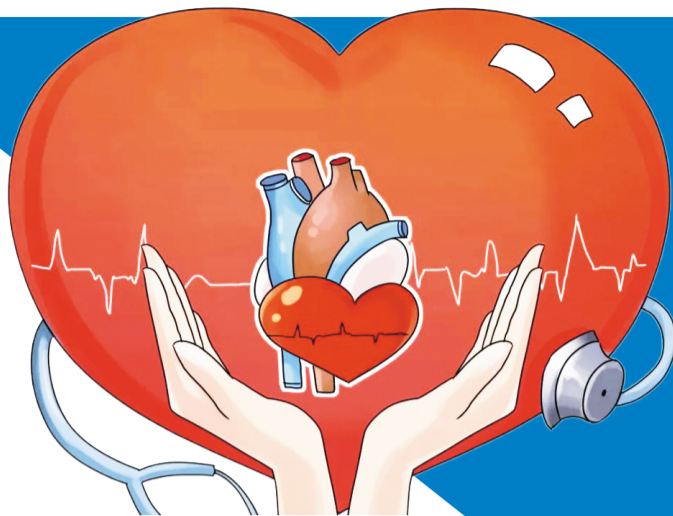


心梗发作时 掌握这些知识可救命



11月20日是“心梗救治日”。“1120”代表着2个“120”。一是出现急性胸痛要及时拨打“120”，二是明确诊断急性心肌梗死患者需争取在黄金“120”分钟内得到有效救治。

急性心肌梗死因何发病

急性心肌梗死指供应心脏的冠状动脉出现急性阻塞，心肌因缺乏血液供应出现坏死，使心脏功能受损的一种可能危及生命的急性病症。这是冠心病的一种类型，属于急性冠脉综合征，致死致残率高。

冠状动脉发生急性阻塞的病因很多，最常见的是冠状动脉血管壁上的粥样硬化斑块破裂，继发急性血栓形成，导致冠状动脉血管完全或部分性堵塞。

心肌梗死患者主要表现为持续且剧烈的胸骨后疼痛，可以放射到左肩、左上肢甚至左前臂。这种疼痛持续不缓解，严重者可能会因急性心梗发生心律失常、心衰、休克，甚至猝死。

心肌梗死的危险因素包括年龄、高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等。时下，饮食和生活节奏的改变，极大地影响了人们的代谢状态，年轻人心梗的发病率也在逐年增加。

所以，有冠心病危险因素的患者即使平日无症状，如果出现胸闷、胸痛持续不缓解，也要警惕心梗。有的人还会伴有大汗，甚至出现濒死感，应尽早就诊，千万不要拖延。

尽早开通闭塞的冠状动脉血管（经皮冠状动脉介入术或溶栓治疗是目前最常用的方法），以此恢复心肌供血，是降低心梗患者病死率和改善预后最关键的治疗手段。

尽早发现、尽早诊断和尽早救治，是挽救心梗患者生命的关键，也是改善心梗患者长期生活质量和预后的基石。

急性心肌梗死有哪些预兆

急性心梗常见的诱因有：剧烈运动、过度疲劳、暴饮暴食、大量饮酒、情绪波动、天气变化、便秘者用力排便等。

心梗的高危人群包括：老年、糖尿病、吸烟，合并高血压、高血脂、肥胖，父母有早发冠心病史者。

有的人心梗发病前数日可能会有乏力、胸部不适、心悸、气促、烦躁、心前区疼痛及心绞痛加剧等表现。心绞痛表现为活动时发生的胸闷、胸痛或呼吸困难等。

如果近期出现胸闷频繁发作，或者不但活动时胸闷，休息时也胸闷，应尽早就诊，这可能是不稳定心绞痛发作，有可能是出现急性心梗的前期表现。但也有部分患者，心梗前可以没有任何胸闷、胸痛的症状，心梗可能是冠心病的首发表现。也就是说，心梗可发生于冠状动脉无明显狭窄的患者。

冠状动脉发生严重痉挛也可引起心绞痛、心梗，甚至猝死，但有粥样病变的冠状动脉更易发生痉挛。心梗也可表现为不典型症状，常见于女性、老年人、有糖尿病或脑血管病的患者，容易漏诊或延误治疗。

因此，患者一旦出现疑似心梗的症状且持续不缓解，包括胸部轻微发紧或不适感，有时可表现为麻木或烧灼感，即便症状不典型也应尽早到医院诊治，以免延误治疗。

并不是所有的胸痛都是

心梗。急性心梗应与主动脉夹层、急性心包炎、急性肺动脉栓塞、气胸和消化道疾病等引起的胸痛相鉴别。

心梗发作如何自救和互救

心梗发作时的典型症状为胸骨后或心前区剧烈的压榨性疼痛，可向左上臂、下颌、颈部、背或肩部放射。部分患者可伴有恶心、呕吐、大汗或呼吸困难，甚至发生晕厥。通常心肌缺血导致的胸部不适症状表现为弥漫性，而非局限性，无明确定位。

心梗发作时，如果身边无其他人陪同，要做以下5件事进行自救：

- 1.拨打“120”急救电话，告知接线员您的准确位置，说明自己可能是急性心梗发作。
- 2.保持房间门开放状态，以便急救人员到达后能够顺利进入房间。
- 3.在最靠近门的合适位置平卧休息，保证急救人员到达后能够第一时间发现自己。
- 4.可舌下含服硝酸甘油1片，有条件者可口服阿司匹林。
- 5.尽量舒缓情绪，耐心等待。

