

警惕人类最紧急最危险的疾病——猝死

远离猝死 从呵护“心”开始

在讲堂上,同济大学附属东方医院院长、心胸外科主任医师刘中民教授提出一个问题:“当今世界,最严重、最紧急、最危险的疾病是什么?”全场听众非常安静,静待刘教授的权威解答,“严重威胁人类生命的疾病,无论过去、现在还是将来,只有一个——心源性猝死。”



现场示范讲解

孙中钦摄

可怕之处在于猝不及防

猝死就是指平时健康或似乎健康的人,在出乎预料的较短时间内,因病突然死亡。“近年来,多数学者倾向认为,猝死是指从发病开始在1小时内死亡。”无论是患者本人和其家人都始料不及,这就是猝死的可怕之处。刘院长指出,“由心脏原因导致的猝死称为心源性猝死,病后一小时以内死亡者多数属心源性猝死。”

据统计,在猝死的原因中,心脏疾病(冠心病、心肌病等)占50%,急性呼吸道疾病(支气管哮喘、气管异物等)占22%,急性神经系统疾病(脑血管疾病)占18%,急性消化道疾病(消化道出血)占10%。

而心源性猝死的头号元凶是冠心病,刘院长介绍说,大约2/3冠心病引起的猝死发生在院外,通常发生在发病后1-2小时内,救治时间非常短。

及时救治才能挽救生命

刘院长表示,猝死有6大临床表现:主要是心跳骤停和呼吸停止;心音消失;脉搏触不到,血压测不出;意识突然丧失;呼吸断续,呈叹息样,随后停止;昏迷;瞳孔散大。

心跳骤停后会导致脑组织迅速缺氧,3秒钟出现头晕、恶心症状;10-20秒昏厥、抽搐;30-45秒昏迷、瞳孔散大;60秒后呼吸停止、大小便失禁;4-6分钟脑细胞受损;10分钟后进入生物学死亡。

因此,刘院长特别强调:“由于猝死多发生在院外,因此,院外急救非常重要,时间就是生命,医学上讲3分钟内的急救时间称为‘钻石时间’,4-20分钟称为‘白金时间’。”

“无论什么原因造成心脏骤停后,在常温下,脑细胞完全缺氧4分钟,是对缺氧的耐受极限,会出现不可逆转的损害。高温下脑细胞2-3分钟即发生坏死。如不及时科学救治,患者生命无望。”

刘院长强调,猝死发生时,周围人常常犯一些错误,而这些状况应该是避免的。首先是饮水,喂食。病人紧急状况时多倒在地上甚至失去意识,此时给水、给食物很容易吸入气管而造成吸入性肺炎。

还有一种常见错误是“回房休息”。很多人遇到紧急状况,不管是自己是别人,都有休息一下就想好了的想法,他们没有向120求救,让病人回房躺下休息、睡觉,往往错过急救黄金时间。

掌握心肺复苏争取时间

由于院前急救现场没有医生、没有设备、没有药品,因此,普通市民学习和掌握基本的急救方法,对于挽救自己和他人的生

命,有着至关重要的意义。

刘院长请上两名年轻医生,抬上一具人体模型,向在座的观众演示“徒手心肺复苏术”。心肺复苏术简称CPR,是用于抢救心搏骤停患者的一系列技术。

“当看到有人躺在地上没有了意识,第一步是摇摇他,判断有没有意识,第二步高声喊叫,吸引他人的注意,拨打急救电话,第三步为胸外心脏按压。”刘院长介绍说,现在的心肺复苏术步骤依次为胸部挤压——保持气道通畅——人工呼吸。

胸部挤压时让病人仰卧在硬平面上,抢救者跪在病人一侧,两腿与肩同宽,中线与病人两肩的连线对齐,按压部位为胸骨下半部,乳头之间;双掌根下压至少5厘米;频率至少100次/分。按压时上半身稍前倾,腕、肘、肩关节伸直,以髋关节为轴,垂直向下用力,借助上半身的体重和肩臂部肌肉的力量按压。

开放气道手法的要领在于用一只手按压伤患者的前额,头部后仰,同时用另一只手的食指及中指将下颚托起。

心脏骤停时要冷静应对

当一个人在外面时,如果心脏不舒服,趁着还能说话的短暂时间,立即拨120告知地点及衣着颜色,然后找个安全的地方坐下来休息,等待救护车到来。同时高声求救,在濒临猝死时,很容易失去意识,要由别人帮忙打120,清楚告知所在地点,缩短救护车到来的时间。

近来还有一套“咳嗽自我心肺复苏术”在微博上关注度很高,说的是如果独处时突发心脏病,可以用力咳嗽,从而对心脏起到挤压作用,咳嗽时要先深吸一口气,再不停地用力咳嗽,每次间隔1-2秒,从而使患者保持头脑清醒,为家人或救护车赶到争取一线生机。

当身旁的人濒临猝死时,要拨打120告知地址,有目标明显建筑更好;如果是自己的亲人或朋友,能简述病人病史更好。这样方便救护车在途中联络就地的医院,让医院先做了解并准备。

随后施行心肺复苏术,对于陌生人,如果害怕被传染疾病,可以不做人工呼吸,仅胸外按压,一样可以救命,如果可以的话,走到明显处并引导救护车,也可节省搜寻时间。

如果自己或者家人是发生猝死的高危人群,应该随身携带重大病史小卡片、身份牌。心脏病患者随身携带急救药片,如硝酸甘油、保心丸等,糖尿病患者携带方糖或砂糖,哮喘患者带好支气管扩张剂。

