

28岁小伙为啥突发急性心肌梗死

市中医院心血管科执行主任马征：这个病已不再是老年人的“专利”，早发现或许能救命

□记者 高阳 通讯员 石冰沁 文/摄



有这样一种病，突发性强、来势凶猛、死亡率高，能数分钟内夺去人的生命，它就是急性心肌梗死。临床数据显示，心源性猝死中90%以上是急性心肌梗死并发症导致的。

要想将急性心肌梗死患者从死神手中抢救出来，尽早发现和抢救必不可少。市中医院心血管科执行主任马征博士提醒，急性心肌梗死过去被认为是老年人的“专利”，但目前年轻人群发病率在逐年上升，“不论是否有冠心病史，一旦出现不断加剧的持续胸痛，应尽早就医治疗，时间就是心肌，时间就是生命。”

急性心肌梗死有哪些症状

马征介绍，急性心肌梗死属于冠心病的严重类型，是指冠状动脉血流急剧减少甚至完全中断，从而导致心肌发生持久而严重的急性缺血、坏死。冬季来临，冷空气活动频繁，是急性心肌梗死的高发期，急性心肌梗死从发病到开通梗死血管时间越短越好，可大大降低病死率和致残率。因此，早期识别、及早救治至关重要。当然，做好日常预防也必不可少。

当身体突发持续胸痛或胸部压迫感，伴有大汗、晕厥或是呼吸困难等相关症状时，应怀疑有心肌梗死的可能。胸痛是心肌梗死最常见症状，一般比较剧烈，持续时间多在20分钟以上，位置常在前区、胸骨后等，多为闷痛、钝痛或压榨性疼痛。有的胸痛持续数分钟，但反复发作，也有急性心肌梗死的可能，休息或含服硝酸甘油常无明显缓解。有的还会出现左肩痛、背痛或是牙痛等，有的还会表现出消化道症状，比如恶心呕吐或上腹痛等。有些老年人症状不典型，可表现为腹胀、食欲下降等，有的表现为胸部不适感等，严重情况下也会出现休克表现，例如血压下降、脸色苍白及皮肤湿冷等。

马征表示：“我们常说高血压、糖尿病、家族性高胆固醇血症的高龄患者是高危人群，这部分人群鼻子以下、肚脐以上持续疼痛不适，都应该重视，都可能是急性心肌梗死的表现。”

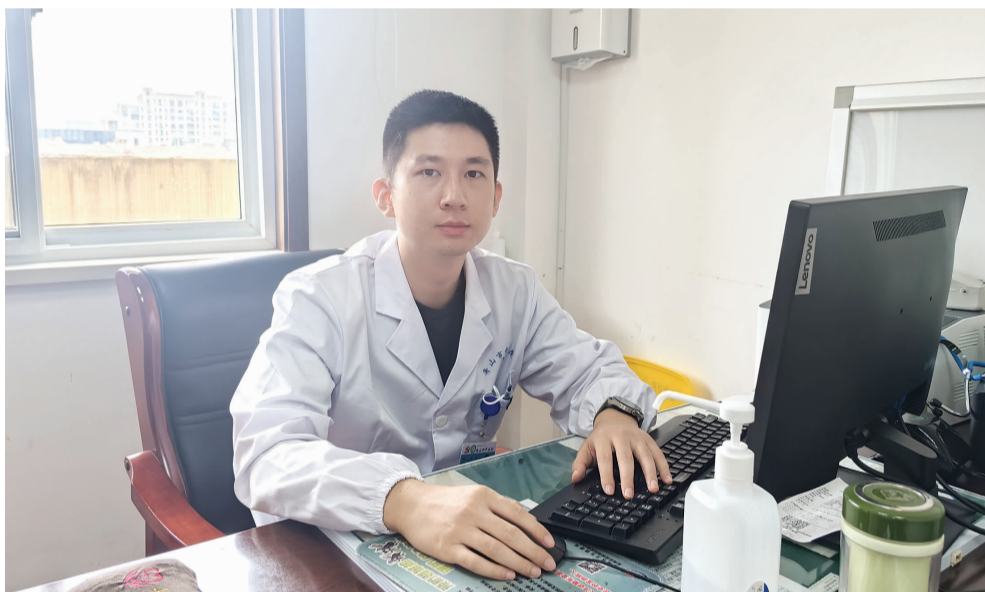
心肌梗死不再是老年人的“专利”

急性心肌梗死作为一种严重心血管疾病，虽说高血压、糖尿病、家族性高胆固醇血症的高龄患者是高危人群，但是因为吸烟、不良饮食习惯、精神压力大等因素，心肌梗死呈年轻化趋势。目前，40岁以下的发病人群屡见不鲜，心肌梗死已不再是老年人的“专利”。

