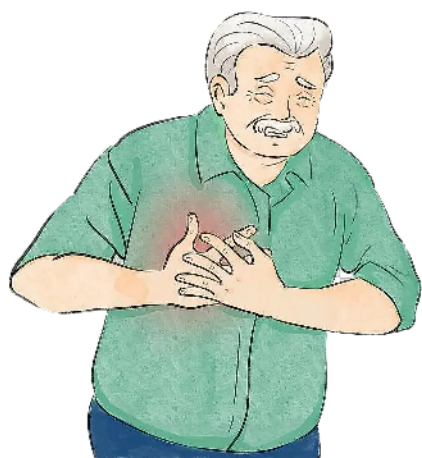


7088例！出现胸痛要警惕

心梗救治抓住黄金120分钟，冬季护心这些要点要记牢

本报记者 马薇妮

11月20日是第十二个“中国心梗救治日”，徐州市举行了“重视心梗防治、筑牢生命防线”新闻发布会。“1120”其实包含了两个“120”：一是有胸痛赶快拨打“120”，二是心梗救治争取黄金“120”分钟！



2024年徐州市上报急性胸痛患者7088例

胸痛中心是为快速救治急性胸痛相关危重疾病而建立的多学科协作医疗组织，是通过高效协同救治降低致命性胸痛疾病的死亡率与致残率，优化医疗救治效率。核心目标是快速识别、精准分诊、高效救治，重点针对心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞等致命性胸痛疾病。通过标准化流程+绿色通道，缩短从患者就诊到明确诊断、启动治疗的时间，从而大幅缩短救治时间，降低心肌梗死等疾病的死亡风险，减少并发症和致残概率。

在2024年度中国心血管健康联盟胸痛中心总部发布的报告中，徐州市上报的急性胸痛的患者共7088例。其中49.75%为高危的急性冠脉综合征，1.11%为高危的非急性冠脉综合征的血管急症，49.14%为其他低危胸痛。

我市目前已有11家医疗机构通过国家认证的胸痛中心

我市自2019年成立徐州市胸痛救治联盟以来累计填报病例总数58027例，目前已有11家医疗机构通过国家认证的胸痛中心，其中2家国家级示范中心、8家标准版胸痛中心、1家基层版胸痛中心，可以说我市达到了胸痛中心的全域覆盖。

除了胸痛中心以外，作为胸痛基层救治“第一公里”的胸痛救治单元，目前全市有36家通过认证的国家标准胸痛救治单元，在36家中，有15家单位开展了急性心肌梗死溶栓治疗。胸痛中心和胸痛救治单元的建设有效提升了我市急性胸痛区域协同救治能力，最大程度保障了胸痛患者生命健康。

心梗发生的时候有哪些典型症状？冬季应该如何运动来避免运动引发心梗？如何在冬季做好血压的管理？一同了解↓↓

如果家中有人出现典型胸痛，怀疑急性心梗，需立即采取哪些措施？

一是让患者平卧休息，保持情绪稳定，避免激动；若家中有条件，可先测量血压，在血压不低的前提下，尽快让患者舌下含服一片硝酸甘油。

二是立即拨打120急救电话，无论距离医院远近，都建议等待救护车转运。因为急救人员可在救护车上为患者做心电图初步诊断，若确

诊心梗能及时用药，同时我市多家医院已成立胸痛中心，急救人员可提前对接，大幅缩短救治时间。

同时必须明确几项禁忌：

●切勿自行驾车送医，途中患者病情可能突然加重，如发生室颤，而救护车上有专业设备和人员可随

时开展救治●不要犹豫观望或试图“忍一忍”，这是心梗救治中最危险的错误，会直接错失最佳抢救时机●不要给患者喂食，避免紧急情况或手术时发生误吸，增加麻醉风险●不要随意拍打穴位或进行其他刺激，这类行为会加重患者心脏负担和耗氧量，反而有害。

