

猝死发生前一个月身体就有征兆

急诊科专家告诉你真相

近期,“猝死发生前一个月身体就有征兆”的话题登上热搜,引发众多网友热议。南京市中西医结合医院急诊科主任杨润华提醒,其实并不是所有猝死都有预警,但大部分心源性猝死发生前,身体会发出“求救信号”,需有所警惕。

通讯员 杨璞
扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩



发病前1个月:“亚健康”背后的心脏警报

热搜话题中提到的一些“征兆”包括发病前一个月有焦虑失眠、体力下降、爬楼胸闷出汗等。杨润华主任表示,其实这是心脏功能减退的早期表现。“在急诊科遇到过不少患者,比如有的年轻人,连续熬夜后,出现‘跑两步就喘、胸口发闷’,以为是累的,直到突然心梗才追悔莫及。”这些症状虽然不是猝死的“直接先兆”,但如果是中老年人,尤其是有高血压、糖尿病、冠心病史,或长期熬夜、压力大、过度劳累的年轻人,出现上述情况,一定要警惕!这可能是心血管系统出现健康风险的早期信号。

而爬楼、快走后的“胸闷、出汗、嗓子发紧”,也可能是心绞痛的信号,“提示冠状动脉可能已有狭窄,需要及时做心电图、冠状动脉造影等检查。”杨润华主任补充说。

发病前1周:“不典型疼痛”是最危险的“伪装者”

而热搜中提到的发病前一

周“胸闷、乏力、恶心、牙疼、肩膀疼”等症状,则是不典型心绞痛的核心表现。杨润华主任说,有的患者发病前出现“胃疼、恶心”,以为是胃炎,吃了胃药没缓解,直到突发心梗送医,才发现是心梗;有的患者发病前“牙疼”了好几天,以为是口腔炎症,直到出现胸闷才去医院,结果也是心梗。“心脏的‘疼痛信号’可能出现在从口腔到肚脐之间的任何部位,比如牙、肩、背、胃等部位的持续不适超过10分钟,都可能是心脏在‘求救’。”

“尤其是女性、糖尿病患者(神经敏感度下降),症状更不典型,容易被忽视。此时不要自行判断,应立即去医院做针对性检查,有助于快速排查心梗。”杨润华主任说。

发病前1小时:“症状加重”是“最后的求救”

如果上述情况“症状频率/程度加重、晕厥抽搐”,则提示冠状动脉即将完全堵塞,是心梗的“先兆期”。“有很多遗憾的案例,比如有患者出现胸闷加剧、头晕等症状,以为休息一下就好,结

果没及时急诊,突发心脏骤停,错过最佳抢救时间。”

杨润华主任提醒,若之前的症状,比如胸闷、疼痛突然加重,从“隐痛”变成“剧痛”,从“几分钟缓解”变成“持续不缓解”,或出现晕厥、抽搐,这都是“最后的信号”,此时冠状动脉可能已经堵塞比较严重了,随时会发生心脏骤停。

发病时:“120分钟黄金救治窗口”是救命的关键

胸口压榨感、恶心出汗是典型的心梗表现。杨润华介绍,医学上有一个非常重要的时间概念,即“120分钟黄金救治窗口”。在这段时间内,如果能尽快开通堵塞的血管,存活的心肌就越多,预后也越好。一旦怀疑心梗,正确的急救步骤是:

- 1.立即叫停:停止一切活动,原地坐下或平卧休息。
- 2.呼叫120:一旦出现“胸口像压了块石头”“喘不上气”“大汗淋漓”,立即喊身边人帮忙拨打120,尽量清楚描述症状,如胸痛的部位,是否有呼吸急促、冷汗、

头晕、眼前发黑等表现。

3.保持冷静:等待救援期间保持镇定,不要自行活动。切忌自驾车或乘坐私家车前往医院,以免延误救治。

4.特殊情况:若患者意识丧失、呼吸或心跳停止,应立即实施心肺复苏(CPR)或使用自动体外除颤器(AED),能够大大提升患者抢救的成功率。

关于猝死的3个误区

- 1.“年轻人不会猝死”? 错!
年轻人的猝死多因过度劳累、情绪激动诱发冠状动脉痉挛或斑块破裂,且由于“身体好”的错觉,更易忽视信号。
- 2.“症状缓解就不用去医院”? 错!
心梗的症状可能“时好时坏”,但血管随时可能再次堵塞。
- 3.“猝死都有征兆”? 错!
约15%的猝死没有明显前驱症状,但85%以上的心源性猝死有征兆。我们能做的,是重视每一次“异常信号”,把风险降到最低。猝死不是突然发生的,是长期积累的结果。

“很高兴,终于可以回去上学了!” 两颗“人工心”助力15岁少年重生

近日,南京鼓楼医院心脏外科为15岁的小海(化名)成功植入双心室辅助装置,助他重新赢得了生命的机会。

“最难受的时候,连饭都吃不下,一吃就想吐……”回忆起几个月前被疾病折磨的日子,小海仍历历在目。2025年7月,一次看似普通的感冒,加上连续熬夜,竟诱发了暴发性心肌炎,并迅速累及心肌,导致心脏功能严重受损。

