



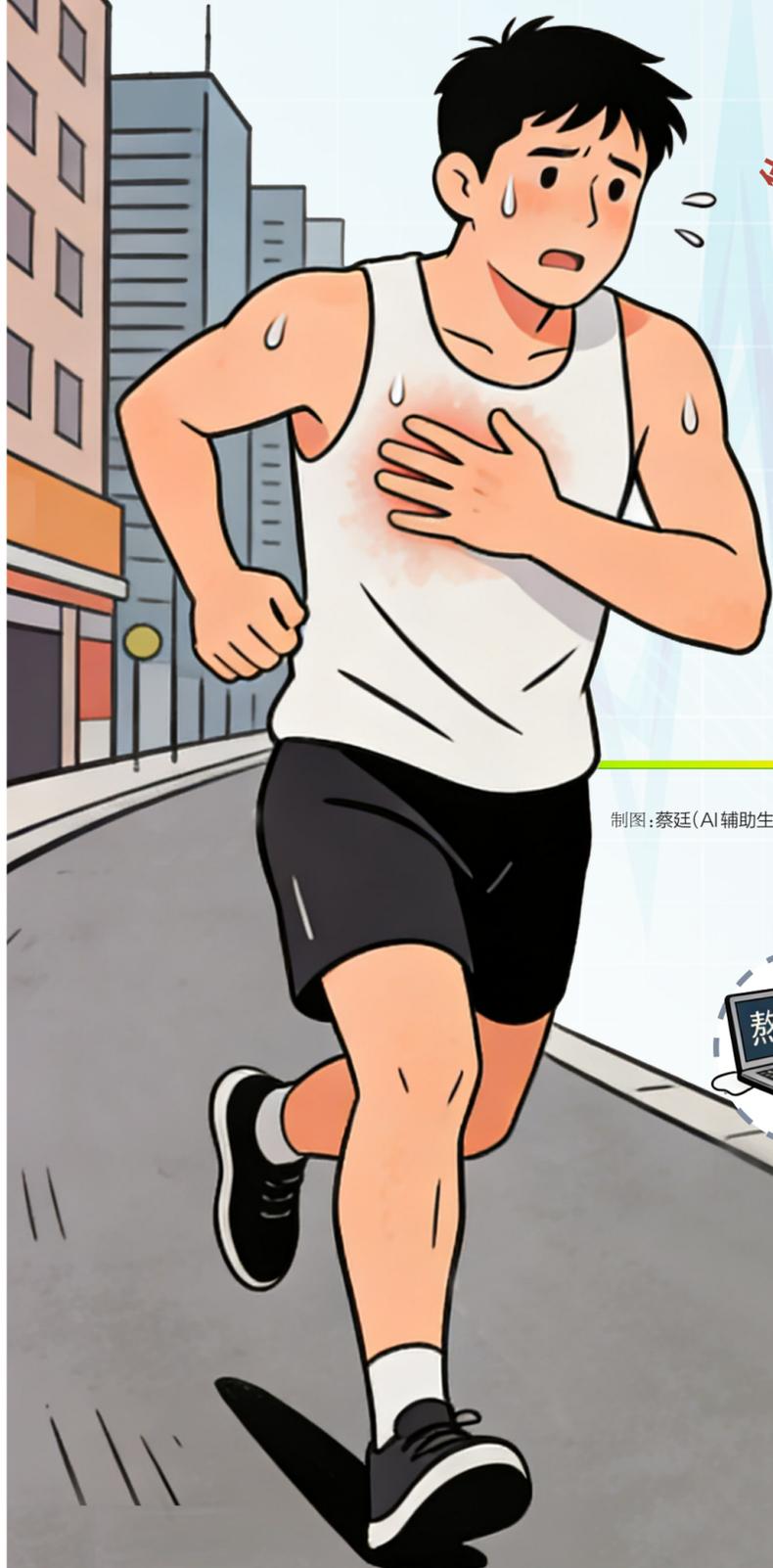
胸闷牙痛莫大意 或是心脏在报警 警惕心源性猝死 从读懂身体“警报”开始



■ 声音

记者 沈亚婷

3月24日,知名考研名师张雪峰因心源性猝死不幸离世,引发广泛关注。数据显示,我国每年心源性猝死者高达54.4万人,居全球首位,平均每天约有1500人因此离世。银川市第一人民医院急诊科主治医师李宁在接受采访时表示,在急诊科接诊的心血管疾病中,心绞痛是最常见的,但心源性猝死占比也不小。



制图:蔡廷(AI辅助生成)

什么是心源性猝死?

