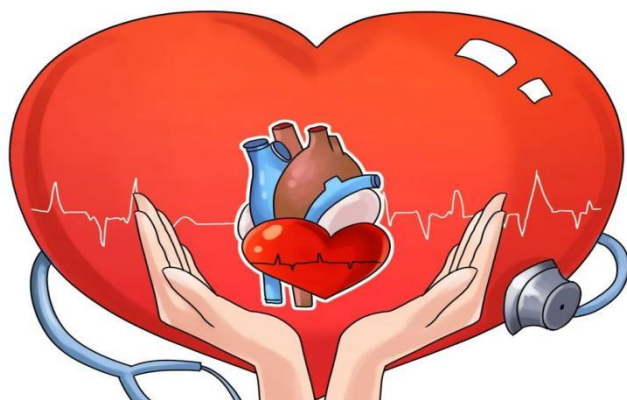


突发心梗怎么办？



心脏是人体最重要的脏器之一，负责泵出血液到全身的脏器和组织。如果把心脏比作是我们人体的发动机，那么供给心脏血液的冠状动脉就是发动机的油路。一旦冠状动脉出现闭塞，就会出现心肌梗死（以下简称心梗）。急性心梗是院外导致死亡的最常见的心血管疾病，也是导致猝死的最常见的心血管急症。

一、心梗究竟是怎么回事

急性心梗是冠心病的一种类型，也是危害最大的一种。发生机制主要是由于为心脏供血的血管（冠状动脉）发生急性闭塞，导致心肌供血急剧减少或中断。为心脏供血的冠状动脉像一棵大树有很多分支，主要分支包括左前降支、左回旋支和右冠状动脉，每支血管还发出许多分支为心脏不同部位供血。任何一支血管发生急性闭塞均会导致心梗，血管供

血范围越广泛，闭塞时间越长，心肌缺血导致的心肌坏死面积越大，对患者的急性期影响和长期影响也越大。

急性心梗发作时，尽早开通闭塞的冠状动脉血管（经皮冠状动脉介入术或溶栓治疗是目前最常用的方法），恢复心肌供血，是降低心梗患者病死率和改善预后最关键的治疗手段。

多数心梗患者有胸部症状，表现为活动时发生的胸闷、胸痛、或呼吸困难等，超过 80% 的患者有冠心病史。如果近期出现胸闷频繁发作；或者不但活动时，休息时也发作胸闷，应尽早就诊，这可能是不稳定心绞痛发作，有可能是出现急性心梗的前期表现。但也有部分患者，心梗前可以没有任何胸闷、胸痛的症状，心梗可能是冠心病的首发表现。也就是说，心梗可发生于冠状动脉无明显狭窄的患者。

心梗发作时典型症状为胸骨后或心前区剧烈的压榨性疼痛，可向左上臂、下颌、颈部、背或肩部放射。部分患者可伴有恶心、呕吐、大汗或呼吸困难，部分患者可发生晕厥。通常心肌缺血导致的胸部不适症状表现为弥漫性，而非局限性，无明确定位。部分心梗患者以猝死为首发表现，是因为发生了室颤、室速等致命性心律失常，此类患者如在院外发病，常无法获得及时电除颤恢复正常的心跳，从而丧失进一步救治的机会。因此普及自动体外除颤器（AED）的使用，可以显著降低院外猝死患者的死亡率。

二、突发心梗，如何自救

心梗发作时，如果身边无其他人陪同，要做以下五件事进行自救：

第一，拨打“120”急救电话，告知接线员您的准确位置，说明自己可能是急性心梗发作；

第二，保持房间门开放状态，以便急救人员到达后能够顺利进入房间；

第三，在最靠近门的合适位置平卧休息，保证急救人员到达后能够第一时间发现您；

第四，可舌下含服硝酸甘油一片，有条件者可口服阿司匹林以及氯吡格雷（或替格瑞洛）；

第五，尽量舒缓情绪，耐心等待。

三、身边有人突发心梗，如何急救

如果身边有人突发心梗，应尽早拨打“120”急救电话，是挽救其生命的关键步骤。

如果患者意识清楚，可让患者平卧，安抚焦虑和紧张情绪。随身携带有急救用药时，应立刻给予舌下含服硝酸甘油1片，有条件者或有专业医生指导下可口服阿司匹林以及氯吡格雷（或替格瑞洛）。

如果患者出现意识丧失，应让患者保持平卧位，有经过心肺复苏培训的人员在场时，应尽快进行胸外按压等抢救措施；如公共场所具备AED者，可尽快根据情况行AED电除颤。

如不具备以上条件，保证患者平卧位或侧卧位，避免因恶心、呕吐物导致的窒息情况出现，耐心等待专业救治人员到达。

如果只有一人陪同，可在等待期间，尽可能联系 1~2 位亲属或朋友，避免患者至医院后因人手不足延误治疗时间。

四、出现哪些症状要提高警惕

心梗是致死致残率极高的心血管疾病之一，延误治疗可能导致猝死，未能及时开通血管者，心肌缺血时间长，心肌坏死面积大可能导致心脏破裂，或急性或慢性心力衰竭。一旦出现典型胸痛症状，不能缓解，有的人还会伴有大汗甚至濒死感时，应尽早就诊，千万不要拖延。

心梗的高危人群包括：老年、糖尿病、吸烟、合并高血压、高血脂、肥胖、父母有早发冠心病史者。即便症状不典型，如出现可疑的心梗症状，包括胸部轻微发紧或不适感，有时可表现为麻木或烧灼感，也应尽早到医院诊治，以免延误治疗。

五、冠心病可防可治

对于有冠心病危险因素的患者，应注意改善生活方式，并控制好血压、血糖、血脂、戒烟和控制体重；对于已经诊断冠心病的患者，应坚持服用阿司匹林和他汀降脂药物，避免心梗的发生。心梗虽然危重，但只要能够在症状发生时想到这种疾病，采取适当的应对措施，尽早到达医院，绝大多数的心梗患者可以早期开通血管，并得到及时治疗，避免更严重的后果。

了解更多健康资讯及往期推送
请关注烟台市烟台山医院微信公众号或前往官方网站健康科普专栏



关注医院订阅号
掌握健康资讯



医院官方网站
健康科普专栏



烟台市烟台山医院

三级甲等综合医院 三级甲等妇幼保健院