

# 太吵心慌吃饱胸痛 或是心脏在“求救”

年纪渐长,喜爱清静受不了吵闹,听起来挺正常?可是,如果噪声真的会让中老年人觉得心慌胸闷,这可能是冠心病发出的信号哦!生活中还有很多不易察觉的信号,都是心脏在“求救”,比如精神紧张时胸痛、吃太饱时心悸、睡觉需要高枕、平卧时突然呼吸困难站起来才能缓解……

广州中医药大学第一附属医院大内科主任吴伟提醒,目前持续高温,往往在气候极冷极热的时节心血管病患者也会比较“难熬”,大家要养生保重。

## 冠心病有哪些危险因素

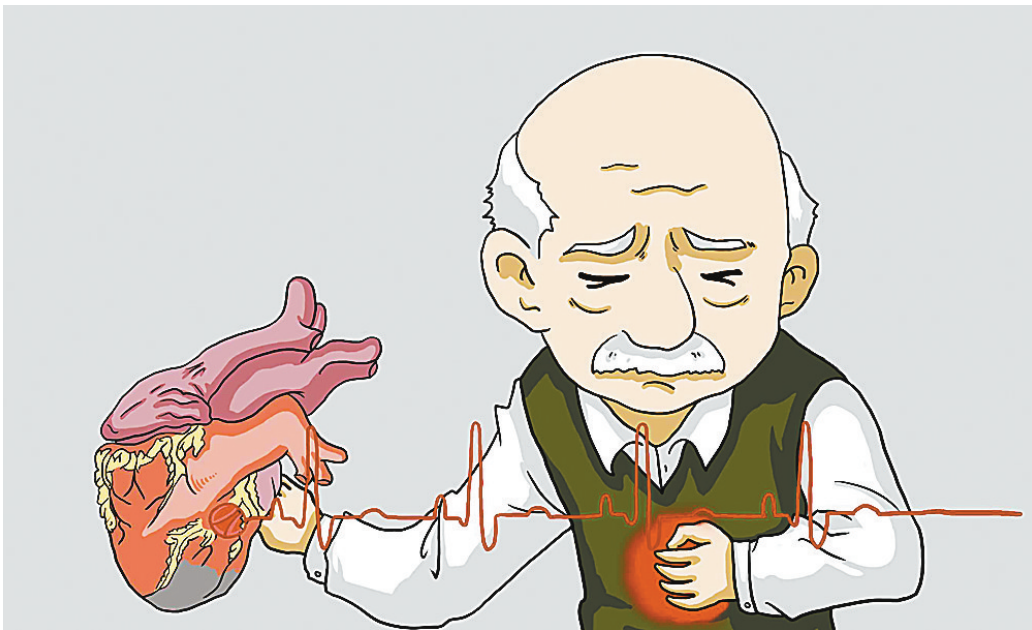
冠心病(冠状动脉粥样硬化性心脏病)通常是指冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞,造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病,临床上可能表现为无症状的心肌缺血(隐匿性冠心病)、心绞痛、心肌梗死、缺血性心力衰竭乃至猝死。

吴伟介绍,动脉粥样硬化的进程是很缓慢的,各种类型的冠心病早期可能都没有症状,要重视早期检查手段。本质上,动脉硬化就是一种血管老化,人们能做的是尽量延缓老化进程、避免各种导致加速血管老化的不健康生活方式,所以中医提倡养生要从青少年时期开始。

那么,医学上认为冠心病有哪些危险因素呢?

吴伟说,不可控的危险因素包括年龄、性别(男性患病比例更高)、遗传,可控的因素包括高血压、高血脂、吸烟、糖尿病、肥胖、压力、不健康饮食、缺乏运动等。最常见因素可概括为“四高一抽”:高血脂(血脂异常)、高血压、高血糖(糖尿病)、高体重(肥胖)、抽烟。

如果你跟这些因素中的任何一项或者多项沾边,比如,你是一位工作压力大、爱抽烟的中年男子,每年



体检报告上的各项数据也不甚理想……那就要特别关注心脏发出的信号了。

## 哪些“信号”提示冠心病

偶尔累的时候心慌心悸、运动时气喘吁吁,可能都不是个事儿,很多人不会在意。但叠加危险因素时,你可能要注意——

- 1.精神紧张时出现胸骨后或胸前区闷痛,或紧缩样疼痛,并向左肩、左上臂放射,持续3至5分钟,休息后自行缓解。
- 2.体力活动时出现胸闷、心悸、气短,休息时自行缓解。
- 3.与运动有关的头痛、牙痛、上腹痛。
- 4.饱餐、寒冷或看惊险片时出现胸痛、心悸。
- 5.夜晚睡眠枕头低时,感到胸闷憋气,需要高枕卧位方感舒适;熟

