

“心梗”从来不嫌你年轻

过去，一提心肌梗死，大家都认为是“老年病”。而近几年，心肌梗塞正逐渐向年轻群体扩散。专家表示，与老年人心梗相比，年轻人发病更具特色，且更易致命。

虽然目前流行病学调查数据有一定差异，但青年心梗患者中男性大致占80%。青年人的工作压力大，生活不规律，易诱发心梗。在临床上，经常见到连续几天睡眠严重不足的心梗患者。另外，大量吸烟酗酒也是青年人心梗的重要危险因素。

据北京大学第一医院心内科及心脏中心主任霍勇介绍，目前我国每年有近70万例心梗发生，但仅约3.5万例获得了及时规范的直接PCI治疗（经皮冠状动脉介入治疗），也就是说，95%的心梗患者没有得到有效救治。霍勇强调，心梗救治，概括来说需要闯五道关。

第一关：发现不典型心梗

心梗的典型症状是胸骨正中间或中间偏左的地方出现剧烈疼痛，有濒

死、压迫感，还有人会伴有出冷汗、恶心等症状。一般来说，胸痛超过5分钟就要警惕，持续20分钟还不缓解要高度怀疑心梗。

另外，心梗也会表现出一些不典型症状，如后背疼、胃疼、牙疼、嗓子疼、意识丧失等，十分容易被忽视。出现上述症状时，最好马上去医院，决不能硬着头皮忍耐。

第二关：第一时间联系谁

相关研究显示，约1/4的患者不是第一时间拨打120急救电话，而是给自己家人打电话，等家人赶来后才打120，从而延误了抢救时机。另有统计发现，心梗患者中有近一半是自行到医院，认为这样更快捷，只有约1/4的患者通过呼叫急救车到达医院。

美国调查发现，使用急救系统的患者，到达医院的时间可缩短31分钟，做心电图缩短了3分钟，接受冠脉治疗缩短了13分钟。

第三关：保持气道畅通

通知急救人员后，若患者之前没有心脏病史或不清楚具体情况，最好不要随便给患者服药。应让患者平躺，保持安静，不受刺激。同时尽可能保持通风，让患者得到充分的氧气供应。

发生心梗后，最坏一种情况是室颤，可能导致猝死。如果出现，要保持患者呼吸道畅通，并由受过专业训

练的人做胸部按压和人工呼吸，防止脑缺氧，造成大脑细胞死亡。

第四关：信任并配合医生

患者一旦确诊心梗就应马上进行手术，但临床上很多患者家属往往不太配合，迟迟不在手术协议上签字。有的患者家属缺乏对医生基本的信任，一听手术或做支架，就马上怀疑医生是为了多赚钱、多卖药。还有些家庭，要把各种亲属都叫过来一起商量，说好每家出多少钱后才做手术，导致宝贵的抢救时机白白浪费。

因此，为了患者的安危，患者及家属一定要信任医生，配合医生工作，尽快签字，进行手术。

第五关：术后必须遵医嘱

发生心梗后，患者再次发病的概率是之前的3~4倍。因此，患者首先要在医生的指导下，进行专业的康复治疗，并调整生活方式，包括戒烟酒、低盐低脂饮食和科学的运动锻炼。

其次，患者一定要按照医生的要求，定期复查，以便早期就能发现相关病变，降低复发风险。

最后，患者还要遵医嘱辅以恰当的药物，用于抗血小板聚集、稳定斑块、控制心率、血脂、血糖及血压，预防心绞痛等。

来源：生命时报

