

春季乍暖还寒，冷空气活动频繁，是心梗等心血管疾病的高发期。当遇到突发情况，如何才能对心梗者伸出援手？怎么做才能减少患者猝死？北京大学人民医院心内科刘健教授为您讲解如何应对心梗。

春季预防心梗 偷袭

□本报记者 闫长禄

【健康红绿灯】 绿灯

吃麻辣烫有个“健康比例”



麻辣烫是很多人的心头好，挑选食材时可以按照主食：蔬菜：蛋白质类食物≈1:2:1来选择，其中主食最好粗细粮搭配，如荞麦面。蔬菜中有2/3是绿叶菜，1/3是菌菇类，蛋白质类食物中一半为豆制品，如豆腐、豆皮等。另一半为动物性食物，比如鸡胸肉、瘦肉片、鱼片等。

蓝莓上的白霜对人体无害



蓝莓上的白霜也叫果粉，是蓝莓在生长过程中天然分泌的，是一些糖醇类物质，对人体无害，可以吃。这层白霜是蓝莓新鲜的标志，一般来说，蓝莓的品质越好，白霜越多。因此，蓝莓要尽量选择深紫色或蓝紫色，表皮上有厚厚一层白霜的，买回来的蓝莓用清水冲洗或盐水浸泡几分钟即可食用。

红灯

姨妈期不能捶打腰部



女性经期抵抗力相对降低，不适当的捶打动作会导致盆腔充血加剧、血流加快，引起月经量增多、经期延长，甚至加重腰酸背痛的症状。同时，外力刺激也不利于子宫内层剥脱后创面的修复愈合，容易引起感染而患慢性妇科病。因此，月经期出现腰酸背痛时，应避免随意捶打腰背，要注意多休息、注重腰背部保暖。

食用油不能放在炉灶边



食用油中的多不饱和脂肪酸含量越多，越容易发生氧化。食用油开盖以后，极易在光、热、氧、水、微生物、金属离子、高温等作用下加速变质过程。很多人为了方便，炒完菜随手把油桶放在炉灶边，这样做是不对的，高温环境会大大加快油脂氧化速度。

为什么心梗爱在春季“偷袭”？

气温变化无常

天气忽冷忽热，容易引起血管痉挛。一些老年人因本身就患有冠心病，气候的骤然变化极易诱发心绞痛，突发心肌梗死。

户外活动多 耗氧量大

气候转暖，人们的户外活动开始增多，心肌耗氧量也随之增加。有的人心脏对由静止期到

活动期的负荷量耐受性一时不适应，加上有的人对活动量掌握不好，活动量过大，容易诱发心绞痛或心梗。

流行病诱发心血管病

春季是各种流行性疾病的多发期，容易发生感冒、发烧、肺部感染等呼吸系统疾病，这些病可能诱发或加重心血管病。

防心梗 送您4个“贴心药方”

心梗症状多 胸痛别忽略

胸痛的确是心梗发作的常见征兆，不过要注意“男女有别”。

研究发现，男性急性心梗发作时持续前胸剧痛、大汗更为常见。女性急性心梗发作时，胸痛、大汗等典型症状少于男性，而放射痛、恶心、呕吐、气短、乏力、持续后背痛、持续上腹痛及大小便失禁更为常见。随着年龄增加，老年人急性心梗发作的典型心肌梗死症状比例逐渐下降，而气短、持续上腹痛等不典型症状比例增加。

一般来说，胸痛超过5分钟，甚至20分钟还没有缓解，就要当心是否为心梗！

“病在心上，疼在别处”

心梗除了典型表现，还可能“病在心上，疼在别处”，这种疼痛叫做“放射痛”，常表现为上腹部疼痛、牙疼、喉咙疼痛、头晕头痛、颈部疼痛、下肢疼痛、轻度咳嗽和气促等，因症状不典型，易与其他疾病混淆，从而耽误治疗。

心源性牙疼 也是心肌缺血的临床症状，痛点不确定，且疼痛剧烈，止疼药不能缓解。

喉咙疼痛 咽部阵发性疼痛，颈部有紧缩感，呼吸不顺，常伴有出汗。

颈部疼痛 两侧颈部疼痛，后出现心悸气短。

下肢疼痛 下肢剧痛，伴胸闷。

咳嗽喘息 发生咳嗽、喘息，易与呼吸系统疾病混淆。

“无疼痛”心梗 一些高龄老年人、糖尿病患者或长期大量吸烟的人群中，神经系统对疼痛的敏感性降低，突发心梗时可能没有胸痛、胸闷、气短等症状，而表现为面色苍白、血压下降甚至休克。