心源性猝死,简单来说,是指患有或不患有心脏病的人,在短时间内(通常在症状出现后1小时内)因心脏问题导致的意外死亡。它多数与恶性心律失常有关,是我国心血管疾病死亡的主要原因之一。

“从我们临床接诊的情况看,40岁到60岁是心源性猝死最常见的年龄段,但整体有年轻化趋势。虽然年轻患者是少数,但近年来确实在增加。”李宁说,他接诊过最年轻的患者年仅26岁,是一位长期熬夜上班的男性,到医院时已出现恶性心律失常并反复发作,最终通过介入治疗才脱离危险,被明确为急性心梗。

01

哪些人更危险?

为什么越来越多的年轻人出现猝死?李宁表示,这与长期压力大、作息紊乱、过度疲劳、大量吸烟酗酒等不良生活习惯密切相关。许多年轻人没有明确的心脏病史,猝死却成了第一表现。

那么,哪些职业更危险?李宁表示,临床上心源性猝死患者并没有表现出明显的职业划分,关键在于高危因素——吸烟、酗酒、肥胖、高血压、糖尿病等慢性基础病管理不好,加上工作压力大、劳累、熬夜,这些都是冠心病的危险因素。

02

心脏的「求救信号」你听懂了吗?

心源性猝死看似突然,实则早有征兆。李宁介绍,最典型的症状是胸闷、胸部压迫感、胸前区或正中胸痛持续不缓解,以及嗓子发紧、有压迫感,但有些症状容易被忽视。李宁举例,曾经接诊过一个患者,只是单纯出现恶心呕吐症状,但做了心电图后发现是心梗。他提醒,后背痛、牙痛等不典型症状,也可能是心源性疾病的信号。

一旦出现心源性猝死、呼吸心跳暂停,抢救的“黄金时间”只有4分钟。心脏骤停后,3到4秒就会头晕黑蒙,10到20秒意识丧失,30到60秒呼吸停止,4到6分钟脑细胞发生不可逆损伤,抢救越早预后越好。李宁强调:“如果发生在院外,身边有人会心肺复苏,要第

一时间紧急救援,患者的预后会相对良好。早期识别、早期心肺复苏、等待120转运,争取这个时机,非常重要。”

心肺复苏的关键在于找准位置——胸骨下1/3交界处或双乳头与前正中中线交界处,以每分钟100到120次的频率、5到6厘米的深度按压,每30次按压配合2次人工呼吸。如果现场有AED(自动体外除颤器),打开电源,按图示贴电极片,等待分析心律,如需除颤确保无人接触患者后按下按钮,除颤后继续心肺复苏。

李宁特别提到:“银川120有在线指导预案,哪怕现场施救的人不会做心肺复苏,120接线员也会教你怎么做。”

03

科学预防 把危险挡在门外

如何预防心源性猝死?李宁表示,首先要做到规律作息,避免熬夜,因为长期熬夜容易引起心律失常、心脏早搏。同时,戒烟限酒,吸烟是引发冠心病的重要危险因素,要健康饮食,高纤维、低脂肪、低盐饮食,避免暴饮暴食。还要做到规律运动,避免突然剧烈运动。有基础病的人群要将指标控制在合适水平,并定期筛查,心电图、血压、血脂、心脏彩超等检查一个都不能少。

李宁提醒:“如果出现胸闷、胸痛、不明原因晕倒、意识丧失等症状,应第一时间到最近的医院就诊,千万不要拖延。”

中年人的健身智慧

马高树

3月24日,张雪峰因心源性猝死离世的消息传来,无数人在惋惜之余,也开始审视中年群体的健康困境。张雪峰用生命给大家敲响了警钟:中年人的健康,从来不是靠“熬最晚的夜,跑最长的步”就能维系,而是需要构建一套科学、可持续的生活体系。而银川市在全民健身领域的探索和实践,恰好为我们提供了一个可实操的范本。

《中国心源性猝死流行病学调查》数据显示,我国每年心源性猝死发病人数约54.4万,相当于每天约1500人发生猝死,每分钟就有1人因心脏原因猝死,并且抢救成功率不足1%。而30岁~63岁的中年人,是心源性猝死的高发年龄段。除了有心脏病史、生活方式不健康等原因外,很多人把健康当成“可消耗资源”,而非需要精心维护的“核心资产”,因为疏忽导致了意外的发生。因此,科学合理的健身锻炼,显得尤为重要。

