

## 城事

## 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。

随着三伏天越来越接近,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,也怕身体负荷太重。”早上8点,记者在体育中心跑道上,遇到为数不多的慢跑跑者王先生。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悦表示点赞。

“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,就活率达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“必须”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,就要马上先去医院排查。”

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。”