睡或白天平卧时突然胸痛、心悸、呼吸困难,需立即坐起或站立方能缓解。

6.用力排便或性生活用力时出现心慌、胸闷、气急或胸痛不适。

7.听到周围的锣鼓声或其他噪声便引起心慌、胸闷。

8.反复出现脉搏不齐,不明原因心跳过快或过缓,尤其是伴有头晕、短暂昏厥。

## 胸痛“凶险时刻”不可大意

吴伟说,如果一段时间内突然体力下降,可能是慢性稳定冠心病的症状;另一种情况发病也比较缓慢,会表现为缺血性心肌病、心律失常,出现这些情况都要尽快到医院进行检查。

特别需要提醒的是,有冠心病危险因素的人群,如果出现胸痛症状超过15分钟没有缓解,很大可能

是发生了急性梗死,必须打急救电话求助,尽量不要自行开车、坐车前往医院。这种疼痛一般伴有憋闷、压榨性疼痛,有堵闷、紧迫感,可放射到指尖、脚尖。

有些体力劳动者形成了耐受性,可能会对疼痛不够敏感,老年人、末梢神经不敏感的糖尿病患者也可能对疼痛不敏感,这会放大危险,千万要有防范意识,不可大意。

## 正确运动饮食干预可防冠心病

**运动干预**  
建议每周最少5天每天进行30分钟运动。运动强度控制在:每分钟最大心率=180-年龄,或者最大心率不超过平常心跳的60%。最佳运动达到的效果可以是有氧运动微微出汗,次日不感觉到疲倦。

中老年人适宜防病的运动有散步、慢跑、慢骑自行车、打太极拳、做八段锦等。

如果已经是冠心病病人,运动要注意:运动前后避免情绪激动;运动前不宜饱餐;运动要循序渐进、不要突然从事剧烈运动;运动时携带冠心病急救药物。

**饮食干预**  
预防冠心病,中医讲究避忌肥甘厚味,饮食上建议均衡+清淡+营养+总热量控制,选用包含多种水果、蔬菜、谷物、低脂或无脂食物、豆类、鱼、家禽以及瘦肉等的健康饮食,控制盐摄入,不喝酒。

合理膳食可牢记“1234567”原则:每天1袋牛奶或豆奶;每顿饭2两主食,每天6两;每天3份高蛋白食物(1两瘦肉,或半两黄豆,或2两豆腐,或1个鸡蛋等);4句话:有粗有细,不甜不咸,三四五顿,七八分饱;每天500克(1斤)新鲜蔬菜水果,以绿色、红色和黄色蔬菜为宜;每天盐的摄入量以6克为宜;每天喝7杯水(200ml一杯)。

可随意进食的食物:谷物,尤其是粗粮;豆类,尤其是大豆及其制品;蔬菜,尤其是葱头、大蒜等;菌藻类,如香菇、木耳、海带、紫菜等;各类瓜果、水果和茶叶。

可适当进食的食物:瘦肉,包括瘦的猪肉、牛肉和家禽(去皮);鱼类,包括多数河鱼和海鱼;植物油,包括豆油、菜籽油、玉米油、芝麻油等;奶类,如牛奶、羊奶等;鸡蛋,每周2至3个,高胆固醇血症者应尽量少吃。

少食或忌食的食物:动物脂肪,如猪油、牛油、羊油、鸡油、奶油等;肥肉,包括猪、牛、羊肉等;脑、脊髓、内脏;蛋黄、鱼子;软体类及贝壳类动物;烟、酒、糖、巧克力等。

中医药膳调养:人参、党参、黄芪、丹参、何首乌、山楂、麦冬、益母草、三七、灵芝、葛根、桑寄生、白果叶。(周洁莹 胡嘉鸿)

# 溺水事件频发,自救与救人要有科学步骤

大数据显示,今年6至8月重庆溺水高发,学生溺水占伤亡人数的42.4%……

近期,教育部基础教育司在《致全国中小学生家长的一封信》中提到,溺水是造成中小學生意外死亡的第一杀手,暑假是溺水高发期,希望广大家长增强安全意识。

## 警惕安静中的危险

溺水也称淹溺。据不完全统计,我国每年约有57000人因淹溺死亡,而在青少年意外伤害致死的事件中,淹溺事故属于头号杀手。2016年10月,我国发布首个淹溺急救指导性文件《淹溺急救专家共识》。

