其成为比老年高血压患者更具风险的健康隐患。老年高血压患者大多有长期的健康管理意识,会定期监测血压、遵医嘱用药,而年轻人由于缺乏症状提醒和健康警惕性,往往在确诊时,血压已持续升高一段时间,血管壁已受到不同程度的损害。更关键的是,年轻人的血管弹性本应处于最佳状态,一旦患上高血压,血管会提前硬化,相当于让血管“提前衰老”,进而引发一系列并发症,其危害程度远超中老年人。这种“早发高血压”如果长期得不到控制,会大大增加未来患上脑梗、心肌梗死、肾功能衰竭等严重疾病的风险,甚至可能影响寿命,打乱年轻人的生活和工作节奏。

很多年轻人即便在体检中发现血压超标,也容易陷入“无所谓”的误区,认为“年轻人血压高一点没关系,以后注意就行”,甚至拒绝接受干预和治疗。这种想法是极其危险的,高血压一旦确诊,无论年龄大小,都需要及时干预,拖延只会让病情加重。更值得注意的是,年轻人的高血压往往呈现“隐匿性强、波动大”的特点,可能单次体检时血压正常,但长期处于“临界高血压”状态,这种情况同样需要重视。临界高血压虽然未达到确诊标准,但已经是身体发出的“健康预警”,若不及时处理,很容易发展为确诊高血压,且会增加后续治疗的难度。

对于年轻人而言,正确认识高血压、学会科学监测血压,是防范高血压的第一步。首先要打破“年龄误区”,摒弃“年轻就不会得高血压”的错误认知,无论是否有症状,都应定期监测血压。建议在家自备电子血压计,监测时保持安静状态,坐姿端正,手臂与心脏处于同一水平,每次测量2至3次,取平均值,避免单次测量误差。建议18岁以上的年轻人,每年至少进行一次血压监测,有熬夜、久坐、高盐饮食等不良生活习惯的人群,应每3至6个月监测一次,及时掌握自己的血压状况。监测血压时要注意规范操作,避免在运动后、情绪激动时测量,确保数据准确;若多次测量收缩压 ≥ 140 mmHg或舒张压 ≥ 90 mmHg,应及时就医,明确诊断。

面对高血压,年轻人无需过度恐慌,但必须重视起来,科学干预是关键。对于临界高血压或轻度高血压患者,通过调整生活方式,大多可以将血压控制在正常范围。坚持规律作息、避免熬夜,保证每天7至8小时的睡眠,让血管得到充分休息;保持合理饮食,减少高盐、高油、高糖食物的摄入,多吃新鲜蔬菜、水果和优质蛋白,控制体重,避免肥胖;坚持规

律运动,每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,增强血管弹性;保持良好心态,避免长期焦虑、压力过大,学会调节情绪。这些都是控制预防高血压的有效方法。

对于确诊为中重度高血压的年轻人,不能拖延,必须及时遵医嘱用药,同时配合生活方式调整。很多年轻人担心降压药有不良反应,或者觉得“吃药就停不下来”,从而拒绝用药,这种想法会延误治疗。降压药的不良反应因人而异,医生会根据个人情况选择合适的药物,只要规范服用,就能有效控制血压,减少并发症的发生风险。同时,用药期间要定期复查,根据血压情况调整用药方案,不可自行增减药量或停药。

如今,年轻人的生活节奏快、压力大,不良生活习惯普遍存在,这也让高血压病有了可乘之机。很多年轻人仗着年轻,长期透支健康:熬夜刷手机、久坐不运动、外卖不离手,甚至用奶茶、咖啡代替白开水,这些看似平常的生活细节,都在悄悄给血管“加压”。更易被忽视的是,年轻人常因工作繁忙,忽略体检中的血压异常,即便看到数值偏高,也会以“最近太累”“没休息好”为由自我安慰,迟迟不采取干预措施。但高血压并非不可防范、不可控制,关键在于是否有足够的健康意识。年轻不是资本,健康才是,我们不能等到血管受损、并发症出现,才后悔没有及时重视。打破认知误区,定期监测血压,坚持健康的生活方式,主动应对高血压的威胁,才能守护好自己的血管健康,让青春不被“隐形杀手”困扰。

总而言之,高血压早已不是老人的“专属病”,它正以年轻化的趋势,悄悄逼近每一个忽视健康的人。无论是临界高血压还是确诊高血压,都需要我们拿出足够的重视,用科学的方式守护健康。

(据《大河健康报》)

