有何征兆？怎样识别？如何防治？

专家带您了解啥是心源性猝死

知名考研辅导教师张雪峰因心源性猝死去世，引发社会广泛关注。啥是心源性猝死？有何征兆？怎样识别？如何防治？记者就此采访了权威医学专家。

医学专家提醒，心源性猝死是最常见的猝死类型之一，发病突然、抢救窗口期极短。但心源性猝死并非毫无征兆，加强风险识别和健康管理，是降低猝死风险的重要手段。

■猝死病例多数与心脏疾病有关

据山东第一医科大学附属省立医院心脏大血管外科主任王安彪介绍，在所有猝死病例中，七到八成与心脏疾病有关。常见的直接原因有冠心病、严重的心律失常，如室性心动过速或心室颤动、心肌病等。

王安彪说，如果心脏无法有效泵血，大脑很快会因缺氧而失去意识。医学上通常将症状出现在1小时内发生的、由心脏原因导致的自然死亡，定义为心源性猝死。

心源性猝死往往起病非常突然，多数发生在医院之外，抢救时间窗口极短，故被称为心血管疾病中的“隐形杀手”。综合来看，心源性猝死的高发人群，主要可归纳为以下几类：

一是患有特定心脏基础疾病的人群。这是猝死风险最高的群体，包括冠心病患者、心力衰竭患者、特定心肌病患者，以及遗传性心律失常综合征患者。

二是具有特定临床病史的人群。心脏骤停幸存者是猝死风险极高的人群。有不明原因昏厥病史者，特别是近期发生与心律失常相关的昏厥，以及心肌梗死后伴有室性心律失常者。

三是有猝死相关家族史的人群。一级直系亲属有心源性猝死者，有不明原因心脏骤停，有遗传性心肌病或心律失常综合征家族史的人。

四是存在其他特殊合并症的人群。终末期肾病（如透析患者）属于猝死高风险的特殊人群。糖尿病患者，尤其是合并心肌梗死或心力衰竭时，猝死风险增加。

王安彪提示，“三高”等慢性病如果控制不佳，也会增加心血管事件发生概率，“关键在于，尽管上述高危人群的个体猝死概率远高于普通人群，但由于普通人群基数巨大，多数猝死事件实际发生在未被识别为高危的普通人群中。”

■有些症状不是“疲劳”，猝死“预警信号”要注意

国家心血管病中心2025年发布的《中国心血管健康与疾病报告2024》显示，心血管疾病已成为我国居民首位死因。王安彪说，心源性猝死是心血管疾病最严重、最凶险的临床表现之一。

猝死往往来势突然，但专家提醒，不少患者的身体在发作前会出现一些预警信号，只是很容易被忽视。

山东大学齐鲁医院重症医学科住院总医师王蕾说，心源性猝死发生前数小时、数天可能会出现预警症状，其中最常见的是胸闷胸痛的新发或持续性加重，其他症状包括心悸、晕厥或先兆晕厥、头晕、乏力、冷汗等。这些症状有可能反复出现，在猝死前24小时内重复出现的比例很高。

综合看，这些“预警信号”特别要注意：

一是胸闷或胸痛。胸部出现压迫感、紧缩感或疼痛，尤其是在运动、情绪激动或劳累时出现，可能提示心肌供血不足。

二是心悸或心跳异常。突然感觉心跳明显加快、过慢或跳动不规律，甚至有“乱跳”的感觉，可能与心律失常有关。

三是突然晕厥或接近晕厥。出现眼前发黑、短暂意识丧失或站立不稳等情况，特别是在没有明显原因的情况下发生，需要高度警惕。

四是活动后明显气短或极度乏力。平时能够完成的活动突然变得吃力，稍微运动就气喘或疲劳明显，可能提示心功能异常。

五是伴随缺氧表现的异常不适。如冷汗、面色苍白、嘴唇发紫等症状，如果同时伴有胸闷、心慌或呼吸困难，应尽快就医检查。

王蕾提醒，如果反复出现上述症状，一定不要简单归因于疲劳，应及时到医院进行专业检查。

■心脏健康没有“年轻特权”

王安彪介绍，心源性猝死总体以中老年人为主，但近年来在高强度工作、长期熬夜等因素影响下，中青年群体相关病例有所增加，呈现出一定的年轻化趋势。

首先，要定期进行体检。40岁以上人群、有心血管疾病家族史的人群，或长期存在高血压、高血脂、糖尿病等慢性病的人群，应定期进行心电图、心脏彩超等检查。

其次，要控制心血管危险因素。通过合理饮食、戒烟限酒、控制体重等方式，保持血压、血脂和血糖在正常范围内。

再次，要保持规律作息。长期熬夜和过度劳累会增加心脏负担。

专家特别提醒，近年来中青年猝死案例颇受社会关注，其中一个重要原因是工作压力大、加班熬夜多、生活方式不健康。心脏健康没有“年轻特权”，要重视身体发出的信号、保持健康生活方式，并科学安排运动，是远离心源性猝死的重要防线。 （据新华社）

移风易俗 公益广告

文明咸宁
CIVILIZED XIANNING
节俭用餐
不浪费
珍惜
厉行
倡导
节约
反对
浪费
拒绝
FOOD
粮
光盘
反对铺张
舌尖上的浪费
行动
FOOD

香城都市报 宣