

守护心脏，从识别预警开始

文 / 山西省心血管病医院 杨娜



关键词：心肌梗死；预警信号；急救

“前几天我爸还好好的，昨晚怎么突然就心梗了？”在医院心内科病房，我常会听到类似的疑问。临床数据显示，约80%的心肌梗死（以下简称“心梗”）患者在发作前1~2周，身体就已发出预警信号。只是这些信号不太明显，甚至很隐蔽，常被当作普通不适而忽略，以致最终错失最佳干预时机。

心梗并非突如其来的“灾难事件”，而是冠状动脉粥样硬化长期进展的结果——血管内的斑块破裂，血栓快速形成并堵塞血管，进而导致心肌细胞急性缺血缺氧而坏死。因此，学会识别心肌梗死发作前的预警信号，并进行针对性的预防，尤为重要。今天，我们就把这些易被忽视的预警信号讲清楚，帮你和家人避开致命误区。

一、两个认知误区

很多人错过心梗预警，主要源于以下两个认知误区：一是认为心梗只有胸口剧痛，忽视不典型症状；二是觉得自己年轻，而且没有基础疾病，不会突发心梗。但近年来，心梗发病呈明显年轻化趋势，30~40岁患者并不少见。长期熬夜、久坐不动、高油高盐饮食、吸烟酗酒等，都是重要诱因。所以，即便年轻人没有高血压、高血脂血症等基础疾病，也可能因斑块破裂而突发心梗。

二、3个预警信号

信号1：不明原因胸闷气短，活动后加重

这是心梗前最常见，同时也是最容易引起误判的信号。不少人将其归咎于“最近太累了”“之前的感冒

没好彻底”，中老年人更易将之当作衰老的正常表现。但是，这种胸闷与普通疲劳感不同，多在胸骨后或心前区出现压迫感、紧缩感，如同重物压胸。深呼吸、弯腰或快走，不适感会明显加重，休息10~20分钟可暂时缓解。

更需要警惕的是“不典型胸闷”。部分患者无胸痛，仅表现为后背发沉、肩膀酸痛，或上腹部胀痛，易被误诊为肩周炎、胃病。曾有一位60岁患者，因反复发生上腹痛而自行服药治疗一周，最终突发心梗；后来发现，当初的上腹痛正是心肌缺血的典型信号。这类“转移式不适”，在女性、老年人及糖尿病患者中更为常见，尤其需要警惕。

信号2：莫名乏力嗜睡，休息后无法缓解

心梗发作前，心肌供血不足会导致心脏泵血能力下降，全身器官得不到充足氧气与营养，进而出现异常疲劳与乏力。具体表现为：以前可轻松爬3楼，如今爬1楼就气喘腿软；白天频繁嗜睡，坐着看电视也会犯困，即便睡够8小时，醒来还是觉得没精神；甚至对于穿衣等简单活动，也会感到力不从心。

这种乏力与熬夜、劳累后的疲惫有本质区别：前者是心脏功能受损引发的病理性疲劳，休息后无法改善；后者是生理性疲劳，补充睡眠后即可恢复。临床数据显示，约50%的心梗患者在发作前1周会出现不明原因的乏力。

信号3：心慌心悸，伴随心律不齐

正常情况下，心脏跳动规律且平稳，我们通常不会清晰感知其跳动。但心梗发作前，血管狭窄加重可引发心肌缺血，干扰心脏电信号传导，进而出现心慌、心悸症状。患者能明显感觉心脏“怦怦跳”，忽快忽慢，部分人还会伴随头晕、眼前发黑。这类心慌多在安静状态下出现，如睡前、静坐时，持续数分钟至十几分钟后自行消失，因此极易被忽视。曾有患者因反复心慌未重视，一周后突发急性心梗，所幸抢救及时才脱离危险。所以，对此一定要高度警惕，尤其是高血压、高血脂症患者。

三、需要警惕的伴随症状

除上述核心预警信号外，部分患者还会出现伴随症状。例如：莫名出冷汗、手脚冰凉；咽喉部有紧缩感，如同被人掐住脖子；饮食正常却频繁出现反胃。当这些

症状与核心症状同时出现时，需要特别警惕。

四、可以救命的“黄金三步”

心梗抢救的关键是“争分夺秒”。血管堵塞后，每延迟1分钟，就有大量心肌细胞坏死；超过12小时，心肌损伤可能无法逆转，甚至危及生命。因此，发现预警信号后，务必做好以下三步：

- 立即停止活动，坐下或躺下休息，避免加重心脏负担，切勿抱有“再等等，可能会好”的侥幸心理。

- 若症状持续5分钟以上仍未缓解，或反复出现，立即拨打120，不要自驾车就医，以免途中病情恶化而无法及时抢救。

- 若身边有硝酸甘油，无过敏史者可舌下含服1片；5分钟后症状未缓解，可再含服1片，最多连续使用3片。

五、结语

心脏是人体的“发动机”，其健康直接关系到生命安全。高血压、高脂血症、糖尿病、冠心病等基础疾病患者，以及长期熬夜、吸烟的人群，更要密切关注身体的细微变化。

别再把胸闷、乏力、心慌当作“小毛病”，这些看似平常的信号，可能就是心梗发出的预警信号。提前察觉预警信号，及时就医诊治，是预防心梗发作、降低心梗严重程度的关键，也是守护自己与家人健康的有力保障。

本文编辑：李修坤

