

感到疲惫别硬扛，要对自己上点“心”

啥是心源性猝死？有何征兆？怎样识别？

知名考研辅导教师张雪峰因心源性猝死去世，引发社会广泛关注。

医学专家提醒，心源性猝死是最常见的猝死类型之一，发病突然、抢救窗口期极短。但心源性猝死并非毫无征兆，加强风险识别和健康管理，是降低猝死风险的重要手段。

专家特别提醒，近年来中青年猝死案例颇受社会关注，其中一个重要原因是工作压力大、加班熬夜多、生活方式不健康。

啥是心源性猝死？有何征兆？怎样识别？如何防治？记者就此采访了权威医学专家。

多数与心脏疾病有关

据山东第一医科大学附属省立医院心脏大血管外科主任王安彪介绍，在所有猝死病例中，七到八成与心脏疾病有关。常见的直接原因有冠心病、严重的心律失常，如室性心动过速或心室颤动、心肌病等。

王安彪说，如果心脏无法有效泵血，大脑很快会因缺氧而失去意识。医学上通常将症状出现在1小时内发生的、由心脏原因导致的自然死亡，定义为心源性猝死。

心源性猝死往往起病非常突然，多数发生在医院之外，抢救时间窗口极短，故被称为心血管疾病中的“隐形杀手”。综合来看，心源性猝死的高发人群，主要可归纳为以下几类：

一是患有特定心脏基础疾病的人群。这是猝死风险最高的群体，包括冠心病患者、心力衰竭患者、特定心肌病患者，以及遗传性心律失常综合征患者。

二是具有特定临床病史的人群。心脏骤停幸存者、猝死风险极高的人群。有不明原因昏厥病史者，特别是近期发生与心律失常相关的昏厥，以及心肌梗死后伴有室性心律失常者。

三是有猝死相关家族史的人群。一级直系亲属有心源性猝死者，有不明原因心脏骤停，有遗传性心肌病或心律失常综合征家族史的人。

四是存在其他特殊合并症的人群。终末期肾病(如透析患者)属于猝死高风险的特殊人群。糖尿病患者，尤其是合并心肌梗死或心力衰竭时，猝死风险增加。

王安彪提示，“三高”等慢性病如果控制不佳，也会增加心血管事件发生概率，“关键在于，尽管上述高危人群的个体猝死概率远高于普通人群，但由于普通人群基数巨大，多数猝死事件实际发生在未被识别为高危的普通人群中”。

猝死“预警信号”要注意

国家心血管病中心2025年发布的《中国心血管健康与疾病报告2024》显示，心血管疾病已成为我国居民首位死因。王安彪说，心源性猝死是心血管疾病最严重、最凶险的临床表现之一。

猝死往往来势突然，但专家提醒，不少患者的身体在发作前会出现一些预警信号，只是很容易被忽视。

山东大学齐鲁医院重症医学科住院总医师王蕾说，心源性猝死发生前数小时、数天可能会出现预警症状，其中最常见的是胸闷胸痛的新发或持续性加重，其他症状包括心悸、晕厥或先兆晕厥、头晕、乏力、冷汗等。这些症状有可能反复出现，在猝死前24小时内重复出现的比例很高。

综合看，这些“预警信号”特别要注意：

一是胸闷或胸痛。胸部出现压迫感、紧缩感或疼痛，尤其是在运动、情绪激动或劳累时出现，可能提示心肌供血不足。

二是心悸或心跳异常。突然感觉心跳明显加快、过慢或跳动不规则，甚至有“乱跳”的感觉，可能与心律失常有关。

三是突然晕厥或接近晕厥。出现眼前发黑、短暂意识丧失或站立不稳等情况，特别是在没有明显原因的情况下发生，需要高度警惕。

四是活动后明显气短或极度乏力。平时能够完成的活动突然变得吃力，稍微运动就气喘或疲劳明显，可能提示心功能异常。

五是伴随缺氧表现的异常不适。如冷汗、面色苍白、嘴唇发紫等症状，如果同时伴有胸闷、心慌或呼吸困难，应尽快就医检查。

王蕾提醒，如果反复出现上述症状，一定不要简单归因于疲劳，应及时到医院进行专业检查。

心脏健康没有“年轻特权”