心梗发生的时候有哪些典型症状，如何辨别？

心梗最典型的症状是胸痛，多发生在胸骨后或心前区。这种疼痛并非普通刺痛，而是压迫感、紧缩感、灼烧感、沉重感，或是像被重物挤压的感觉，有时还会向左肩、左臂内侧、颈部、下颌及背部放射。疼痛通常持续15—20分钟以上，常伴随出汗，且休息或含服硝酸甘油后无法完全缓解。需

要特别提醒的是，并非所有心梗患者都会出现典型症状。部分患者可能无疼痛表现，这类情况在糖尿病患者中更为常见；还有些患者的疼痛会出现在非胸部区域，比如上腹部疼痛易被误诊为胃病，下颌部疼痛可能被误判为牙疼或咽喉炎，这类情况需要专业医生进行鉴别诊断。

这里要强调：

无需等待所有症状全部出现！只要出现上述任何不适，尤其是无法解释的胸部不适，同时伴随呼吸困难、出冷汗等情况，就必须高度警惕。“时间就是心肌，时间就是生命”，血管堵塞后，心肌坏死以分钟计算，开通血管越早，患者的存活率和后续康复效果就越好。

规律运动对于健康非常重要，那么对于心血管疾病患者，冬季应该如何运动，来避免运动引发心梗？

心血管疾病患者冬季运动，核心原则是“医疗适配、低强度、稳节奏”，全程避免加重心脏负担。

●运动前

运动前必须先咨询主治医生，明确可耐受的运动类型、强度和时长，不擅自尝试新运动；选择室内或避风场地，避开清晨、傍晚低温时段，运动前1小时少量进食，避免空腹或饱腹，同时热身延长至20—30

分钟，以慢走、拉伸为主，让血管和心脏逐步适应。

●运动中

运动中优先选慢走、太极拳、室内骑行等低冲击项目，避开高强度运动；心率以“能正常说话”为标准，时长30—45分钟，每10—15分钟休息一次，全程携带硝酸甘油等急救药，不单独运动，出现胸闷、心慌等不适立即停止，症状不缓解需及时就医。

●运动后

运动后先慢走5—10分钟过渡，再静态拉伸，不马上洗冷水澡、喝冰水，及时更换干爽衣物保暖，1小时内少量多次补充温水或淡盐水，不大量饮水。还要特别提醒，血压≥160mmHg、近期发生过心梗或心绞痛、感冒发烧期间，需暂停所有运动；寒潮、大雾、空气污染严重时，避免外出运动，改为室内轻度活动或休息。

现在冬季来临，气温骤降，不少中老年患者血压出现波动，请问如何在冬季做好血压的管理？

冬季血压管理需要“多管齐下”做好综合防控：

●保暖

首先保暖是第一要务，出门要戴帽子、围巾、手套，穿保暖鞋袜，采用“洋葱式穿衣法”方便灵活增减，避免头部、颈部血管受凉收缩；清晨起床别着急，先在床上躺一会儿，再在床边坐一分钟，最后慢慢站起，防止体位突变引发血压波动。

●坚持血压监测

同时要坚持血压监测，每天早晚

各测一次并做好记录，切勿自行停药，即使血压平稳也不能中断治疗；如果发现血压持续偏高，绝对不能自行加药或换药，一定要带着血压记录咨询医生，由医生调整治疗方案。

●饮食

饮食上要以控盐为核心，每日食盐摄入量控制在5克以下，少吃咸菜、腊肉等加工食品，多用天然食材调味，多吃富含钾的蔬菜水果，适量摄入优质蛋白，火锅和浓汤要少吃，避免过量摄盐。

●运动

运动方面要避开清晨低温时段，优先选择上午10点后或下午进行室内运动，比如太极拳、室内健身操、跑步机锻炼等，天气好时可中午到户外散步晒太阳，运动以微微出汗、不疲劳为宜；还要保持良好生活习惯，戒烟限酒，尤其要注意酒精可能引发反弹性血压升高，保持心态平和、避免强烈情绪波动，保证每天7—9小时充足睡眠，规律作息不熬夜。