

炎炎夏日,运动要警惕“心源性猝死”

广东应急救援专家提醒:身边若突然有人倒地,别犹豫,先急救!

近日,中国羽毛球单打运动员张志杰在亚洲青年羽毛球锦标赛比赛中突然晕倒,送医后抢救无效去世。噩耗传来,网友纷纷表达痛惜与哀悼,同时也引起公众对“运动猝死”的重视和热议。

随着三伏天越来越近,近日高温笼罩广州。夏天是心血管疾病高发季节,群众该如何从事件中得到启示,安排夏天的运动计划?哪些运动容易加重心脏负荷?运动场上身边有人倒地,该如何“救”人?新快报记者采访广东急诊医学专家,一一解答。

■采写:新快报记者 李斯璐 潘芝珍
通讯员 周颖怡 朱健
■图片:受访机构提供



▲广东省第二人民医院的科普队伍走进广州的中学传授急救技能,展示人工心肺复苏的方法。

◆作为国内六支国家级应急医疗队之一的广东省第二人民医院,到广东各地市基层开展医疗应急救援技能培训和科普。

运动风险,由“心”开始

“天气热,出汗多,这几天都不敢放开跑。担心中暑,也怕身体负荷太。”早上8点,记者在体育中心跑道上,遇到为数不多的慢跑者王先生。王先生告诉记者,近日广州气温高,湿度大,不是最佳的运动气候,为此他将运动量减少到平日的1/3。“尤其近日刷到一位年轻的羽毛球运动员在赛场上晕厥、去世的消息,特别心痛。新闻也提醒我们,夏天运动要警惕突发心脏疾病。”同时,他随身携带电解质饮料,以便运动后帮助恢复体力。

高温笼罩广州,昨日午时气温逼近35℃。而记者走访了解到,天河体育中心、花城广场、二沙岛运动公园等日常市民常去的锻炼场所比往日人少。

在全民健身氛围浓厚的广州,许多人都有着和王先生一样的运动习惯。对于王先生能意识到运动与天气、心脏之间的关系,广东省第二人民医院急诊科副主任李锐表示点赞。

“夏天是心血管疾病高发季节,医院急诊科接诊的心血管疾病人数也会增加,该类患者80%以上因心源性猝死

被送院急救。心源性猝死,是运动猝死的常见原因。”李主任介绍。

发生在近日的国羽青年运动员在赛场上突发晕厥、送院不治去世,国内不少急诊科医生观看有关赛场视频后表示,该运动员突然倒地后抽搐的症状,与运动性猝死相似。

运动容易诱发猝死吗?什么机制引发该类意外?

李主任介绍:“运动猝死,与运动强度密切相关。运动过程耗氧量增大,心脏负担加重,一旦心脏代偿不过来,就容易引发骤停风险。其中,有氧运动的跑步、游泳、球类,耗氧量属较大的;对于无氧运动,就是‘练核心’类的仰卧起坐、平板支撑等。”

此外,记者从2022年广东高校学者在《法医学杂志》发表的《广东地区运动相关性猝死的流行病学调查》中了解到,广东地区2007—2021年与运动相关的374例猝死事件中,死者年龄介于39岁—59岁的超过40%。运动猝死人数位列前三名的运动类型分别为篮球、跑步、羽毛球。

把握“黄金四分钟”,能“救心”

意外突然发生时,如果没有及时施救,患者四分钟以后的存活率就将大幅度下降,这个短暂而关键的抢救时间也被称为“黄金四分钟”。

“无论在运动场所还是日常情景,‘第一目击者’、‘黄金四分钟’、人工心肺复苏(CPR)还有可触及的‘急心神器’AED,都是急救生命的重要元素,能在危急情况下发挥挽救生命作用。”

从国羽青年运动员发生在赛场上的噩耗来看,有不少网友透过直播画面痛惜:“没有看到及时开展人工心肺复苏、除颤等举措。”

李主任表示,“猝死”就是心脏骤停。心脏停跳无法向大脑输送血液,短短4—6分钟,脑组织就可能因缺氧坏死。这就是为何一直强调心肺复苏的“黄金四分钟”。据数据统计,若4分钟内开展急救,存活率达50%;若6分钟再开展,成功率下降到10%;超过6分钟,即使心跳恢复,也会带来脑损伤,造成残疾。

