

心源性猝死发生前,身体会发警报

专家提醒:激动、劳累、长期熬夜都是诱因

24日,张雪峰因心源性猝死全力抢救无效离世。心源性猝死,是由心脏原发疾病导致的猝死,占有猝死原因的80%以上。其中,90%的心源性猝死与心脏病有关,如冠心病、心肌病。80%的猝死发生在医院外,抢救成功率不足1%。每延迟1分钟抢救,生存率下降7%—10%。《中国心源性猝死流行病学调查》显示,我国每年心源性猝死人数约55万,18~35岁人群占比从2015年的12%,飙升到2024年的28%。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

哪些原因可能导致心源性猝死?2020年《中国急救医学》期刊发表研究称,超半数青年猝死者发病前过于激动、劳累,饮酒、饮食过饱、长期熬夜等诱因紧随其后。过于激动、劳累或精神压力大,可诱导交感神经过度兴奋,儿茶酚胺分泌剧增,引发冠脉斑块破裂、痉挛,电生理不稳定,从而导致急性心肌梗死、恶性心律失常。

需要注意的是,虽然约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。南京市中西医结合医院急诊科主任杨润华提醒,发

病前1个月,有焦虑失眠、体力下降、爬楼胸闷出汗等等可能是心脏功能减退的早期表现。据悉,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。

杨润华说,发病前一周,有的患者发病前还会出现“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”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’可能是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’。”杨润华表示。

专家强调,医学上在发病时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。一旦出现胸口压榨感、恶心出汗,是典型心梗的表现。

健康提醒

怀疑心梗,如何急救

- 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。切忌自行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),能够大幅提升患者抢救的成功率。

“东方膳食”减脂又护心 专家:三招吃出健康

2026年3月,浙江大学公共卫生学院、中国疾病预防控制中心营养与健康所等机构的研究人员在《自然》子刊发表了一项研究结果:“东方膳食”模式是专为国人体质打造的“黄金吃法”,不仅能让患上中心型肥胖(即“胖肚子”)的风险显著降低17%,还能将心梗、脑卒中等重大不良心血管事件风险降低22%。所谓“东方膳食”,其实就是被现代科学验证的中式家常便饭,包括蔬菜、水果、海鲜、全谷物、坚果、奶制品、鸡蛋等健康食物,以及淡水鱼、淀粉类块根/块茎、豆制品、食用菌等我国特色饮食。

那么,在日常生活中如何科学调整膳食结构?江苏省中医院营养科营养师丁融在接受记者专访时给出三点建议——

1.减油:警惕隐形油脂,控制摄入量。科学减油,一是尽量减少外卖、油炸食品和超加工食品的摄入,多选择新鲜食材、自己动手烹饪,控制摄入肥肉、动物内脏,畜肉宜选瘦肉;二是可使用控油壶或喷油瓶控制用油量,多采用凉拌、蒸煮、低温快炒等烹调方式。尽量避免使用饱和脂肪酸含量较高的动物油,可在富含单不饱和脂肪酸和Omega-3多不饱和脂肪酸的植物油中轮换使用,如橄榄油、山茶油、牛油果油等。

2.增豆:优化蛋白结构,助力体重与骨骼健康。“增豆”直接关系到体重管理、心脑血管健康以及骨骼与肌肉健康。专家建议,成年人平均每天摄入15至25克大豆或相当量的豆制品。20克大豆约相当于北豆腐60克、南豆腐110克、豆腐干45克、豆浆300克。自制豆浆需煮沸,烹制和食用时应少油、少盐、少糖。“日常烹饪中可有意增加豆制品,比如炒芹菜肉丝时加入豆干,既增加大豆摄入,又丰富食物种类。”丁融说。

3.加奶:高效补钙护骨,优选适宜品类。“奶制品中的钙含量和钙吸收率,是其他食物难以比拟的。”丁融建议每天保证300~500毫升的液态奶。可适量摄入一些原制干酪,作为奶制品的补充来源。酸奶也是不错的选择,对于肥胖、高血糖、高血脂人群,尽量选择配料表比较干净的酸奶。

扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

小伙患“桃花癡”一周挥霍四五万元

医生解读:春季易现情志波动,注意识别信号

近日有媒体报道,18岁的大学生小林(化名)沉迷熬夜搞“发明”但拿不出实质成果,同时出现异常社交与消费行为,一周挥霍四五万元,就医后确诊“桃花癡”。专家指出,所谓“桃花癡”其实是双相情感障碍。实际上,春季本身就是诸多精神疾病和心理疾病的高发期、复发期。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

报道中称,小林原本品学兼优,但寒假回家后经常天亮才睡,自称在发明一项新科技,可实际上并未拿出实质性成果;小林频频在半夜拨打同学电话,畅聊人生与创作构想;他还在一周内挥霍四五万元购买名牌物品。到医院就诊后,他被确诊为“桃花癡”。