如果不慎溺水,应该如何自救?“不熟悉水性的落水者要尽可能做到不过度慌张,若身边有漂浮物时一定要抓紧,同时如果周围有人应立即呼救。”《淹溺急救专家共识》主要撰写人、北京急救中心培训中心主任陈志表示,如果周围无人,要尽量放松全身,尝试让自己采取仰卧位,使头部向后、口鼻部可露出水面呼吸,双手和双腿有规律地划水,不要惊慌,保存体力,等待救援。

“会游泳者如果在水中发生小腿抽筋,要采取仰泳位,用手将抽筋腿的脚趾向脚背侧弯曲,使痉挛缓



解后,慢慢游向岸边。”他说。

救助他人时,陈志特别强调,要重点识别“沉默者”,警惕“安静中的危险”。

他进一步解释,与大声喊叫的初落水者不同,淹溺一段时间的溺水者可能已经失去了挣扎与喊叫的能力,也不会平躺浮于水面上。他们最大的特点是安静。溺水者通常都是面部朝下,安静地以近似直立的状态飘在水中,看似正常,极易被误以为是正常潜水状态,导致救援不及时而死亡。

“因此,若发现有人在水中呈现出过于安静的状态,就要引起警惕了,这时,目击者和专业急救人员迅速而有效的抢救至关重要。”陈志说。

## 缓解缺氧是关键

发现有人溺水,相信每一个目击者都不会袖手旁观。然而,施救者牺牲的情况却频频见报端。如何科学救助溺水者?

陈志告诉科技日报记者,目击者一定不能慌乱,更不建议未经救援培训的游泳者贸然下水救援。专

业救援人员在水下前要先观察清楚位置,从落水者后方实施救援,以避免因落水者的挣扎导致危险或救援失败。

“第一目击者在寻求专业援助的同时,可以先迅速就近寻找可用的漂浮物,如救生圈、长竿、轮胎、泡沫塑料等,供落水者抓扶上岸。不要在岸边实施多人手拉手下水救援,这种救援方法易导致很多救援者脱手落水,引发更多的溺亡事件。”陈志表示。

很多报道中,溺水者被救上岸后,施救者首先为其控水。事实上,这是一种极为错误的行为。

“溺水的根本原因是缺氧。”陈志指出,控水倒出来的是胃里的水,因为溺水者窒息前会反复吞水,导致胃里充满水,但致命的根本原因不是人喝了太多的水,而是窒息造成的缺氧。即使是水进入肺里造成缺氧,普通控水的方法,如倒立、冲击腹部、拍打背部等都是无效的。肺里的水只有通过胸外按压产生的血流才能带走。另外,很多早期溺水者由于反射性喉头痉挛引起窒息,肺里并没有很多水。

“总之,控水无效,且有害,因为它一方面延误了心肺复苏的实施,另一方面增加了胃内容物反流造成气道异物梗阻的风险。”陈志表示,

把人捞上来后不能先控水,以免耽误抢救时间,而是应首先判断溺水者有无意识和呼吸,尽快呼救或拨打120。

若溺水者神志清醒,不伴有呼吸困难症状,应保持呼吸道通畅,并尽量擦干身上的水,同时为其保暖,等待救护车到达。如果淹溺者神志不清,但仍有呼吸和脉搏,则应首先清理口鼻异物,保证呼吸道通畅,使其呈侧卧位,并密切观察溺水者状况,直到救护车到达。

如果发现溺水者没有自主有效呼吸或仅有濒死样呼吸,应立即开始心肺复苏进行基础生命支持。基础生命支持应遵循A—B—C—D顺序,即开放气道、人工通气、胸外按压、早期除颤。具体来说,就是清理患者口鼻异物、开放气道,给予2至5次人工呼吸,再按照30:2的比例,即每做30次胸外按压后,就进行2次人工呼吸,进行持续抢救。如条件允许,心肺复苏开始后应尽快使用自动体外除颤器(AED)进行早期除颤,直到救护车到来。

“特别注意,淹溺导致心搏骤停时,胸外按压和人工呼吸同样重要,两者都不能忽略。另外,心肺复苏要持续进行,中断时间不能超过10秒钟。”陈志说。

(于紫月)