

健康知多少

知名考研辅导教师张雪峰因心源性猝死去世,引发社会广泛关注。啥是心源性猝死?有何征兆?怎样识别?如何防治?记者就此采访了权威医学专家。

医学专家提醒,心源性猝死是最常见的猝死类型之一,发病突然,抢救窗口期极短。但心源性猝死并非毫无征兆,加强风险识别和健康管理,是降低猝死风险的重要手段。

# 啥是心源性猝死?有何征兆?怎样识别?如何防治?

## 猝死病例多数与心脏疾病有关

据山东第一医科大学附属省立医院心脏大血管外科主任王安彪介绍,在所有猝死病例中,七到八成与心脏疾病有关。常见的直接原因有冠心病、严重的心律失常,如室性心动过速或心室颤动、心肌梗死等。

王安彪说,如果心脏无法有效泵血,大脑很快会因缺氧而失去意识。医学上通常将症状出现在1小时内发生的、由心脏原因导致的自然死亡,定义为心源性猝死。

心源性猝死往往起病非常突然,多数发生在医院之外,抢救时间窗口极短,故被称为心血管疾病中的“隐形杀手”。综合来看,心源性猝死的高发人群,主要可归纳为以下几类:

一是患有特定心脏基础疾病的人群。这是猝死风险最高的群体,包括冠心病患者、心力衰竭患者、特定心律失常患者,以及遗传性心律失常综合征患者。

二是具有特定临床病史的人群。心脏骤停幸存者或是猝死风险极高的人群。有不明原因昏厥病史者,特别是近期发生与心律失常相关的昏厥,以及心肌梗死后伴有室性心律失常者。

三是猝死相关家族史的人群。一级直系亲属有心源性猝死者,有不明原因心脏骤停,有遗传性心脏病或心律失常综合征家族史的人。

四是存在其他特殊合并症的人群。终末期肾病(如透析患者)属于猝死高风险的特殊人群。糖尿病患者,尤其是合并心肌梗死或心力衰竭时,猝死风险增加。

王安彪提示,“三高”等慢性病如果控制不佳,也会增加心血管事件发生概率,关键在于,尽管上述高危人群的个体猝死概率远高于普通人群,但由于普通人群基数巨大,多数猝死事件实际发生在未被识别为高危的普通人群中。

综合看,这些“预警信号”特别要注意:

一是胸闷或胸痛。胸部出现压迫感、紧缩感或疼痛,尤其是在运动、情绪激动或劳累时出现,可能提示心肌供血不足。

二是心悸或心跳异常。突然感觉心跳明显加快、过慢或跳动不规律,甚至有“乱跳”的感觉,可能与心律失常有关。

三是突然晕厥或接近晕厥。出现眼前发黑、短暂意识丧失或站立不稳等情况,特别是在没有明显原因的情况下发生,需要高度警惕。

四是活动后明显气短或极度乏力。平时能够完成的活动突然变得吃力,稍微运动就气喘或疲劳明显,可能提示心肺功能异常。

五是伴随缺氧表现的异常不适。如冷汗、面色苍白、嘴唇发紫等症状,如果同时伴有胸闷、心慌或呼吸困难,应尽快就医检查。

王蕾提醒,如果反复出现上述症状,一定不要简单归因于疲劳,应及时到医院进行专业检查。

## 心脏健康没有“年轻特权”

王安彪介绍,心源性猝死总体以中老年人为主,但近年来在长时间高强度工作、长期熬夜等因素影响下,中青年群体相关病例有所增加,呈现出一定的年轻化趋势。

首先,要定期进行体检。40岁以上人群、有心血管疾病家族史的人群,或长期存在高血压、高血脂、糖尿病等慢性病的人群,应定期进行心电图、心脏彩超等检查。

其次,要控制心血管危险因素。通过

合理饮食、戒烟限酒、控制体重等方式,保持血压、血脂和血糖在正常范围内。

再次,要保持规律作息。专家特别提醒,近年来中青年猝死案例颇受社会关注,其中一个重要原因是工作压力大、加班熬夜多、生活方式不健康。心脏健康没有“年轻特权”,要重视身体发出的信号、保持健康生活方式,并科学安排运动,是远离心源性猝死的重要防线。

