

“心源性猝死”了解一下 心肺复苏技能都get了吗

■记者 蔡玲玲

近日,35岁演员高以翔在录制综艺节目时心源性猝死,令人扼腕叹息。而上周五,重庆市一名34岁男子商先生在健身房运动时晕倒,最终抢救无效死亡,其抢救记录上也被印上了“心源性猝死”五个字。为什么这些年轻的生命说走就走了? 这些例子是不是足够给年轻人敲响生命的警钟。虽说是意外,但任何事情都有前因后果。一旦不幸发生了这样的事情,作为身边的目击者如何实施急救? 不妨好好来解读一下本文,有空的时候练习掌握心肺复苏的急救术。

养成健康的生活习惯,别再熬夜了

有资料表明,猝死中90%是心源性猝死。心源性猝死又名“心脏性猝死”,是指急性症状发作后突然发生的以意识骤然丧失为特征的、由心脏原因引起的自然死亡,心脏骤停是心源性猝死的直接原因。在发达国家,心源性猝死是一种常见的死亡原因,在我国,心血管疾病已经成为居民死亡的重要原因,心源性猝死的发生率也在明显增加。

很多人觉得老年人才是猝死的高发人群,但多家医院急诊科医生表示,近年来,猝死者逐渐年轻化,30岁至50岁这个年龄段人群是猝死的主力军。

有时人们感慨,好端端的一个人,怎么突然就走了? 从医学角度讲,不存在无缘无故的猝死。所谓“好端端的一个人”其实早有疾患在身,当诱发的条件成熟就会导致不可挽回的后果。

不同于人们认知的是,发生心源性猝死的患者,此前多数从未被确诊过心脏疾病。这意味着每个人都应该密切关注身体状况,不可大意。

医生表示,尽早发现疾病的潜在风险,对于预防猝死的发生至关重要。直系亲属的早发冠心病家族史(男性55岁前、女性65岁前)、肥胖、吸烟、高血压、糖尿病、血脂异常、长期精神紧张、长期口服避孕药物、偏好高糖高脂饮食等人都是猝死的高危人群。

小贴士

贪图方便的外卖食品和应接不暇的聚会,使现代人在不知不觉中养成了高盐、高油、高糖的饮食习惯。熬夜追剧、玩手机等不良生活习惯也是家常便饭,严重挤占了休息时间,再加上繁重的工作压力等因素,现代年轻人的健康状况加速

恶化,血管也会因此受到损害。

虽然心源性猝死相对较难预防,但可以通过优化生活方式进行一定的健康干预。首先要改变不健康的生活方式,如吸烟、不运动、熬夜过劳、暴饮暴食等。其次要保持心态平和,正确对待工作和生活中的压力,避免过度悲伤、过度惊喜等容易导致情绪大起大落的情形。另外,冬季气温出现大幅变化也要及时添衣,降低气温对心血管的影响。

年轻人往往会因为觉得年轻体健,即便身体不舒服也没有引起足够重视,从而发生心源性猝死。年轻人如果过度疲劳、长期精神压力大,在此期间若又发生了感冒,出现胸痛、胸闷等症状,应该引起高度重视,警惕由感冒引发的心肌炎,从而导致猝死。



意外发生时,第一时间进行心肺复苏

突发性和高进展速率是心源性猝死凶险的重要原因。许多心源性猝死没有预警症状,一旦发生,如果没有得到有效治疗,最快3至5分钟即可导致死亡。意外发生时,如果1分钟内实施胸外心脏按压,抢救成功率可达90%;4分钟内实施胸外心脏按压,成功率降至50%;10分钟以上开始抢救,患者的死亡率几乎为100%。

心脏骤停一旦发生,如得不到即刻及时地抢救复苏,4到6分钟后会造成患者脑和其他重要器官组织不可逆的损害,因此心脏骤停后的心肺复苏必须在现场立即进行。

当我们身边有人突发心脏骤停,陪伴在身边的家人、朋友或路人,是第一时间的施救者。如何实施心肺复苏? 记者咨询了市红十字会的专业急救人员。

心肺复苏包含以下步骤:

1、现场评估

在抢救患者前,要先判断周围环境,若处在火灾现场、马路、海边等危险地点,请先保证自身和伤员安全,然后把患者转移到安全的地方进行抢救,要放在较为硬实的平面上,切忌放在软床、软沙发、有坡度的地面。

2、判断意识、呼吸

轻轻拍患者的肩膀,在其耳朵两侧呼喊患者,注意轻拍重呼。用10秒时间,检查胸廓是否有起伏。如果没有,就可以马上进行心肺复苏了。

3、呼救

在为患者实施心肺复苏术之前,千万不要忘记让身边的人迅速拨打120急救电话。在有AED的情况下请人取下,第一时间使用。

4、胸外心脏按压,重建循环

这个操作是直接压迫心脏,迫使血液流动。施救者胳膊要与患者身体垂直,用双掌根对准患者胸骨下1/2段(两乳头连线的中间位置),进行连续按压30次。在按压过程中注意按下、抬起的时间相等,且掌根不能离开胸骨。按压深度5至6厘米,按下去后应让胸骨充分回弹;按压频率100至120次/分。