体检一定要关注好血脂

中国人冠心病死亡率增加77%的原因是由于胆固醇升高所致。在众多危险因素当中，胆固醇指标异常是导致冠心病、心肌梗死、心源性猝死和缺血性脑卒中的独立而重要的危险因素。居民应该定期进行血脂的检查，要及时知晓自己的低密度脂蛋白胆固醇水平，以便评估自己患病风险，做到早发现、早治疗。

20岁以上 每5年至少测量1次血脂。

40岁以上男性和绝经后的女性 每年都测血脂。

缺血性心血管疾病患者及其他高危人群 每3-6个月测1次血脂。

好的生活习惯很重要

根据《心血管疾病一级预防中国专家共识》建议：饮食要低盐、低脂、低糖。睡前、晨起后，可以适当喝点水。拒绝熬夜、压力过大，不利心血管健康。浓茶、香烟会损伤心血管内皮，造成动脉硬化。有冠心病、糖尿病、高血脂的人，尤其不能暴饮暴食。每天最好有30分钟以上的有氧运动。感到疲劳就调整，别强求。此外，还要保持开朗的心境。

生死一线 心肺复苏能救命

您知道吗？我国每年发生心脏猝死的人数高达54.4万，也就是说，每天至少有1500人发生了心脏骤停，其中，90%发生在医院以外，能够存活的人数不足1%。

刘健教授介绍，如果能在发生心脏骤停的1分钟之内开始进行心肺复苏，90%以上的猝死病人还有生还机会，而每延迟1分钟救治，病人的存活几率就会下降10%，10分钟后再开始心肺复苏，存活几率的几乎为0。

因此，发生心脏骤停后的4-6分钟是进行救治的“黄金时间”。但是，救护车和医生很难在黄金时间到达现场，如果第一目击者能够及时进行心肺复苏，或许这个“举手之劳”就能救人一命。那么，现场的第一目击者应该做什么呢？其原则主要是：一唤、二看、三呼、四复苏。

一唤，判断是否有意识 如果病人突然倒地，应该先跟他说话，轻拍双肩，没有应答视为无意识。

二看，判断是否有呼吸和脉搏 如果病人没有意识，应在10秒之内观察病人的胸廓有无起伏、颈动脉是否有搏动。

三呼，呼叫120急救系统 判定病人没有意识、没有呼吸后，应立即呼叫120。

四复苏，开始心肺复苏 进

行心肺复苏时，首先检查病人口腔内是否有异物，如果有，需要及时清理；将病人平放于平坦而坚硬的平面，如地面上；解开病人的上衣。随后，进行胸外按压，以跪坐姿势，伸出一手，把掌根放到病人两乳头连线的中点，另一只手，手背手指相扣，并翘起手指。利用上半身的重量，垂直、用力地往下压。注意肘部不可弯曲、手臂伸直、肩膀位于手掌上方，使按压力量直接作用在病人的胸骨上。

如果被救者是普通成年人，按压胸廓的幅度需要下沉5-6厘米，按压速度要达到100-120次/分钟，差不多每秒2次，按压下去后，也要让胸腔充分回弹。

胸外按压30次后，需要进行人工呼吸2次。方法是，一手让病人仰头，一手托起下巴，捏住鼻子，用嘴巴包住嘴巴，吹气。每次吹气的时间在1秒以上，吹气时，如果看见病人胸廓隆起，说明人工呼吸有效。

每组心肺复苏，包括30次胸外按压和2次人工呼吸，5组为1个循环。心肺复苏不能中断，需要一直坚持到被救者恢复意识，或者专业救护人员到场。如果不愿意做人工呼吸，坚持做胸外按压直到救护人员到场，也是可以的。如果单人体力不支，可以多人接力，但关键是要保证心肺复苏的质量。



房山区城管执法局

为民解忧祛顽疾 联合互动成常态

近日，房山区拱辰街道综合行政执法队接到一万余米小区物业反映，小区内居民乱堆乱放问题严重，执法人员立即到达小区查看情况，发现确实存在反映的问题。经了解，一万余米小区属于老旧小区，存在社区管理不完善、居民年龄较大、

行动不便等实际情况，乱堆物料问题由来已久。

对此，执法人员与物业负责人挨户走访，摸清底数，明确物品所有人，随后针对乱堆物料的问题多次走访住户进行清理，由于堆放物料的多为老人，执法人员多次走访住户，

在宣传法律知识的同时，也亲自动手，帮老人将物品分类，无用的就进行清理，有用的就整理好，存放在物业设置的储物间，如此一来，既改善了小区环境，又帮助住户解决了实际困难，可谓一举两得。

今后，房山区城管执法部

门将进一步开展城管进社区活动，与小区物业形成联动机制，将执法与服务有机结合，从居民实际情况出发，发现问题及时解决，共同处理，形成长效，共同营造和谐有序的居家环境秩序，为文明城区创建贡献力量。
(李安琪)

·广告·