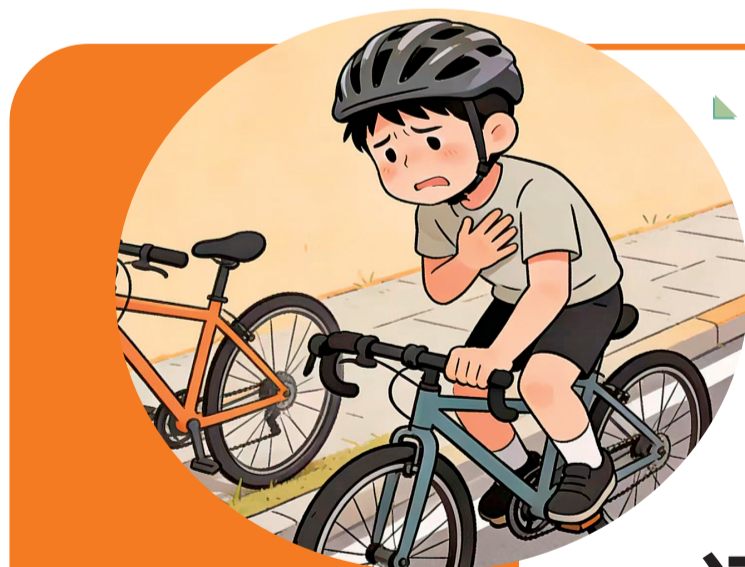
据新华网

## 有些症状不是“疲劳” 猝死“预警信号”要注意

国家心血管病中心2025年发布的《中国心血管健康与疾病报告2024》显示,心血管疾病已成为我国居民首位死因。王安彪说,心源性猝死是心血管疾病最严重、最凶险的临床表现之一。

猝死往往来势突然,但专家提醒,不少患者的身体在发作前会出现一些预警信号,只是很容易被忽视。

山东大学齐鲁医院重症医学科住院总医师王蕾说,心源性猝死发生前数小时,数天可能会出现预警症状,其中最常见的是胸闷胸痛的突发或持续性加重,其他症状包括心悸、晕厥或先兆晕厥、头晕、乏力、冷汗等。这些症状有可能反复出现,在猝死前24小时内重复出现的比例很高。



## 健康提醒

近日,武汉一名女大学生为了骑出一个“2026+爱心气球”的轨迹图发朋友圈,一口气骑行了47公里。当晚,女大学生左腿肿胀酸痛,越来越疼。

她以为只是乳酸堆积,结果三天后左腿肿胀、呼吸困难,紧急送医后,确诊为下肢深静脉血栓脱落导致的急性肺栓塞。

医生表示,骑行时,长时间保持同一姿势,大腿和臀部持续受压,下肢血液回流缓慢。加上身体前倾,腹腔压力增加,进一步阻碍血液回流,容易淤积形成血栓。

# 大学生连续骑行47公里险丧命 运动后出现这种症状别轻视

### ●急性肺栓塞

急性肺栓塞是一种病情凶险、死亡率很高的疾病。

人体内静脉血回流主要靠肌肉的收缩来挤压推动。若肢体长时间不活动,就可能使静脉血流速度减慢,导致血液淤积在下肢静脉系统,形成血栓。

当人恢复活动,如突然站立或行走,血栓就有可能脱落,随着血流来到右心房、右心室,进入肺循环,最后阻塞在肺动脉及其分支上,引发肺动脉栓塞,重者可在短时间内危及生命,因此被称为“沉默杀手”。

长时间保持固定姿势、饮水不足、脱水,是诱发血栓的三大元凶。

### ●急性肺栓塞盯上年轻人

近年来,急性肺栓塞盯上了年轻人,年轻职场人、学生的发病人数明显上升。

骑行爱好者或爱运动的年轻人常把运动后的单侧腿疼当成乳酸堆积,甚至错误地按摩、热敷,这是最危险的。过度按摩可能导致血栓瞬间脱落,诱发急性肺栓塞。

两招教你区分乳酸堆积和下肢深静脉血栓:

乳酸堆积通常表现为双侧对称性酸痛,休息后会逐渐缓解。

下肢深静脉血栓则多为单侧肢体突发肿胀、胀痛,皮肤颜色或者温度有改变,且症状会进行性加重。更危险

的信号是,当血栓脱落引发肺栓塞时,患者会出现不明原因的呼吸困难、胸痛、心慌等症状,严重者会迅速休克甚至猝死。

### ●骑行爱好者如何“防栓”?

长时间运动务必定时休息 无论是骑行、跑步还是徒步,每隔40—60分钟必须停下来活动5—10分钟,做一些拉伸,尤其是小腿和踝关节的运动(如勾脚尖、踮脚尖),激活“肌肉泵”。

### ●补水是第一要务

运动前、中、后都要及时补水,不要等口渴了再喝。建议每小时补充200—300毫升水,出汗多时可适当饮用淡盐水或运动饮料。

### 留意不对称的腿

如果运动后只有一条腿肿胀、胀痛,站起时加重,抬高后缓解,千万别按摩、别热敷。正确的做法是:停止活动,抬高患肢,尽快就医。

### ●胸闷气短别硬扛

如果出现不明原因的胸闷、呼吸困难、心慌,特别是伴有单侧腿部不适,别犹豫,立刻去医院就诊。

### ●高危人群需格外警惕

长期服用避孕药的女性、有血栓家族史、近期做过大手术的人,本身血液处于高凝状态,久坐久躺长时间保持固定姿势者,都是肺栓塞的好发人群。

据光明网

## 吃与健康

# 警惕霉变甘蔗藏“毒”



清明节将至,民间俗语“清明蔗,毒过蛇”是否属实?霉变甘蔗究竟有何危害?如何科学辨别和防范?北京市市场监管局近日发布科普提示,为消费者答疑解惑。

北京市市场监管局指出,“清明蔗,毒过蛇”的说法并非指正常甘蔗,而是针对清明前后易霉变的“隔年蔗”。清明节前后,市面上的甘蔗多为上一年秋季采收,随着天气变暖、雨水增多,若储存不当极易滋生霉菌进而变质,产生一种名为“3-硝基丙酸”的神经毒素,这也是霉变甘蔗的致命元凶。