悲剧无法挽回,但能带给群众启示:第一时间的科学急救至关重要,其中关

键手段就是心肺复苏和AED(自动体外除颤器)。

“作为‘救命神器’的AED,在国内受到高度重视,近年来普及率越来越高。在运动性猝死的高发区域——体育场馆配备AED,已经成为不少地方的共识。旁人只要有AED,就能展开急救,仪器能自动分辨心源性猝死是否由心室颤动引起。一旦发生该情况,AED就会自动启动电击除颤及时抢救。这就是近年为何不断科普强调、开展社会面培训心肺复苏技能和普及AED操作的原因。”

新快报记者了解到,作为广东省应急医院、国内六支国家级应急医疗队之一的广东省第二人民医院,急诊科近年致力于将医疗急救科普和技术普及到社会基层。但李主任指出,基层群众对急救知识的普及率仍有待提高。“通过广州120微信公众号,就能查看广州地区的‘AED地图’。找到AED,要会操作才能发挥仪器作用。”为此她呼吁普罗大众重视“人人学急救”的倡导:“因为,急救也为人人。”

真实事例

跑赢死神,“人人学急救”很重要

地铁站内、路边、商场中、体育设施里……意外无处不在,路人突然心跳骤停,晕倒在地的情况时有发生,以广州为例,该类事故已经屡见不鲜。但并非每个生命都会因心脏骤停而走向悲剧。在广州,有不少成功的“路边急救”事例。由于事发地工作人员及时急救,或恰好遇到路过的医护人员施以援手,避免了悲剧发生。

就新快报记者了解到的“路边救人”事例中,三个月前发生在天河体育中心的一场急救,不仅跑赢了死神,还被称为“教科书式”应急救援。

今年3月23日是一个周六,上午9点左右,中山大学眼科中心医生张睿在天河体育中心锻炼,在跑道上遇到一位跑者倒在地上。

张睿凭医生直觉跑上前去查看情况,他眼前的一名中年男子面色苍白、嘴唇发青。于是他亮明自己的医生身

份,请围观人群有序散开,为抢救创造必要的空间。

“我用力拍打跑者的双肩,大声在他耳旁呼叫,‘朋友,你还好吗?你能听到吗?’”他回忆说。他迅速确认对方没有反应,一边刻不容缓地实施胸外按压、人工呼吸,并且让赶到的保安去拿AED。

“救人如救火,几个循环的胸外按压-人工呼吸后,男子的颈动脉仍无搏动。幸好保安及时携带AED到场。急救的时候心肺复苏不能,我一边操作,一边叮嘱保安打开AED机器及除颤电极片,把电极片分别贴在倒地男子的对应位置,AED就自动分析患者心电,并提示‘除颤’。”

随后,张睿让周围的人后退。实施电击除颤后,男子心跳开始恢复,此时有一名跑友也过来帮忙,他是空军医院急诊科的谢毅医生。在两名素不相识

的医生配合和努力下,大概10分钟后,男子终于开始有反应。他们坚持到救护车赶到现场,成功实现与救护团队无缝衔接。后来,张睿了解到,男子被救下来了,情况稳定。

时隔三个月,救人经历仍历历在目,张睿表示,心肺复苏是医护人员“必修”技能,但每一次意外,不一定都有医生在场。

作为医护人员,无论张睿,还是李主任都呼吁:“意外发生后,‘黄金四分钟’急救很重要,就算没有医疗常识,不懂使用AED也没关系。第一目击者可以做到呼叫路人帮忙,同时双手拍打倒地者,了解其意识是否清醒。再者观察是否有呼吸,观察胸廓有没有起伏、用手边的镜子进行鼻边试探等就能做到。围观群众也要配合打120、帮忙大声呼救,尝试吸引经过的医护人员或红十字救护员。总之,别犹豫,先急救。”

提醒

切勿轻视“心”信号

运动虽有益身心,但其带来的心脏“风险”如何规避?专家提醒,在运动前进行自我身体评估至关重要。

李主任强调,心脏病变虽有前兆可循,但症状却多变,其中非慢病的运动爱好者,尤其要警惕“胸痛”一项。

“运动过程中就要留意心率变化。比如,手上的智能手表提示心率异常,或者察觉自己一边运动,一边有心慌、胸闷、胸痛气短、喘不上气的,就最好暂停,切莫‘硬撑’。特别要留意人体下颌到脐眼之间的疼痛,这个范围的疼痛,都被归纳为‘胸痛’,一旦运动前、运动中、运动后有相关症状,就要马上去医院排查。”

夏日高温笼罩,运动前应考虑温度、湿度等因素。“若环境温度超过33℃,室外运动不能超过2小时;若35℃以上,尽量在1小时内结束运动。除了温度,湿度也要考虑,避免中暑,同时注意喝水补水。”