## 心梗救治,把握黄金时间

■陈韵岱

每年的11月20日,是中国心梗救治日。您有没有好奇过,为什么选这一天?答案就藏在"1120"这组数字里:它提醒我们,在生死攸关的时刻,要牢记两个"120"——立即拨打120急救电话和把握120分钟的黄金救治时间。

心梗的全称为心肌梗死,是一种会威胁生命的急症。以往,我们常认为心梗是"老年病",但近年来,心梗的发病率在年轻人中也呈上升趋势。而且,由于年轻人对心梗的警惕性低,更容易延误治疗。因此,年轻人也需要关注心肌梗死这一急症。

心梗在秋冬季较为高发。秋冬季气温骤降,寒冷刺激会导致血管收缩、血压升高、心跳加快,从而使心脏负担加重;冬季人体出汗少,饮水相对减少,血液黏稠度增加,血栓的形成风险会增加。而且,天气转凉后,感冒较为高发,也会进一步加重心脏负担。这些因素相互作用,就会增加急性心肌梗死的发生风险。

提到心肌梗死,我们常会说"血管内长了斑块,堵塞了血管"。这是因为,在心脏的表面分布着很多血管,叫作冠状动脉,负责给心脏运送氧气和养分。冠状动脉生病后会"变窄"。如果冠状动脉变得很窄或完全堵塞,心脏就会因缺血、缺氧而受伤、坏死,轻则导致生活质量下降,重则失去劳动能力,甚至死亡。

导致冠状动脉变窄的"路障"叫作 斑块。斑块的形成与年龄的增长成正 相关。因此,老年人更容易发生急性 心肌梗死。此外,斑块的形成还与长 期不健康的生活方式密切相关。吸 烟、高糖高脂高盐饮食及由此导致的 肥胖、运动减少、久坐等不良生活习 惯,都可能导致斑块形成。而斑块就 像在心脏里埋下的定时炸弹,受凉、熬 夜、情绪激动、过度疲劳等,都可能引



发斑块破裂,瞬间形成血栓堵塞心脏血管,进而导致急性心肌梗死发生。

心梗发作前,身体往往会释放出 一些"求救信号"。及时识别这些"信 号"并采取干预措施,可以把握住黄 金救治期,提高心梗的救治率。胸痛 是心梗的典型预警信号。这种疼不 是普通的疼,而是仿佛有重物放在胸 口或胸口被带子紧紧捆住。位置通 常在胸骨后或心前区,且疼痛常常会 向身体其他部位放射。当剧烈运动 中突发压榨性、紧缩性、烧灼感的疼痛, 且20~30分钟不缓解,并伴有恶心、呕 吐、大汗淋漓的表现,是非常明确的 心梗"求救信号"。除胸痛外,心梗还 有些容易被忽视的非典型"警报",如 牙痛、胃部疼痛伴极度疲劳、虚弱无 力、气短、呼吸困难或者头晕、意识模 糊,甚至晕厥。

一旦出现上述心梗症状,应立即拨

姜 晨绘 打120急救电话。发生心肌梗死时,缺血的心肌会随时"罢工",心脏可能会停止跳动、血压可能低到测不出来,人会瞬间失去意识,甚至猝死。因此,不要尝试自己前往医院,而应该及时拨打120救援电话,并注意以下几点:告知接线员准确位置,说明可能是急性心梗发作;如家里有硝酸甘油或速效救心丸等急救药品,可以按照说明书服用;保持房门开放状态,以便急救人员到达后能够顺利进入房间;在最靠近门的合适位

如果发现身边人出现突然胸痛症状,且短时间内无缓解,要让患者平卧、制动,并第一时间拨打120急救电话。若患者倒地,要轻拍患者面部并在双侧耳边大声呼喊;如无反应,说明意识丧失。同时,观察患者有无胸廓

置平卧休息,保证急救人员到达后能第

一时间发现自己;尽量舒缓情绪,耐心

等待。

起伏或将食指放于患者鼻下测试有无呼吸、用食指触及一侧颈动脉评估有无搏动等。如患者无意识、无脉搏、无自主呼吸,说明存在心脏骤停情况,应抓住"黄金4分钟"的最佳抢救期,即刻实施心肺复苏术,有条件的可使用AED(自动体外除颤器)进行电除颤,并等待120救援到来。