根据国家心血管病中心统计数据，我国每年心源性猝死者高达50多万人。如果在1分钟内实施心肺复苏，3至5分钟内进行AED(自动体外除颤器)除颤，可使心脏骤停患者存活率达到50%—70%。

而心源性猝死抢救的最佳时间是黄金4分钟。突然发生心脏骤停后的3—4秒会出现头晕、黑蒙；10—20秒意识丧失；30秒到60秒呼吸就会停止；4—6分钟脑细胞将发生不可逆损伤。如果大于10分钟，则会出现脑死亡。

陆远强表示，抓住“黄金4分钟”、掌握救助方法尤为关键。例如施救者拨打120后，可通过拍、喊、摸、看四个步骤判断患者是否有意识、有心跳、有呼吸，通过胸外按压、人工呼吸进行心肺复苏。同时查询附近有无AED，正确使用AED进行急救。

同时专家提醒，生活方式的改善、预防远比抢救重要。戒烟、控体重、调饮食、调工作节奏、不熬夜、适度运动等，是当下每一天都该关注的健康事。

王安彪介绍，心源性猝死总体以中老年人为主，但近年来在高强度工作、长期熬夜等因素影响下，中青年群体相关病例有所增加，呈现出一定的年轻化趋势。

首先，要定期进行体检。40岁以上人群、有心血管疾病家族史的人群，或长期存在高血压、高血脂、糖尿病等慢性病的人群，应定期进行心电图等检查。其次，要控制心血管危险因素。通过合理饮食、戒烟限酒、控制体重等方式，保持血压、血脂和血糖在正常范围内。再次，要保持规律作息。长期熬夜和过度劳累会增加心脏负担。

心脏健康没有“年轻特权”，要重视身体发出的信号、保持健康生活方式，并科学安排运动，是远离心源性猝死的重要防线。

据新华社电

远离这些伤「心」事

影响心血管健康因素：

- 吸烟、二手烟暴露
- 饮酒
- 熬夜
- 重口味饮食(高钠、高红肉、高反式脂肪酸等)
- 超重与肥胖(男腰围≥90cm，女≥85cm要注意)
- 久坐不运动(血液循环减缓，心脏机能衰退，致心肌萎缩)
- 压力过大、劳累过度
- 慢性病(高血压、高血脂、糖尿病、肾病、脑障碍等)

留「心」这些心脏警告

发作前24小时

- 半数心脏骤停者有明显预兆，男女典型症状不同
- 女性：呼吸急促
- 男性：胸痛
- 其他预兆：异常出汗、腹痛发作

留「心」这些心脏警告

发作前1个月

- 胸闷，总想长出气
- 胸痛，突发的、剧烈的疼痛，伴随心慌、呼吸不畅等
- 腹痛，疼痛加重、范围扩大，尤其伴头晕、胸闷、气短等
- 牙痛，尤其是累或生气就牙痛，或劳累、激动后牙痛加剧
- 不明原因的恶心和呕吐等

「心」脏骤停 把握黄金4分钟

心脏骤停的抢救黄金时间只有4分钟

判断心脏骤停，根据以下三点：

- 意识停止：大声呼叫、拍打患者，看是否有反应
- 呼吸停止：观察患者胸腹部，是否有规律性起伏
- 心跳停止：两指放在喉结旁开两指凹处，感受是否有搏动

如果患者心脏骤停，首选自动体外除颤器(AED)进行心肺复苏。若无AED，立即实施人工心肺复苏，同时拨打120。

「心」脏骤停 把握黄金4分钟

了解人工心肺复苏

- 先进行5次人工呼吸，随后30次胸外按压
- 其后按2次人工呼吸、30次胸外按压节奏循环

人工呼吸

托起患者下颌使其后仰，捏住其鼻孔，深吸一口气后，用自己口唇严包其口鼻，向内缓缓吹气，待其胸廓稍有抬起时，放松其鼻孔；每次吹气持续1秒，避免过快吹气。

胸外按压

患者仰卧在坚实平面上，头部低于胸部；施救者左手掌根放在其胸骨中段，右手压在左手上(婴儿可用两拇指指，儿童可用单手进行)；借用双前臂向下压力，将胸骨下压约5cm，勿太用力，以防骨折；然后放松；反复进行，每分钟约100次；直到恢复心跳。

图据《南方都市报》