接诊的南京鼓楼医院心脏外科主治医师庄皓舜告诉记者,当时小海的的心脏已显著扩大。严重的扩张性心肌病令小海的心功能急剧下降,生命岌岌可危。在药物治疗效果有

限、心脏移植供体紧缺的情况下,医疗团队为他评估并在去年12月30日实施了双心“人工心脏”植入术。庄皓舜解释,“人工心脏”在医学上称为心室辅助装置,其作用是为衰竭的心脏分担泵血工作,让不堪重负的心肌获得休息和恢复的机会。

植入后,小海的的心脏负荷明显减轻,心功能逐步改善。1月23日记者在病房见到他时,帅气的小伙已经可以不用搀扶地散步。他笑着直言自己胃口大了很多,体力也在缓慢恢复中,生活质量得到了实质性提升。“真的很高兴,终于可以重新回去上学了!”小海兴奋地说。

在南京鼓楼医院,小海不是个例。“现在可以正常买菜做饭、照顾家人!”“以前爬一层楼都喘不上气,现在每天能打一小时乒乓球。多亏了‘人工心’和医护团队的悉心照顾。”……1月22日—23日,在该院“百州鼓医·尽心为民——左心室辅助装置(LVAD)心友回归”活动现场,数十位心友、家属与多学科医护齐聚一堂,通过专业研讨、康复实操指导、患者经验分享等多种形式,共同构建起医患协同、互助共进的“心健康”支持平台。

心脏外科行政副主任潘俊介绍,人工心脏像一座“生命之桥”,主要帮三类人渡过难

关:一是“等心人”,心脏已经衰竭需要移植,但还没等到合适的捐献心脏;二是“大体格”,因为供体心脏和受体体重必须接近,体重偏大的患者很难等到匹配的“大号”心脏;三是“免疫特殊群体”,他们因为自身的免疫疾病,用了抗排异药反而风险很高,不适合直接心脏移植。对于他们,人工心脏就成了延续生命的关键方案。

记者了解到,南京鼓楼医院心脏大血管外科创建于1953年,是国内最早设立的心外科之一。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

天冷一氧化碳中毒增多 一家医院一周连收48例

随着雨雪天到来,为抵御严寒,市民纷纷紧闭门窗,密闭空间通风不良导致一氧化碳中毒事件集中爆发。连云港市第一人民医院(以下简称连一医)最近一周已接诊一氧化碳中毒患者48例,经高压氧舱规范治疗后,目前所有患者均脱离生命危险。

“本想围炉取暖热闹一下,没想到差点出了大事。”市民刘女士回忆,1月19日晚,她和3位亲友在家中紧闭门窗吃炭火火锅,聚餐1小时后,众人陆续出现头晕、恶心、浑身乏力等症状,其中2人意识逐渐模糊。察觉异常后,家人立即开窗通风并拨打120,将4人紧急送往连一医。无独有偶,同期接诊的还有海州区的李大爷和他老伴,两人使用无烟煤炉取暖,因夜间封炉后紧闭门窗,次日清晨被发现昏迷在家中,床边无烟煤炉余烬未熄。送医时,两位老人已出现昏迷症状,属于重度中毒。

通讯员 彭庆荣 王瑞珠 王龙
扬子晚报/紫牛新闻记者 张凌飞

蒸汽消融术 解决良性前列腺增生

夜尿频繁、排尿困难、尿不尽……随着人口老龄化加剧,中老年男性中有一种良性疾病越来越受到关注,那就是良性前列腺增生。南京鼓楼医院泌尿外科主任郭宏寿教授介绍,如今最新的超微创经尿道前列腺蒸汽消融术正在帮助很多患者解决“男”题。

95岁的赵爷爷(化姓)就是这项技术的受益者之一。他长期受良性前列腺增生折磨,夜

间起夜频繁高达七八次,严重扰乱睡眠节奏,拉低晚年生活品质。因年事已高且合并多种基础疾病,他无法耐受传统手术及全身麻醉的风险,家人愁得很。多方打听后,赵爷爷来到南京鼓楼医院泌尿外科就诊。

科室良性前列腺增生疾病治疗组组长朱冠辰医生对赵爷爷的身体状况进行全面评估后,确定采用热蒸汽消融技术

为最优治疗手段。据悉,这项技术经自然腔道(尿道)进行,核心在于当103℃蒸汽接触到温度较低的前列腺组织时,会瞬间凝结成水,并释放出大量热能,从而精确、有效地使目标细胞坏死(蛋白质变性)。随后,人体自身的愈合机制会启动,逐渐吸收并清除这些坏死的组织,从而减小前列腺体积,解除对尿道的压迫。它主要针对造成梗阻的增生腺体,对尿

道黏膜、周围正常组织如性神经、括约肌、膀胱颈等影响极小,也意味着能最大程度保留患者的射精功能和性功能。值得一提的是,单次治疗仅需几分钟至十数分钟,效果却能够很持久。

手术过程十分顺利。术后,赵爷爷按常规留置尿管两周以应对腺体水肿期,拔管后排尿状况得到显著改善。
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

便民信息

◆人才招聘 ◆搬家服务
◆专业疏通 ◆老年公寓
◆保洁清洗 ◆房产信息
各种分类广告刊登热线:
15951803813(微信)
新街口中山路81号华夏大厦1008室

老年公寓

鼓楼区向阳养老院,有医疗,地铁口、环境好、价优 66776779