心肌梗死的黄金救援时间是120分钟。如果能在60分钟内开通堵塞的血管,心肌的挽救率可以达到70%~80%;如果在60~120分钟内开通血管,心肌的挽救率会降至50%~60%。因此,我们常说"时间就是心肌,时间就是生命"。

预防大于治疗。建议大家在日常生活中做好以下"护心"要点:管住嘴,即控制血脂和血糖,防止斑块进展;迈开腿,即增加运动、控制体重;戒烟,防止尼古丁等有害物质造成冠状动脉痉挛;睡个好觉和管理好情绪,可以帮助血压保持稳定,减少斑块破裂风险;高风险人群要定期体检。

不少患者提起心梗十分紧张、焦虑。其实,健康的心态是心梗康复的第一课。目前,急性心肌梗死的救治手段成熟、高效,只要及时做好两个"120",积极配合医护团队科学治疗,就能化险为夷,恢复心脏的活力出当就能经度冠状动脉介入治疗法,也当就是我们常说的"放支架"。如果医院,则应先到能够完成介入治疗的大型医院,则应先到能够做药物溶栓治疗医院进行溶栓后,再到有条件的医院完成介入治疗。

"1120"不仅是心梗救治日,也是"守护心脏"的行动号令。希望通过上述分享,大家能牢牢记住心梗的救治密码——两个"120",守护好心脏健康。

(作者单位:解放军总医院)



#### 耳朵突然"嗡嗡响"怎么办

■季 迪 兰红利



#### 健康讲座

不少人有过耳鸣的体验:突然间耳朵里响起一阵嗡嗡声、蝉鸣声或是电流般的嘶嘶声……耳鸣,是指在无外界声源刺激时,耳内或颅内主观感知到的异常声响,有时还伴随耳闷、听力下降或头晕等症状。面对耳鸣,我们既不必过度恐慌,也不能完全忽视,而要正确认识和积极干预。

一旦出现突发耳鸣症状,要保持冷静,并记录耳鸣出现的细节,包括出现时间、声音类型(高频/低频)、是否伴随头晕或听力下降等。详细记录这些信息,有助于医生更准确地判断耳鸣的可能原因和严重程度。同时,避免噪音、咖啡用和洒糕的刺激。保证会足睡眠

咖啡因和酒精的刺激,保证充足睡眠。 一般来说,多数耳鸣会在几小时或 几天内自行消失。如果耳鸣持续超过 48小时或反复出现,单侧耳鸣或伴随听 力下降、眩晕、头痛、耳闷感或耳压变化 等症状,应尽快前往耳鼻喉科就诊,排 查是否存在中耳炎、突发性耳聋或神经 系统相关疾病,切不可拖延,以免贻误 治疗时机。

养成良好的护耳习惯,可以有效防止耳鸣发生。建议大家在日常生活中注意以下几点,保护耳部健康,预防耳鸣等耳部疾病。

控制电子设备音量。使用电子设备听音乐、看视频时,将音量控制在合理范围内;使用耳机时遵循"60-60-60原则",即环境噪声不超过60分贝、耳机音量低于最大音量的60%、连续使用耳机时间少于60分钟,防止内耳毛细胞因过度刺激受损;尽量远离噪声环境,若因工作或生活原因无法避开,建议佩戴专业降噪耳塞或耳罩保护耳朵。

管理慢性病。高血压、高血脂、糖尿病等慢性疾病会损害微血管循环,影响内耳供血,进而引发耳鸣或听力下降。建议慢性病患者及高危人群定期监测血压、血糖和血脂指标,遵医嘱控制体重、合理用药,避免血管长期处于紧张状态。

保持规律作息与情绪稳定。尽量 保证充足的睡眠时间,可以让身体各器 官得到充分休息与修复。长期压力会 显著加重耳鸣症状。建议大家尽量保 持心态平和,可以通过冥想、瑜伽、适度 运动等方式放松身心,降低因心理因素 引发耳鸣的风险。

均衡饮食。适量补充富含锌、铁、钙和维生素的食物,如瘦肉、鱼类、坚果和新鲜蔬菜,有助于维持内耳正常功能。减少咖啡、浓茶、酒精、辛辣食物的摄入——这些食物可能导致血管收缩、神经兴奋,从而加重耳鸣症状。

