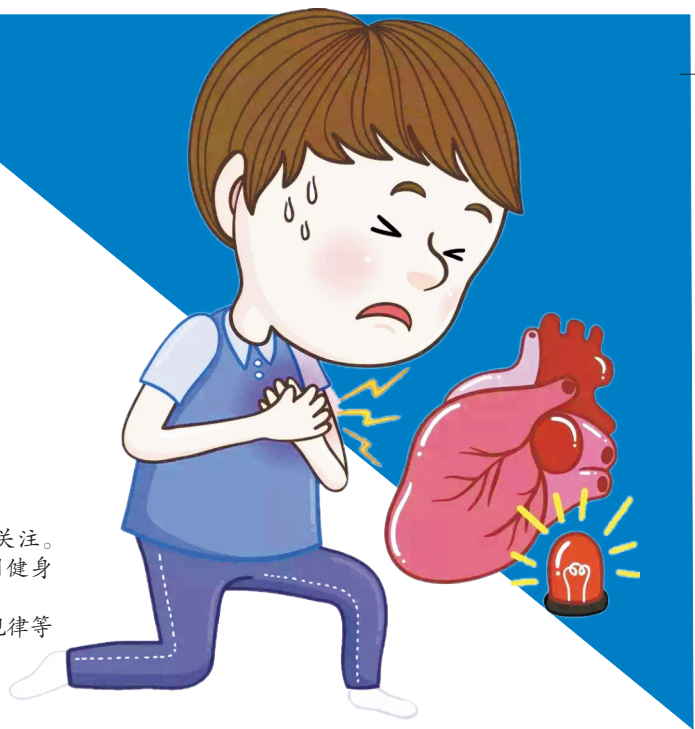


# “95后”设计师猝死、28岁程序员离世 所有的猝死 都是“蓄谋已久”

近日,上海尤安巨作建筑设计事务所有限公司一名1996年出生的设计师在出租屋内猝死,引发关注。而在2月23日下午,字节跳动在内网发声明确认了此前网传28岁员工猝死的消息。该名程序员在公司健身房里运动时晕倒,经过抢救后,其不幸离世。

年轻生命的接连逝去令人痛惜,也提醒大家,一些看似身强力壮的年轻人,因为压力大、作息不规律等原因,也许离死亡并不遥远。那么猝死有哪些原因,有什么可以预防的方法呢?



## “蓄谋已久”的猝死

猝死往往突然发生,很多都是表面看上去非常健康的人。但事实上,所有的猝死都并非突然,都是“蓄谋已久”。

**猝死的主要诱因“太激动”和“太劳累”**

2020年4月发表在《中国急救医学》期刊上的一篇研究通过分析5516例猝死者的尸体解剖特点发现,猝死的诱因主要为情绪激动(26%)、劳累(25%)及血容量改变(8.95%),其次为饮酒、过饱、轻微损伤等。

此外,长期熬夜、紧张压力大等也可能诱发猝死。

**年轻人更易发生心源性猝死**

一项研究发现,猝死发生的首要原因是心源性猝死(57.76%),第二位肺源性猝死(21.63%),之后是脑源性猝死(9.21%),年轻人更易发生心源性猝死。

近日,解放军总医院第二医学中心副教授陈海旭介绍,猝死的首要原因为心源性猝死,而相对于老年人,年轻人发生心梗时则更容易猝死。

老年人由于基础疾病的病程长,常见的冠心病、高血压、肺心病、扩张性心肌病、肥厚性心肌病等等,反复发作,身体机能就会有一种耐受或者代偿。

而对于年轻人,由于心脏没有形成代偿保护机制,很多人因急性心肌梗死诱发恶性心律失常。比如,室颤就相当于心脏骤停,瞬间失去意识导致猝死。上海市东方医院急诊内科主任唐伦先讲述了一个令她感到非常惋惜的病例:一名高中生由于学习紧张,长期过度劳累,经常熬夜、缺乏睡眠,在流感季节因上呼吸道感染并发病毒性心肌炎,未重视及时就医,送到医院时已经没有生命迹象。因此年轻人若患上急性心肌炎,应当注意休息,及时治疗。