记者了解到,“桃花癡”因这种精神类疾病常在春季桃花盛开时高发而得名。“我们医院每年3月到5月都是接诊高峰期,这三个月的患者约占全年的70%。”南京脑科医院精神科主任医师陆水平介绍,民间所

说的“桃花癡”,在临床上主要指双相情感障碍,也就是俗称的躁郁症。报道中小林表现出的种种症状都与这一诊断相符。

“躁郁症在春季易被‘点燃’,典型表现是‘三高’:情感高涨、思维奔逸、活动增多。”陆水平解释。发作时,患者往往自我感觉良好,时而欢乐愉悦,时而激动易怒;患者会觉得脑子特别“灵光”,讲话滔滔不绝;活动量也明显增加,自觉精力旺盛、能力超群,但做事常常虎头蛇尾;患者对睡眠的需求会显著降低,自控力变差,可能出现挥霍钱财、不负责任等行

为。“这些表现如在春季集中出现,需引起警惕。”陆水平提醒。

专家告诉记者,春季是诸多精神疾病和心理疾病的高发期、复发期。一方面,进入春季后,人体代谢逐渐旺盛,激素水平随之波动,容易导致神经内分泌系统功能紊乱,免疫力下降,情绪也容易出现异常。另一方面,春季天气变幻莫测,人更容易被激发体内兴奋机制,出现抑郁、烦躁、情绪不稳等反应。

专家提醒,一旦发现自己或身边人出现持续的情绪异常、行为失控,应及时寻求专业



帮助。在预防方面,陆水平强调,一是识别复发信号,二是做好药物管理。当出现睡眠变差、情绪突然不稳定时,很可能就是复发的早期表现,“这时候别犹豫,尽快来就诊,越早干预越好。”对于病情相对稳定的患者,可在医生指导下适当调整用药。“很多人有个误区,觉得稳定了就可以减药甚至停药。实际上,一般不太主张在春季轻易减药。”陆水平说。

拄着拐杖来求医,自己笑着走出门

中医“手诊+治筋”,解决患者多年病痛

在南京“谭氏筋伤”,很多慕名其前来求医的颈肩腰腿痛患者,有的弯着腰进来,有的拄着拐杖进来,有的抬着担架进来……通过“中医治筋”,自己走着出门,不仅解决了多年的病痛,还帮告别手术,“免挨一刀”。

拄着拐杖进门,自己走着出去

有这样的病例:患者腰椎病多年,一直腰部疼痛,连带着腿一侧牵拉着疼,走路往一侧倾斜,严重的时候晚上甚至疼得连觉都睡不着。针灸、推拿做了不少,也没什么起色,最近一段时间只能拄拐走路,远路甚至靠轮椅。最近在

朋友的介绍下慕名赶到了南京“谭氏筋伤”。

沈锡山主任手诊检查发现,患者腰椎大片硬结,存在卡压,导致疼痛久治不愈。“病根”还是“筋伤”,“治筋”是关键。果然,高频电火花系统治疗后,腰部疼痛消失,能自己走着出去了。

“治筋”有名医,手诊是一绝

临床上,像这样拄着拐杖、坐着轮椅来求医的患者,门诊几乎每周都能遇到,但是最后都通过中医“治筋”得到了救治。而这背后都有着“金陵神指”之称的沈锡山主任的功劳。

据了解,沈主任1980年拜师国内著名整脊大师张朝纯,学习手诊绝技。为此他每天五个手指俯卧撑半小时,风雨无阻。一周两个半天跟着老师学习正骨绝技,10年,他才正式出师,在中医骨伤界闯出了一番天地,成为南京的手诊大咖。

手诊+治筋,打造南京“治筋”新高地

沈主任表示,针灸、推拿等对“浅筋”阶段时有一定效果,但卡在“治深筋”。而手术更会在原有的“筋伤”上增加新的疤痕粘连,术后复发也就在所难免。而高频电火花不仅可以消除无菌性炎症,还

能松解粘连的肌肉组织,成功实现“深筋治透”。同时,通过“筋伤导引”等进行“养筋”,不仅“治得好”还“防得住”,开辟了颈肩腰腿痛治疗新天地。

值得一提的是这里通过对中医“治筋”抢救性的挖掘,结合高频电火花,古老技艺焕发新生。同时这里汇聚了高频电火花研发人程传国教授、上海中医药大学余安胜教授、全国颈肩腰腿痛研究会副理事长沈锡山主任,这些骨科大咖通过“手诊”、“治筋”双剑合璧,打造了南京的“治筋”新高地,让市民在家门口看上海名医。 赵雷

南京建邺易可中医门诊

诊疗范围:中医科
咨询电话:025-84506642
地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站旁)
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)