#### 健康成长

今年以来,联勤保障部队第 901 医院深入开展"关爱军娃成 长"系列活动,构建以"婴儿的保 健、疾病预防、科学养育"为主要 内容的关爱体系,有效提升了军 人家庭的幸福指数。图为医护人 员在向军人、军属示范婴儿抚触 技巧。

徐 伟摄

长期存在的耳鸣症状可能会引发焦虑、抑郁等情绪问题,对患者的心理健康造成负面影响,需要引起重视,及时干预。耳鸣的治疗是个性化的。患者的病因不同,诊断和处理的原则也不相同。医生一般会根据患者的病因及具体情况,制订针对性的治疗方案。在治疗过程中,患者应积极配合医生完善检查、规律服药,以达到最佳

常见的耳鸣治疗方法包括病因治 疗、声治疗、认知行为疗法和药物治疗。 病因治疗,即针对引起耳鸣的原发疾病 进行治疗,如清除耳垢栓塞、治疗中耳炎 或咽鼓管功能障碍等。尤其是突发性耳 聋,需要在72小时黄金期内接受治疗, 可以最大程度恢复听力。声治疗,简单 来说就是通过引入一些外部声音来"训 练"患者的大脑,让其逐渐适应并忽略耳 鸣。常见的声治疗一般包括以下两种方 式:一是通过制造背景声音,降低听觉中 枢对耳鸣声音的分辨和感知;二是使用 与耳鸣频率相近或特定频率的声音,转 移患者对耳鸣声的关注。对于临床诊断 为原发性耳鸣的患者,如果无听力损失, 且未感觉严重不适,可通过认知行为疗 法,减轻症状带来的困扰。除通过上述 方式治疗耳鸣外,患者还可以遵医嘱服 用药物辅助治疗。

#### / 巡诊日记

近期,北部战区海军"吉祥方舟"号 医院船开展"健康送海疆"医疗服务。巡 诊过程中,有的守岛官兵向我反映了如 下症状:站岗执勤时膝关节隐隐作痛、遇 海风后关节僵硬加重、训练后关节肿胀 难消退……这些容易被忽视的不适,可 能是风湿性关节炎的前兆。

海岛常年高湿、高盐,海风携带的湿气和盐分持续刺激关节,会破坏关节局部血液循环,降低免疫系统稳定性,使驻海岛官兵更易患风湿性关节炎。

风湿性关节炎的早期症状表现主要包括以下几方面:一是晨僵,早晨起床后,关节僵硬超过30分钟,活动后逐渐缓解;二是遇寒加重,遇到海风、降雨等寒湿天气时,关节酸痛感明显;至是游走性多关节肿痛,例如膝关节疼痛几天后,转移至踝关节;四是伴随全身症状,部分患者可能出现低热、乏力、食欲下降等表现,少数人会在关节周围出现不褪色的红斑,这是疾病开始加重的信号。

驻海岛官兵预防风湿性关节炎,关键在于"避寒湿、强免疫、护关节"。

避免湿寒环境。建议战友们在日常生活、训练时,做好关节保暖,避免关节长期处于寒湿环境中。执勤或训练时,可穿戴防水保暖的关节护具;训练出汗后及时擦干、更换衣服,保持关节周围皮肤干爽。

增强自身免疫。风湿性关节炎的发生与自身免疫系统的紊乱密切相关。当机体免疫力下降或失调时,免疫系统可能错误攻击自身关节组织,导致炎症反应。建议大家在日常生活中做到合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡,增强自身免疫力。冬季呼吸道疾病较为多发,当出现感冒、咽喉肿痛等呼吸道感染病症时,要及时就医,避免感染扩散引发

日常养护关节。适度锻炼,可以增 强膝关节周围肌肉力量,显著降低风湿 性关节炎的发病风险。战友们可以通过 靠墙静蹲和弹力带抗阻踝泵练习来增强 关节承重能力。①靠墙静蹲。背部紧贴 墙面,双脚分开与肩同宽,慢慢下蹲至膝 关节呈90度左右(以不感到疼痛为宜); 双手自然放于大腿上,保持核心收紧;建 议每次坚持30~60秒,每组3~4次。② 弹力带抗阻踝泵。保持坐姿或卧姿,将 弹力带套在脚掌处,缓慢勾起脚尖(向身 体方向拉),感受小腿后侧肌肉发力,保 持1~2秒后缓慢放下;建议每组15~20 次,每天练习3组。此动作能促进下肢 血液循环,改善关节局部供血,缓解因潮 湿导致的僵硬感。