5、开放气道

一手扶住患者额头下压,另一手托起其下巴向上抬。打开患者气道的标准是患者下颌与耳垂的连线垂直于地平线,这样就说明气道已经被打开。

6、口对口人工呼吸

一手捏住患者鼻子,吸气,用嘴包住患者的嘴,缓缓将气体吹入,观察患者的胸廓是否因气体的灌入而扩张。吹完气后,松开捏着鼻子的手,让患者气体呼出。两次为一组,重建呼吸。完成第一次时,嘴巴先离开患者的嘴,让患者嘴巴的浊气先呼出来,再进行第二次人工呼吸。心脏按压和人工呼吸的比例是30:2。

上述完整的急救方法中,4、5、6步为完整的一组心肺复苏术(CPR),需要连续重复这样的五组。完成后观察患者呼吸及脸色,如无好转,继续实施心肺复苏术。如果患者经急救后恢复呼吸,要将患者恢复体位等待救护车到来。在条件允许的情况下,由多名人员组成治疗

小组,以同步进行环境安全评估、患者评估、寻求急救以及设备的准备工作(除颤仪等)。

以上几点做到位的话,现场急救基本上就非常有效了,这将为120专业急救人员到来后的专业抢救赢得时间,大大提高后续患者抢救成功率。

(图片由瑞安市红十字会提供)

适当运动,不要随便挑战身体极限

大家都知道多运动可以让身体更加健康强壮。但同时,我们也看到了一个又一个年轻的生命在运动中倒下去了。

除了过度疲劳,运动过量也会引发心源性猝死。专家表明,两大人群会因为运动过量导致心源性猝死。第一种是先天性心血管疾病、心脏畸形等心脏病患者;第二种没有心脏病,但参加了像马拉松这种挑战身体极限的运动,导致人体电解质紊乱,也可能发生心脏骤停。

对于高危人群来说,缺乏医学指导的不当运动训练,也是心源性猝死的一大诱因。有长期运动习惯的人到达一定年龄,也应该到医院对心肺功能和骨关节系统进行评估,以调整运动量。普通人应进行以保障健康为目的的中等强度运

动,而极限运动对机体是有一定风险的,不建议大众过多尝试。

一般来说,因为运动过量而造成心肺功能的损伤,在运动员中比较常见。作为普通人,如果要参加挑战身体极限的运动,应进行循序渐进的系统训练。

小贴士

熬夜后不要进行高强度训练,而且在训练前要适当补充碳水化合物,避免空腹运动。健身时如果觉得跑不动、特别累千万不要硬扛,也不要立即静止或坐下,应慢跑或慢走调整节奏,给自己喘息时间。

如果放缓节奏后,仍然出现心慌头晕、眼花呕吐等症状,应及时寻求帮助。部分人群在发生猝死前身体会有一些征兆,如出现头晕、恶心、心慌、胸闷等症状,胸骨后或心



前区呈压迫感、烧灼感、窒息感的疼痛,伴有面色苍白、大汗淋漓等症状,应警惕心梗的发生,第一时间拨打120急救。

我市就有20台AED



队、民安公益救援中心、叁叁零公益救援中心,随消防车或救援车携带。

小贴士

如果现场能取得AED,非专业人员也不要发怵,只要打开后按照机器指示操作都能成功实施心脏

除颤,更大大提高复苏成功率。有接受过AED培训的市民表示,虽然使用过程很简单,但是对于没有任何急救知识的普通人来说,最好还是要经过训练,如使用电极片做胸外按压,这些还是需要专业人员进行指导。

AED即自动体外除颤器是一种操作简便的急救设备,可以为心脏病突发的患者进行电除颤,帮助发生心室颤动的病人恢复心律。AED设备的及早介入对于提高抢救成功率极为重要,每提早一分钟除颤,心肺复苏的成活率可提高7%至10%,在最佳抢救时间的“黄金四分钟”内,对患者进行AED除颤和心肺复苏,有很大的几率能够挽救生命。

目前,我市共有20台自动体外除颤器,其中14台设置在人流量较多的公共场合:动车站、外滩健身点、水产城、市政大院、政务服务中心、瑞安中学、明镜公园、瑞安广场、吾悦广场、瑞立生活广场、市十中、市户外劳动者驿站、陶山高速服务区、市看守所。还有6台属于流动AED,分别安置在市消防救援大队、马屿消防中队、塘下消防中



判断意识



高声呼救



胸外按压



打开气道



人工呼吸