**运动时猝死多半是心源性猝死**

近年来有关年轻人猝死的新闻中,有不少发生在马拉松、健身等运动时。南京医科大学附属逸夫医院内科张代民副主任医师介绍,运动状态下猝死多半是血管的一些

斑块发生破裂,造成心肌缺血、心梗,从而出现心源性猝死。尤其长时间处于疲劳的状态,这种状况发生的概率会更高,主要原因有三点:

首先是长时间疲劳后身体的免疫系统功能下降,整个身体会处在更为脆弱的状态;其次是在长时间疲劳后,加之合并有血压、血脂或血糖增高的情况,这些因素都会诱发血管斑块的破裂;三是在运动等应激状态下,收缩血管因素增加,也增加血管斑块破裂的概率。长期疲劳状态下健身,众多不利因素都集中到一起,非常容易发生一些心血管疾病,从而造成严重后果。

**冬季和深夜是猝死高发时段**

首都体育学院运动生理专家闫守扶教授介绍,冬季是猝死的高发季节,因为冬季天气骤冷、人体基础状况较低、血管弹性较差、血压易于骤然升高、室内外温差过大等,都极易引发心源性猝死。

此外,深夜也更容易发生猝死。北京大学人民医院心血管内科主任医师郭继鸿介绍,对人体来说,白天交感神经“上夜班”,晚上迷走神经“上夜班”,而凌晨正好是两种神经“交接班”的时候,此时迷走神经经过一晚上夜班尽显疲惫,而新来接班的交感神经处于高度兴奋的状态。交感神经兴奋会导致心跳加快、心肌收缩力增强、异位节律等,从而可能诱发各种心律失常、Brugada综合征(一种遗传性心肌病)等多种心血管事件甚至猝死。

**警惕肺源性猝死和脑源性猝死**

肺源性猝死中,肺栓塞死亡率较高,而肺栓塞往往是急性发病,在普通体检中难以发现。保持一个体位久坐,有下肢深静脉血栓形成的病史,或有高血脂、高血压基础,都有可能诱发肺栓塞。对于这类人群,唐伦先建议:“运动、饮食需要特别注意,也可以做凝血功能等检查,预判血栓风险;当有血栓形成时,需要及时口服抗凝药。”

脑源性猝死,又称神经源性猝死,主要诱因有先天性脑动脉血管瘤破裂、蛛网膜下腔

出血等。“有些先天性脑动脉血管瘤可能没有症状,临床检出率比我们预想的高。”唐伦先建议,有相关家族病史的年轻人可以考虑通过脑血管造影的检查手段,看看脑血管情况。如果碰到剧烈后颈酸痛、头痛等症状,要警惕可能是血管瘤破裂。

**身体出现这三个异常一定要留心**

猝死的发生其实很多时候会伴有某些体征,而在发生前,身体也有过信号。2020年4月发表在《中国急救医学》期刊上的研究中强调,猝死中有症状体征的人,常表现为呕吐、呼吸困难、胸闷出汗、头晕、胸痛、腹痛、抽搐、头痛、心悸、咳嗽、意识障碍等。

解放军总医院第二医学中心副教授陈海旭介绍,猝死发生前,有些人会出现心慌、胸闷、胸疼、呼吸困难、头晕、乏力等症状,也有人会出现腰酸背痛等症状。

但是让人揪心的是,出现这些症状后,年轻人往往不清楚,也想不到自己的心脏会出问题,而出于各种各样的原因,年轻人也更容易耽误病情。他们要么是忙于工作,即使察觉到身体异样也硬扛着不去医院,要么是误当作其他的病而看错了科室或是自己随便吃点其他的药,结果常常是导致错过了最佳的救治时间。

北京世纪坛医院干部心血管科主任银鹏飞介绍:猝死发生前,最常见的症状是胸痛、胸闷或心前区不适,主要表现为三个先兆:

**异常先兆一:**会感到短暂的心绞痛,或是吞咽费劲,有的人会出现3到5分钟的胸闷。

**异常先兆二:**感觉胸部有闷痛的感觉或是有压迫感、心慌、身体乏力、头晕等不适。

**异常先兆三:**突然出现低血压,同时伴有出冷汗、呼吸困难等症。这些症状多在体力活动、情绪激动、饱食后出现,经过平静休息后常可缓解。

此外少数人在心肌梗死前还可能莫名其妙出现的左胳膊疼痛、嗓子痛或牙痛。且这些症状发生的时间长短不

固定,有些人是几分钟,有些人是半小时,但发病时间都不会很长。所以出现胸部不适、隐痛、疲劳感觉的时候就要小心了。

而对于年轻人,尤其是工作压力大,过度疲劳、长期熬夜、心情抑郁、大量喝酒的高危人群,如果长时间感觉疲劳、乏力,还伴有胸闷、肚子疼等症状时,一定要及时就医。

**如何预防猝死?**

**学会有效休息:**生活中能积极、规律进行锻炼的人很叫人敬佩。网络上有的Up主加班到深夜后仍然“打卡”锻炼,有人将运动视为积极的休息,鼓励大家不要当“沙发土豆”。在字节跳动员工健身房晕倒猝死悲剧发生后,网友们也有了“熬夜锻炼等于继续熬夜”等新的看法。

张代民表示,有效的休息方式,应当达到身体和心情都放松的状态。积极有效的锻炼可以增强自身的抵抗能力,但每个人的自身情况不一样,所以我们通常要根据自身的状态选择适合自己的运动和活动量,如果是过度疲劳的话,运动也会继续透支身体,诱发一些心血管疾病的产生。

**注意合理饮食:**减少高胆固醇的食物摄入,多食用绿色蔬菜、水果,避免暴饮暴食,积极戒烟戒酒。

**合理体育锻炼:**有心脑血管疾病或高危因素的人群,应避免高强度的体育锻炼,可进行一些低强度的运动,如徒步、太极拳等。对于肥厚性心肌病,尤其是有流出道梗阻的肥厚性心肌病的,应避免剧烈运动。

**保持乐观心态:**保持乐观平和的心态,避免各种不良情绪的刺激,特别是要防止暴怒及过重的心理压力。

**定期随访体检:**高危人群应每年针对心脑血管进行专项体检,日常监测血压、血糖,及时发现心脑血管问题并进行治疗,严格控制病情发展。

**随身携带药品:**心脑血管病患者要遵医嘱按时服药。此外,冠心病病人最好随身携硝酸甘油、速效救心丸等急救用药。

**如何进行猝死急救?**

猝死的黄金救援时间一般是在猝死发生后4至6分钟,若在6分钟内不能得到及时抢救,脑细胞就会出现不可逆转的损害。若猝死发生在医院内可进行各种抢救措施,但如果发生在院外,应立即拨打120,在确认周围环境安全的情况下,及时进行心肺复苏,若附近有自动体外除颤器(AED),在保证心肺复苏的同时,进行AED抢救。

首都医科大学宣武医院急诊科主任李力卓介绍,心肺复苏有“六步口诀”,即“双手轻拍辨意识,指触颈动脉判心跳。大声呼叫旁人助,急救电话快速打。侧卧松衣定好位,掌心翘起十指扣。上身前倾臂垂直,一秒两次手不离。清口捏鼻抬下颌,两次吹气要有效。三十比二持续做,不到成功不言弃”。

中国红十字会总会培训中心工作人员介绍,AED被誉为心搏骤停患者的“救命神器”,在使用AED进行急救时,首先要开启AED,打开包装,取出AED,打开电源开关,按照语音提示操作。然后贴放电极片,根据AED电极片上的图示,将一片电极片贴在患者裸露胸部的右上方(胸骨右缘,锁骨之下),另一片电极片贴在患者左乳头外侧(左腋前线之后第五肋间处)。此时,AED分析心律,施救者语言示意周围人不要接触患者,大声呼喊“请不要接触患者”,等待AED分析心律,判断是否需要电击除颤。然后进行电击除颤,如果AED建议除颤,需要再次确认所有人员均未接触患者。待AED完成充电后,按下“电击”按钮放电或AED自动放电除颤。如果AED提示不需要电击除颤,如有必要,应立即实施心肺复苏。除颤后继续进行心肺复苏,电击除颤后,立即继续实施心肺复苏。2分钟后AED会再次自动分析心律,确定是否需要继续除颤。如此反复操作,直至患者恢复心搏和自主呼吸,或者专业急救人员到达。

生命既无比坚强,也十分脆弱。希望大家珍爱生命,做好预防,不再重演悲剧。

本报综合