若已确诊风湿性关节炎,治疗时需 遵循"急性期控制、缓解期康复"的原则。 急性期的治疗重点是通过药物控

制病情。这一阶段,需减少高强度训练,避免关节负重。同时,遵医嘱使用抗风湿药物和非甾体抗炎药(如布洛芬),快速缓解疼痛与炎症。若关节积液明显,可进行关节腔穿刺抽液,减轻

# 防治风湿性关节炎——

曲宏洋

# 日常多防护

2. 岩 匡 力

待关节僵硬症状缓解后,可以循序 渐进开展康复训练。康复训练要在无痛 范围内进行。除靠墙静蹲、弹力带抗阻 踝泵练习外,还可增加慢走、游泳等低冲 击运动,保持关节活动度。此外,还可定 期进行物理治疗(如红外线照射、超声波 治疗),改善关节局部血液循环,延缓软 骨退化。

除上述治疗方式外,也可通过一些特色手段辅助治疗。中医针灸、艾灸可通过刺激特定穴位(如膝关节周围的犊鼻穴、内膝眼穴),调节气血运行,缓解关节僵硬症状,在风湿性关节炎的治疗中可以取到良好效果。此外,富血小板血浆(PRP)注射技术也可用于受损关节软骨的修复,促进关节功能恢复。

风湿性关节炎的防治,是海岛官兵健康管理的重要环节。一旦出现关节持续疼痛、僵硬症状,应及时向驻岛军医咨询,并遵医嘱治疗。

(**毕笑天**整理)

### 防治视疲劳 守护眼健康

■李宗源 王殷繁

### 健康小贴士

我们提起冬季常遇到的健康问题 时,一般会想到呼吸道系统疾病和皮 肤干燥,但还有一个器官需要被关注, 那就是眼睛。

官兵在严寒环境下执行任务时,眼睛不仅需要保持高度专注状态,还要应对低温、强风、强光等复杂环境因素,由此可能出现各种不适,甚至引发视疲劳的情况。例如,严寒环境会导致眼表泪液蒸发加快,眼周血管收缩,血供减少;强风刺激会加剧眼部干涩不适;强光反射可使眩光问题恶化,视觉对比敏感度下降;精神紧张会使眼部肌肉保持收缩状态,进一步削弱调节能力。此外,眼部长时间佩戴防护装具、室内外剧烈温差、夜间训练中的视觉负荷等因素,也会直接损伤视觉功能,破坏原有的视觉

当出现以下情况时,可能提示存在 视疲劳情况,应及时干预:即使保证充足 的休息,眼睛的酸胀、干涩或视力模糊症 状依然存在;视觉疲劳带来的不适,如头 疼、注意力不集中,已经干扰正常生活和 工作。

战友们可结合工作特点,采取系统化、个性化的预防措施,防止引发视疲劳。

若官兵长时间处在室外严寒环境中,要注意加强眼部防护,可以佩戴护目镜,减少强光、强风的刺激;合理安排训练和工作时间,防止眼睛长时间处于紧张工作状态。飞行员群体可配备具有防紫外线、防眩光功能的特制护目镜,在飞行间隙进行眼部放松训练,并通过改整座舱环境湿度来缓解眼部干

长期伏案人员要注重养成健康的用眼习惯。保持正确的坐姿,确保眼睛与屏幕保持50~70厘米的安全距离;执行"20-20-20"护眼法则,即每工作20分钟就向20英尺外远眺20秒;优化办公环境照明,避免光线直射屏幕产生反光,同时防止环境光线过暗。

除做好针对性防护外,大家在日常生活中还要注意以下几点:保持规律作息,确保充足睡眠;注重膳食平衡,多摄入胡萝卜、菠菜等富含维生素A的食物,适量补充蓝莓、紫薯等花青素含量丰富的食品;建立定期视力检查制度,及时发现并矫正视力问题;在医生指导下适量使用不含防腐剂的人工泪液,维持眼表湿润环境。需要特别强调的是,切勿自行滥用眼药水,某些药物成分可能掩盖病情,甚至导致症状复杂化。

总之,建议大家养成科学的用眼习惯、主动改善用眼环境、定期进行视觉检测,有效预防视疲劳发生,维护良好的视觉功能状态。