预防心肌梗死要坚持服药

“肥胖、高血压、糖尿病、高胆固醇、吸烟等因素,这些就是导致心肌梗死的真正源

头。”刘院长指出,“要控制心肌梗死的源头,可以牢记以下5条基本措施。”

首先是服用阿司匹林,只要没有禁忌症,可以终身坚持服用;然后可以应用B-受体阻滞剂,严格控制血压;坚持降低胆固醇和戒烟;合理饮食和控制糖尿病;加强体育锻炼和健康教育。

高危人群应该坚持服用有证据、有预防作用的药物,例如防斑块、防血栓、防猝死、防心力衰竭等药物。刘院长强调,降压药要长

期、规律服用,不规律服药容易造成血压波动,损害心脑血管,最好选用半衰期超过24小时的降压药,即使偶尔漏服,降压疗效也可以维持更长时间,避免因漏服造成的血压波动,血压稳定达标后,不要随便更换药物。

“患过心肌梗死的糖尿病患者再发心肌梗死的危险超过40%,冠心病合并糖尿病患者必须严格控制血糖。”控制血糖的方法包括严格控制饮食、合理选用降糖药、定期监测血糖。对于这类人群血糖的目标值,空腹血糖<7mmol/L,餐后血糖<8mmol/L。

刘院长还介绍了一些避免药物漏服小窍门,如每天同一时间服药;联系日常常做的事,如起床、刷牙、早餐等;将药瓶放在容易看见的地方;使用日历提醒;使用电子药盒等。

合理饮食是一切治疗的基础

少吃富含饱和脂肪酸的食物,例如少吃肥肉、动物油、奶油蛋糕、油炸食品;每人每天烹调用油少于半两,选择不饱和脂肪酸多的食物,用橄榄油或菜籽油烹饪;每周吃两次鱼,减少盐的摄入,每日食盐少于6克。

减少胆固醇的摄入,每天摄入量小于200毫克;少吃动物内脏、虾蟹;限制肉类;用脱脂奶代替全脂奶;蛋黄每周不超过2个。控制总热量,每天主食摄入量,成年女性每天4两,男性6两,适量吃粗粮、杂粮、豆制品,每天多吃蔬菜(每天1斤),水果(1到2个)

吸烟明显增加发生心肌梗死的危险,使血液中血凝块更易形成,血压增高,会使“好”的高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)减少,因此必须戒烟。本报记者 金恒 施捷

黄褐斑、晒斑、色素沉着、老年斑、雀斑

女人要“下斑”先排黑色素

都说女人如花,可若是脸上出现了色斑,就好比娇艳的花朵开始焦黄、枯萎,美丽再不见踪影。专家指出,色斑的生成是源自肌肤色素无法得到有效的排除,因此解决色斑的根本大法就是排除黑色素。

色斑是不是病

色斑之所以成为女人的一大“天敌”,正是因为它不仅会让容颜无端端的显得苍老,甚至连整个人的气质和形象都会大打折扣,而且如不及时正确治疗,不少色斑会蔓延加重,有些色斑还会产生病变。

色斑是指好发于额面的褐色或黑色色素沉着斑点,常见的斑点通常有:雀斑、黄褐斑、晒斑及老年斑、颧部褐青色痣、太田痣、色素痣、炎症后色素沉着等。色斑大多是从25岁至30岁左右开始形成的,主要是因为皮肤色素代谢不良,沉积在皮肤角质层内所造成的,属色素障碍性皮肤病。所以为了自身的健康与美丽,必须重视脸上的“斑斑点点”。

色斑是怎样形成的

色斑的形成原因有很多,人的体质状况、内分泌失调、化妆品的残留、压力、吸烟、生活不规律等都会使得女性尤其容易长出不同类型的色斑。但归根结底,还是因为皮肤内的色素代谢不良,沉积在皮肤角

质层内所造成的。而随着年龄增长,女性的肌肤加速老化,人体的新陈代谢变得缓慢,这直接导致了体内的积毒,即色素无法得到良好的排除,日积月累,色斑就变得越来越猖獗。很多有便秘、宿便的女性大多伴有雀斑,就是这个道理。另外,需要注意的是,过多的阳光照射和使用不当护肤品都是加剧色斑的重要原因。

要“下斑”先排色素

在认识和分清斑点后,想要从源头上内断斑根,健康“下斑”,逃脱色斑的宿命和岁月的考验,首先必须养成良好的生活习惯,避免阳光直晒,以及合理使用化妆品。同时也要充分了解人体排除色素的原理。人体排除皮肤黑色素主要通过皮肤微循环和黑色素代谢,因此,想要面无暇斑,就要对肌肤进行合理的修复和保养,以期建立通畅的皮肤微循环机制和加速黑色素代谢,而要达到这两个目的必须先有效激活色素细胞的活力,迅速打通整个皮肤组织的黑色素代谢渠道,提高体内色素细胞的新陈代谢,淋巴循环和血液循环,促进角质层的迅速正常脱落,如此才能把大量囤积在表皮层、真皮层和皮下组织的色素斑“从内到外”的有效排出,并同时改变肌肤原有应激系统,全面修复受损皮肤并营养肌肤,进而提亮肤色,还原干净、白皙、健康的肌肤。文/钟家佩

上海港华医院

整形外科 美容外科 美容皮肤科 美容牙科 美容中医科

医院地址: [2012]第 08-24-C294 号 有效期至: 2012 年 8 月 24 日至 2015 年 8 月 23 日止

地址: 上海市淮海西路 282 号、286 号 联系电话: 021-62807733