据了解,这种神经毒素被人体吸收后,主要损伤中枢神经系统,危害不容小觑。轻度患者会出现恶心、呕吐、腹痛等胃肠道症状,以及头晕、头痛、视物模糊等神经系统症状;重症患者可能出现抽搐、昏迷,引发脑水肿、锥体外系损伤,严重时危及生命。

不过,消费者无需过度恐慌。随着冷链物流与密封保鲜技术的普及,甘蔗霉变率已大幅降低。只要通过正规渠道购

买、正确储存甘蔗,就可以放心食用。

消费者如何快速识别霉变甘蔗?北京市市场监管局给出三个实用技巧:外观上,霉变甘蔗外表失去光泽,部分会出现霉斑,按压质地变软,切开后色泽较深,蔗芯发红或发黑,甚至有毛茸茸的丝状物,与正常甘蔗表皮光滑坚实、蔗瓤洁白的特点有明显区别;气味上,霉变甘蔗散发酸霉味或酒糟味,不同于正常甘蔗的清甜气味;口感上,霉变甘蔗吃起来有酸味或苦味,口感绵软,没有正常甘蔗的脆爽感。

消费者应将甘蔗放在阴凉、干燥、通风处储存,避免阳光直射和潮湿环境,尽量现买现吃,避免长时间存放。食用前务必仔细检查,一旦发现甘蔗霉变,要整根丢弃,切勿抱有侥幸心理食用未发霉部分,因为毒素会渗透到甘蔗各个部位,肉眼无法察觉。若不慎食用霉变甘蔗出现不适,须立即就医,主动告知医生,切勿拖延救治时间。

据光明网

# 应对花粉过敏 需走出认知误区



“很多人认为花粉过敏主要由杏花、桃花等观赏花引起,其实真正的元凶主要是空气中的风媒花。”在近日国家卫生健康委召开的新闻发布会上,首都医科大学附属北京世纪坛医院主任医师马婷婷解释,致敏原主要来自柏树、桦树等树木的花粉,它们颗粒小、质量轻,随风飘散,极易被吸入呼吸道诱发过敏。

除了对致敏原存在“张冠李戴”的误区,网上还流传着“硬扛不治能增强抵抗力”“过敏症状缓解就停药”“鼻喷激素副作用大”等不少错误观点。

“实际上,硬扛不治会增加疾病风险。”马婷婷表示,对于花粉过敏患者来说,长期硬扛不仅会使过敏症状反复并逐渐加重,还会影响正常生活和睡眠。此外,还有可能因为鼻腔黏膜长期处于炎症状态,增加患过敏性鼻炎的风险。

“症状减轻就停药的做法也不可取。”马婷婷解释说,花粉过敏是慢性的过敏性炎症过程,用药仅让症状暂时缓解,但鼻腔黏膜仍处于长期的免疫炎症状态,过早停药,会诱发过敏性鼻炎反复发作,甚至影响后续用药效果。

“正确的用药方法不是感觉到症状后再用药。”马婷婷强调,“花粉季节前一两周即可启动

用药,遵医嘱全程、足量用药,维持用药到花粉季结束后或经医生评估后方可停药。”

很多人认为,鼻用糖皮质激素危害非常大,这其实也是一个认知误区。马婷婷说,鼻用糖皮质激素是目前国内外诊疗指南推荐的一线用药,是最有效、最常用的药物之一。它直接作用于鼻腔黏膜,能够快速缓解流鼻涕等症状,减少一些合并症。在规范用药的前提下,全身对它的吸收微乎其微,非常安全,且不会产生依赖性。

不少花粉过敏困扰的人提出疑问,自己原来不过敏,为什么这两年开始过敏,马婷婷给出了两个主要原因。“一是花粉暴露量增加。目前全球气候变暖,花期延长,空气中的花粉量持续提高。”马婷婷说,长期累积超出人体免疫耐受阈值,致使一些患者原来不过敏现在变得容易过敏。二是很多人免疫状态失衡。长期压力大、熬夜、感冒、劳累都可能诱发免疫失衡,让人们花粉产生过度免疫反应,即过敏。

“易过敏体质者尽量错开花粉浓度高的时段外出。在享受春光的同时,做好个人防护,减少过敏困扰。”国家卫生健康委新闻发言人胡强强提醒公众,规律作息、劳逸结合、适量运动、保持良好的睡眠更有益于维护机体免疫平衡。

据人民网