

广西一23岁学生球场晕倒后离世 别再被“看起来健康”骗了 年轻人心脏病发作 比老人更凶险

近日一条让人惋惜的新闻上了热搜：

4月29日，广西百色一23岁学生在篮球场晕倒，随后4天时间，他一直躺在医院的重症监护室，靠医学仪器维持生命，直到5月4日凌晨1时许离世。根据医院的结论，该学生被诊断为心源性猝死。

年纪不大，平时看起来身体也健康，怎么会突然猝死？年轻人，别再大意了，该学会识别危险预警并做好预防了。

猝死悄悄盯上年轻人

猝死，就是突然死亡。根据世卫组织(WHO)的定义，平时身体健康或看上去健康的人，在短时间内因自然疾病突然死亡，就叫猝死。这个“短时间”就是从发病到死亡的时间，目前没有公认的统一标准，世卫的定义是6小时，也有一些观点认为是1小时、12小时和24小时之内。

多数情况下，是心脏扣动了猝死的扳机。猝死分为心源性猝死和非心源性猝死两大类，其中心源性猝死占猝死的70%—80%。我国每年约55万人因心源性猝死离世，相当于每分钟就有1人猝死，抢救成功率不足1%，等同于减损一座中等城市人口。

虽然，多数心源性猝死发生在65岁以上，但近年来也呈现出年轻化趋势，一些调查也显示，我国中青年人心血管健康状况不容乐观。

2019年11月，阜外医院高润霖院士、王增武教授等发表的最新中国心衰流行病学调查显示，我国大于35岁的居民中，心衰患病率为1.3%。对比2000年的全国调查结果，心衰患病率较15年前增加了44%。据国家心血管病中心统计，我国每年心源性猝死者高达55万，其中43%的人在40岁以下。

大多数年轻人没有任何基础性疾病，而让他们患上心血管疾病或者心梗的原因，不外乎是不规律的作息习惯，让自己疲劳的身体甚至心脏得不到很好的休息，他们只是“看起来健康”。

对身体来说，情绪激动就像大坝决堤，会在短时间内对心脑等重要脏器造成冲击；而劳累则是慢性消耗，由它诱发的急症看似无迹可寻，其实蓄谋已久。

年轻人发病 比老人更凶险

年轻人发生心梗由于缺乏防御机制，所以大多是第一次，但却最为凶险。

相对于老年人，年轻人血管斑块更不稳定，容易脱落，加之发病急，症状凶险，多无先兆不适，所以猝死率更高。老年人往往存在多支多处血管病变，就像陈旧的水管一样锈迹斑斑，长期心肌缺血易反复发生心绞痛，作为警示。而绝大多数年轻人的急性心梗为首次发病，不易引起注意。

另外，年轻人缺乏“心肌缺血预适应”，而经历了血管老化、高血压、心脏病的老人，有一个“缺血预适应”的过程。他们在平时就可能出现心肌缺血，身体通过建立新的侧支循环和其他代偿方式，已经相对“适应”了这种情况。而青年人多没有这个过程，一旦发生心梗，心肌缺血的程度可能更严重，猝死率高。

此外，临床发现很多猝死的人，都曾经历过高强度工作状态。长时间高强度的工作，会让交感神经一直处于高度兴奋状态，导致血管收缩，血压升高。这时心脏要付出更多的努力，才能把血液压入已经变细的血管中，血管也要承受高压、高速血流所带来的巨大冲击力。长此以往，心脏和血管都会遭受极大的伤害。

熬夜的危害就更明显了。对照研究显示，每晚睡眠时间不超过5小时的人，发生急性心肌梗死的风险是6—8小时睡眠的人的2.3倍。所以，熬夜刷手机的年轻人，真的不要“作死”了。

有些不起眼的症状是在预警

虽然有些猝死前没有什么明显的异常情况发生，但大部分人往往有心悸、烦躁、心前区疼痛，只是平时没有引起注意。不少人看来很健康，有的人心脏感觉不舒服，由此导致悲剧的发生。猝死看似突发，实则有其迹可循，并非完全不可预防，多数患者发病前1—2周就会有蛛丝马迹：

与活动相关的胸痛 如果症状在体力活动、情绪激动时加重，休息后缓解，可能为心绞痛发作，要警惕发生急性心梗猝死。有的患者可能不会出现典型的胸痛表现，可能是胸闷难受、肩膀疼、后背疼、胃疼、牙疼等。

不明原因的症状改变 若冠心病、心绞痛患者出现症状发作次数增多、症状加重、不易缓解等，要高度警惕心梗。比如以前吃1片药可缓解症状，现在吃2片也不管用，以前休息5分钟就好，现在要休息更长时间等。

毫无征兆的心慌胸闷 没有心脏病的人突然出现胸闷、心慌、不明原因的难受；不活动时也憋闷、喘气困难；每天规律胸痛，比如吃饭后、睡觉前等，也要怀疑可能是心肌缺血，要及时检查治疗。