中年人的健身智慧,首先是让运动回归日常。近年来,通过民生“十心”实事,银川市通过老旧小区公共体育设施更新改造、城市公园“微改造”工程、文化体育惠民等举措,“见缝插针”完善体育设施,利用闲置空地、小微公园等打造口袋体育公园,让“15分钟健身圈”从蓝图变成现实。当小区附近就有篮球场,公园步道就在家门口,运动就不再需要“专门抽时间”,而是像买菜、散步一样自然。这种“零门槛”的运动环境,恰恰击中了中年人没时间健身的痛点——与其在熬夜后用高强度运动“还债”,不如把运动融入碎片化生活,每天抽出半小时,日积月累的效果远胜于一次次透支式健身锻炼。

合理利用城市智慧服务。人工智能时代的到来,也为中年人运动健身提供了数据参考,破解了中年人的健身盲区。如贺兰山体育场等场馆通过智慧化改造,实现了线上预约、科学指导等一体化服务,并推出“体质监测—运动指导—预后恢复”的闭环服务模式,对于缺乏专业知识的中年人来说,这种“定制化”指导尤为重要。再如银川市开展的国民体质健康,对身体形态、机能、素质三大项进行测试,通过对整体测试数据综合分析评价,让受测者了解自己的体质状况及存在问题,并出具运动“处方”,指导居民进行科学健身。这些智慧服务,都将大大降低运动健身带来的意外风险。

健身的重点在于科学。健身不是盲目的,不是追求打卡带来的快乐,而是需要遵循“量力而行、循序渐进、因人而异”的原则,遵循科学方法,规范运动流程,平衡健身与休息,本着对自己负责的态度,通过科学的运动,让身体变得更健康。否则,将会适得其反。

体育的本质是“悦心”,是让自己在运动中获得健康,而非用健康换取运动成果。中年人的健身,从来不是追求极致的自律,而是学会与生活和解。愿每个中年人都能停下狂奔的脚步,从家门口的健身步道开始,重新定义属于自己的养生智慧。

别把“疲劳运动”当自律 “透支式健身”不可取

记者 吴春霖

张雪峰去世前还在坚持跑步打卡,3月累计跑步里程达72公里,这份看似“自律”的运动习惯,却意外成为压垮身体的诱因之一。对此,记者咨询了相关专业人士了解到,运动本是守护健康的铠甲,但若方式不当、用力过猛,反而会沦为伤害身体的利刃。因此,要做到科学健身,结合自身状况适度运动,才能让运动真正成为健康的守护者。

01

过度劳累时 坚决不进行高强度运动

国家二级社会体育指导员马丁龙告诉记者,“透支式健身”是当下很多人的健身误区:认为运动强度越大、时长越长,效果就越好,忽略自身身体状态,跟风打卡、突击运动,把运动当作“弥补熬夜、过劳”的捷径,却不知这种违背规律的行为,只会让身体陷入更大的危机。

马丁龙建议,科学健身需遵循“量力而行、循序渐进、因人而异”的原则,首先,摒弃“盲目跟风”,运动强度要适配自身状态。“健身没有统一标准,无论是跑步、骑行、健身操,还是力量训练,都需结合自身年龄、体质、健康状况选择。如果长期高血压、睡眠不足,本身

就属于心脏高危人群,此时应优先选择舒缓的有氧运动,而非高强度跑步。对于普通市民而言,若长期久坐、缺乏运动,切勿一开始就追求长距离、高强度,可从每天15~20分钟的慢走、拉伸开始,逐步提升运动强度和时长,避免“突击式运动”带来的身体损伤。”马丁龙说,其次,要警惕“疲劳运动”,重视身体预警。运动时若出现胸闷、胸痛、头晕、乏力等不适,应立即停止休息,切勿硬扛,若频繁出现此类症状,须及时就医排查,避免小隐患酿成重大风险。同时要牢记,熬夜后、过度劳累时,坚决不进行高强度运动,这是对自己身体最基本的负责。

02

规范流程科学健身 真正的健康是劳逸结合

此外,要遵循科学方法,规范运动流程。科学健身离不开规范的流程,无论是何种运动,都要做好“运动前热身、运动中控制、运动后恢复”三个环节。运动前花5~10分钟进行动态拉伸,提升肌肉温度、增加关节灵活性,可降低运动损伤风险;运动中控制强度,可通过监测心率掌握节奏,单次运动时长不宜超过90分钟,避免代谢废物堆积;运动后及时进行静态拉伸,补充水分和营养,促进身体恢复,切勿运动后立即休息、大量饮水或盲目按摩。“健身的终极目标是守护健康,而非追求打卡成就感或表面自律。真正的健康,是劳逸结合、张弛有度。”马丁龙表示,要树立正确认知,平衡健身与休息,保证每天7~8小时睡眠,合理搭配饮食,根据自身情况制定合理的运动计划,适度运动、量力而行,拒绝过度劳累,才能让身体保持良好状态。