身边有人突发心梗，如何急救？此时，应尽早拨打“120”急救电话，这是挽救患者生命的关键步骤。

如果患者意识清楚，可让他平卧，安抚其焦虑和紧张情绪。随身携带有急救用药时，应立刻给予舌下含服硝酸甘油1片，有条件者或在专业医生指导下，可口服阿司匹林以及氯吡格雷（或替格瑞洛）。

如果患者意识丧失，应

让患者保持平卧位。有经过心肺复苏培训的人员在场时，应尽快进行胸外按压等抢救措施。

如公共场所配备AED（自动体外除颤器），施救者可根据情况尽快实施AED电除颤。

如不具备以上条件，保证患者平卧位或侧卧位，避免因恶心、呕吐物导致的窒息情况出现，耐心等待专业救治人员到达。

如果只有一人陪同，可在等待期间，尽可能联系1至2位亲属或朋友，避免患者到医院后因人手不足而延误治疗时间。

预防心梗的方法有哪些

预防心梗，建议做到以下几点：

- 1.戒烟限酒。改善不良生活习惯，吸烟为心脏疾病的高危因素，应该尽早戒烟，长期吸烟会损害血管内皮，降低血管弹性。
- 2.健康饮食，保持正常体重，增强免疫力。注意饮食均衡，多食用新鲜的水果、蔬菜，加强体质锻炼，提高自身免疫力，增强体能。
- 3.规律作息。三餐规律，避免情绪激动，适当地缓解压力，规范自己的作息时间，减少熬夜。避免剧烈情绪波动，防止支配血管收缩的神经过度活跃和过度持久的冠脉血管收缩使心肌缺血。
- 4.关注天气，做好防寒保暖。当气温骤降，血管痉挛收缩，冠脉供血骤然减少时，应及时增加衣物。
- 5.治疗基础疾病。积极有效地控制高血压、高血糖、高血脂。

相关新闻

上个厕所太用力 竟然差点丢了命

67岁的黄大伯（化名）怎么也想不到，自己会因为上厕所引发急性心肌梗死，又因为大意错过黄金救治时间，险些丢了性命。

近日，经过浙江省中山医院胸痛中心团队的紧急救治，黄大伯重获新生。他感叹，对待心血管疾病，千万不能存有侥幸心理，抽烟喝酒30多年，真到了命悬一线的时候才后悔莫及。

10月底，黄大伯早起后去上厕所，因为便秘他折腾了许久，正要起身时，胸口一阵剧痛袭来，随后就感到呼吸困难。妻子见状赶紧扶他躺下休息，但是过了四五个小时，症状加重，他才决定坐地铁去医院看看。

在去往中山医院的路上，黄大伯两眼一黑，晕倒了，幸好在路人帮助下抬到急诊室。

急诊医生接诊后高度怀疑是急性心梗：“再晚来，可能就有生命危险！”果然，4分钟后心电图报告显示：急性下壁ST段抬高型心肌梗死。

由于黄大伯就诊不够及时，错过了心梗救治黄金120分钟，造成了大量的心肌细胞坏死，回到病房后，心源性休克、低血压、心力衰竭等并发症接踵而来，经过整整一周的精心治疗后，才完全脱离危险。

本报综合

公告挂失寻人
 咨询电话：0533-3595671
挂失声明
 ★ 张店金黄钢材销售部丢失公章、法人章，声明作废。
 地址：柳泉路280号晨报大厦东办公楼101室

为什么排骨焯水后变得又腥又柴？原来用错了水



大家都知道做排骨之前要先进行焯水，但是实际操作之后你就会发现，自家的排骨焯水之后，反而变得又腥又柴……焯水，也叫飞水，是烹饪排骨之前很重要的一个步骤，它可是会直接影响到排骨口感的喔。

如果先用清水浸泡1个小时，不但可以去除排骨表面的脏东西，还能泡出排骨内较多

的血水和油脂，大幅降低排骨内的腥味，让后面焯水时能彻底去除排骨中的血水。焯水，用凉水还是热水？很多人焯水都是把锅里水烧开后，直接下的排骨，但这并不是正确的操作。

用热水：如果你是直接用热水进行焯烫，速度快了，但是有两个坏处，第一是排骨受热不均衡，高温很快烫熟外层的肉，但里面的肉依然是生的，这样内部就有很多的血水和杂质无法流出来，血水出不来排骨的腥味就重。第二是瞬间的

高温，会将排骨的营养架构破坏掉，导致排骨不香，而且肉质又老又柴。

用凉水：冷水下锅，让排骨与水同时升温，这样排骨里外受热均匀，口感不会变柴，营养结构也不会遭到破坏，去腥的同时，还能保证菜品的美味。掌握正确的焯水方法，不仅能够做出来的菜品色泽诱人，还能保持食材原有的鲜味及营养。

有时候你会发现，就算是焯过水的排骨也会有一股很大的腥味。其实，除了要冷水下

锅之外，我们还需要加入一些去腥的材料。

排骨买回来，如果不想焯水又想去掉血水和腥味怎么做？

看看不用焯水的小技巧。第一步：把排骨放入容器中，加入适量食盐，食盐有杀菌的作用，还能去除排骨的血水和腥味。第二步：倒入适量温水，然后用手抓洗几分钟。之后排骨里面的血水就全都跑出来了。再把排骨用清水冲洗2至3遍，这样排骨就非常干净了。

滨州市科协供稿



扫描二维码 关注滨州市科技馆微信公众号参与科普活动



扫描二维码 关注科普滨州微信公众号了解科普内容和生活资讯