头晕乏力、心慌 熬夜后出现头晕、乏力、心慌等表现，要高度警惕可能是心血管、神经系统在呼救。

晕厥 心脏病患者出现晕厥是猝死的重要前兆。多数晕厥是由于心跳突然减慢或停止，导致脑供血不足引起的。一旦出现不明原因的晕厥，应尽快去医院查明病因。

如何有效预防猝死？

很多年轻人生活不规律、劳累、熬夜、吸烟喝酒……身体没有得到充分休

息，心脏这个重要脏器易在过度激发的情况下到达极限而崩溃。

就如同一辆机动车，经常跑长途，但又不定期保养，就可能随时报废。我们的身体也一样，只有做好日常养护，才能不使它处于崩溃边缘。

定期体检 普通人群每年要进行心电图、抽血化验等规范体检，有冠心病、心律失常、心衰、心肌病等基础疾病、“三高”、心源性猝死家族史等高危人群，最好每年到医院进行全面心脏检查。

关注信号 心源性猝死并非没有信号，只是容易被忽视。一过性晕厥、呼吸困难、胸闷、胸痛、心慌、腹痛等，尤其是症状持续性、进行性加重，都可能是心源性猝死的先兆。

日常维护 控制体重，平时要坚持一周三次左右的有氧运动，每次30分钟以上，年轻人推荐慢跑、游泳等，老年人可选择快走、打太极等，运动强度一定要循序渐进。

减少久坐 每隔1—2小时起身活动10分钟。避免熬夜，尤其不要带着坏情绪入睡，高危人群更要学会疏解压力和负面情绪。清淡饮食，多吃新鲜蔬果，戒烟控酒。

学习急救 有关资料统计，在患者心跳、呼吸骤停后4分钟内开始心肺复苏，6分钟内到达医院继续抢救的话，抢救成功率可达40%以上。如果身边有人猝死，首先要拨打120，周围有自动体外除颤仪(AED)的话可优先使用。

记住，每天早睡半小时，少点一顿外卖，每月少喝两杯奶茶，一年做一次全面体检……这些小小的改变，就是你保持健康的第一步。

据《武汉晚报》

相关链接

学会心肺复苏 关键时刻能救人一命

随着现场急救技术的普及，人们越来越意识到猝死现场急救的重要性，给病人实施及时、有效的徒手心肺复苏(CPR)是比较有效的急救方法。

心肺复苏前的准备

当发现有人出现异常情况时，首先应该确认病人的意识是否存在，然后拨打120急救电话寻求帮助。在120到来之前，可以通过判断呼吸和心跳等方法，确定病人是否需要做心肺复苏。用手指轻轻抵住病人颈部中间的喉结处，向外侧往下移动两厘米左右，感觉是否有脉搏的跳动。若没有呼吸或脉搏，就需要立即做心肺复苏了。

心肺复苏怎么做

1.施救者的位置

跪在(或者站立)在病人身体的一侧。

2.胸外按压的部位

按压点位于患者胸骨下端和两侧乳头连线相交处或剑突上两横指处。

3.按压方法

施救者一手的掌根部紧放在按压部位，另一手掌放在此手背上，两手平行重叠且手指交叉互握抬起，使手指脱离胸壁。抢救者双臂应绷直，双肩中点垂直于按压部位，利用上半身体重和肩、臂部肌肉力量垂直向下按压，使胸骨下陷5—6cm(儿童5cm，婴幼儿4cm)。

4.人工呼吸

在保持呼吸道通畅的位置下进行，用按于前额之手的拇指和食指，捏住病人的鼻翼下端，施救者深吸一口气后，张开口贴紧病人的嘴，把病人的口部完全包住；深而快地向病人的口内用力吹气，直至病人胸廓向上抬起为止。

一次吹气完毕后，立即与病人口部脱离，轻轻抬起头部，面向病人胸部，吸入新鲜空气，以便作下一次人工呼吸。同时使病人的口张开，捏鼻的手也应放松，以便病人从鼻孔通气，观察病人胸廓向下恢复，并有气流从病人的口腔内排出。

按压和人工呼吸的别为30：2，即每行胸外按压30次，就需要行口对口呼吸2次，然后重新定位，再作胸外按压，如此反复进行。一直做到病人的呼吸和脉搏恢复，或等待专业医护人员到达后，方可停止。

据健康报公众号

相关病例

2021年1月

青年演员孙侨潞心梗猝死，年仅25岁；

2020年12月

22岁拼多多员工深夜下

班回家路上猝死；

2020年7月

年轻作家《今晚80后脱口秀》段子手赖宝因突发心梗去世，年仅39岁；

2019年12月

滨州市滨城区渤海中学北校区一名14岁中学生心源性猝死；

2019年11月

35岁的中国台湾艺人高以翔在节目录制过程中晕倒，抢救无效去世，医院宣布为心源性猝死。