“以前，40岁以下发病人群很少，现在别说40岁，30岁以下心肌梗死的人也能看到。”马征坦言，以前40岁以下患者出现胸痛等症状，医生首先怀疑是心肌炎，通常不会优先考虑是心肌梗死，但现在不敢打包票了，心肌梗死相关检查必须要完善。

马征分享了一例几个月前接诊的病例，28岁的李先生(化名)因为胸痛到医院就诊，医生做了心电图检查后，怀疑是心肌梗死，需要立刻进行介入手术，“急性心肌梗死，因为血管堵塞后会出现心肌缺血，而心肌细胞的死亡和缺血时间成正比，短时间恢复供血尚可挽救梗死的心肌细胞，但如果梗死时间过长，或会对心肌产生不可逆的损害，这名患者还年轻，如果错过了黄金抢救期，可能会影响日后生活、工作。”

一开始，李先生不相信自己是心肌梗死，认为这是老年人才会得的病，拒绝立刻手术。而在急诊观察期间，李先生就出现了室颤，医生通过



电击将他抢救回来。“直到感受了这种濒死痛苦，他才相信了自己可能是心肌梗死了。”马征表示，李先生同意后，医生立刻进行手术，术后他恢复良好。

怀疑是急性心肌梗死怎么办？

马征表示，当怀疑自己或身边的人发生心肌梗死时，一定要沉着冷静科学救治，争取宝贵的黄金救治时间。

首先，一定要及时拨打“120”，询问急救人员处理措施，等待专业救治，千万不要冒险自行开车或步行前往医院。

其次，要正确自救，保持冷静，克服恐惧情绪。等待救护车期间，绝对卧床休息，停止活动，不随意搬动患者。可在救援人员指导下使用急救药物，不可贸然擅自服用。如嚼服300mg阿司匹林、口服300~600mg氯吡格雷或口服180mg替格瑞洛。它们可以抑制血小板聚集，防止斑块破溃时血小板聚集形成血栓，如舌下含服硝酸甘油(血压正常)或速效救心丸，可扩张冠脉，缓解症状。

时间就是生命，时间就是心肌

急性心肌梗死治疗的核心是尽快开通闭塞血管，恢复心肌供血。目前，开通血管的方法有：药物溶栓治疗和介入手术治疗(急诊PCI)。开通闭塞血管越早，坏死心肌越少，患者预后越好。

“时间就是生命，时间就是心肌。心梗等不起，务必看急诊！”马征表示，急性心肌梗死的抢救过程中时间十分关键，可以说是争分夺秒。因为血管堵塞后会出现心肌缺血，短时间可恢复，但如果时间长了，或会产生完全性不可逆的损害，时间越长，丢失的心肌就越多，患者出现生命

危险的可能性就越大。

马征向记者举了两个不同的病例。患者徐先生(化名)，40多岁，由于以前患过重病，比较谨慎，非常关注自身的健康状况，因此在出现胸痛、胸闷症状后，立刻拨打了“120”，半小时以内就到医院进行了手术，术后恢复良好，第二天就能下床活动。另一名患者陈先生(化名)是徐先生的临床病友，与徐先生年纪相仿，但是术后情况却不佳，“这是因为陈先生出现胸痛、胸闷症状后，没有第一时间就诊，而是在家熬了两天，实在熬不住了才去医院，错过了最佳治疗时间。”

急性心肌梗死抢救后患者要注意什么？

“只要患者及时进行开通堵塞冠脉，处理好可能出现的并发症，目前急性心肌梗死的抢救效果还是挺理想的。”马征说道。

当然抢救成功不代表一劳永逸，患者康复后需要严密控制危险因素，将偏高的血压、血脂、血糖、尿酸和体重降下来，如果还存在睡眠呼吸障碍、便秘等情况也要及时治疗。

对于那些冠脉闭塞植入了支架的患者而言，需要在术后一段时间服用双重抗血小板的药，避免血小板聚集，支架内血栓形成。有过心肌梗死的人群，需要长期服用抗血小板药，避免再次发生心梗。

马征也提醒患有心肌梗死的人群，治疗出院后，应谨遵医嘱规律服药，不能自行停药或自行加减药物；应戒烟、限酒，健康饮食，保持健康生活状态；应规范自己的作息时间，避免熬夜；应保持心态平衡，避免剧烈情绪波动；应根据自身身体状况适当运动，注意保暖；同时，要积极控制高血压、糖尿病、高脂血症、肥胖等心血管危险因素；最后，就是要牢记，定期复诊。