

# 猝死发生前一个月身体就有征兆

近期,“猝死发生前一个月身体就有征兆”的话题登上热搜,引发网友热议。南京市中西医结合医院急诊科主任杨润华提醒,并不是所有猝死都有预警,但大部分心源性猝死发生前,身体会发出求救信号,需提高警惕。

## 发病前1个月 亚健康或是心脏报警

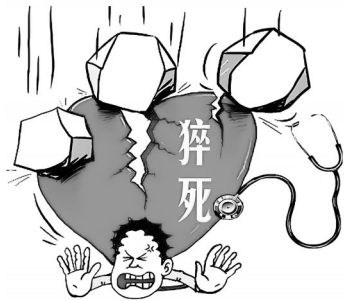
热搜话题中提到的一些“征兆”包括发病前一个月有焦虑、失眠、体力下降、爬楼胸闷、爱出汗等。杨润华表示,其实这是心脏功能减退的早期表现。“在急诊科遇到过不少患者连续熬夜后,出现‘跑两步就喘、胸口发闷’,以为是累的,直到突然心梗才追悔莫及。”他建议中老年人,尤其是有高血压、糖尿病、冠心病史,或长期熬夜、压力大、过度劳累的年轻人,出现上述情况,一定要警惕。

而爬楼、快走后的“胸闷、出汗、嗓子发紧”,也可能是心绞痛信号,提示冠状动脉已有狭窄,需及时做心电图、冠脉造影。

## 发病前1周 不典型疼痛是危险伪装

热搜中提到的发病前一周“胸闷、乏力、恶心、牙疼、肩膀疼”等症状,则是不典型心绞痛的核心表现。杨润华说,有的患者发病前出现胃疼、恶心,以为是胃炎,吃了胃药没缓解,直到突发心梗才被确诊;有的患者发病前牙疼了好几天,以为是口腔炎症,直到出现胸闷,结果查出心梗。“心脏的疼痛信号可能出现在从口腔到肚脐之间的任何部位,如牙、肩、背、胃等部位的持续不适超过10分钟,都可能是心脏在求救。”

“尤其是女性、糖尿病患者(神经敏感度下降),症



状更不典型,容易被忽视。此时不要自行判断,应立即去医院做针对性检查,有助于快速排查心梗。”杨润华说。

## 发病前1小时 症状加重是最后求救

如症状频率或程度加重,甚至发生晕厥、抽搐,则提示冠状动脉即将完全堵塞,是心梗的先兆期。“临床有患者出现胸闷加剧、头晕等症,以为休息一下就好,结果没及时去急诊,错过最佳抢救时间。”杨润华提醒,若之前的症状,如胸闷、疼痛加重,从隐痛变成剧痛,从几分钟能缓解变成持

续不缓解,或出现晕厥、抽搐,这都是最后的信号,此时冠状动脉可能已堵塞较严重,随时会发生心脏骤停。

## 发病时 牢记120分钟黄金救治窗口

胸口压榨感、恶心、大汗淋漓是典型的心梗表现。要牢记120分钟黄金救治窗口,尽快开通堵塞的血管。一旦怀疑心梗,急救步骤是:1.立即停止一切活动,原地坐下或平卧休息;2.一旦出现“胸口像压了块石头”“喘不上气”“大汗淋漓”,立即喊身边人打120,尽量清楚描述症状,如胸痛的位置,是否有呼吸急促、冷汗、头晕、眼前发黑等表现;3.保持冷静和镇定,切忌自行驾车或乘坐私家车前往医院;4.若患者意识丧失,呼吸或心跳停止,立即实施心肺复苏或使用自动体外除颤器。(摘编自《扬子晚报》)

## 牙周刮治后别慌 护龈秘籍请收好

刚洗完牙,做完牙周龈下刮治,感觉牙齿不舒服是正常现象。南京市口腔医院牙周病科教授李艳芬分享了注意事项。

1.术后饮食要注意。洗牙后1周内清淡饮食,避免过硬过冷、过热及辛辣的食物。使用了局麻药的患者,等药效过后再进食。

2.牙龈出血莫慌张。洗牙后2—3天内,唾液中有淡红色血丝是正常的;若口腔内出血量大,持续出血则需及时就诊(夜间可挂急诊)。

3.敏感、疼痛不要怕,可使用脱敏牙膏改善症状,避免过冷、过热的饮食。明显疼痛需及时就诊。

4.学会正确使用牙刷+牙线+牙缝刷进行清洁,每日2—3次,清洁时长3—5分钟。(摘编自《南京晨报》)

## 退一步,与胰腺癌“癌王”周旋的奇迹

何裕民 与您共话  
肿瘤防治③

1998年秋,我接诊了一位特殊患者——来自日本大阪八尾市的水谷照彦。他是模具公司社长,兼任市参议员,患晚期胰腺癌伴胃转移,胃内还有原发性病灶。日本多家医院医生判定其已无治疗价值,认定他只剩3个月寿命。但水谷自我症状不明显,心有不甘,他慕名找到了我。初见他时,他60多岁,不苟言笑,诊疗中,仅一问一答。细问得知,他从不抽烟喝酒,无暴饮暴食和胃痛病史,只是性格沉闷。

彼时,我已积累数十例胰腺癌康复治疗经验。我提醒他短期内(半年内)别太关注指标,因为经验告诉我,短期内指标还会上升,建议他隔三岔五找我会诊。他应允了,几乎每三周就从大阪飞来上海。经3—4次治疗,他的CA19-9指标一度飙升至4000多,可他依旧每3周来一次,始终沉默寡言。

直到春节前后,他再次来上海,带来日本医院的验血报告,显示指标不再上升。我让他在上海华东医院复查,结果CA19-9有所下降,CT和胃镜报告显示胰腺肿块未长大,原发胃癌灶消失,转移灶也变平坦,病情得到控制。我兴奋地告诉他:“社长,你安全了……”没想到,向来严肃的他竟失声痛哭。通过翻译,他告诉我,这些天他天天算日子,日本医生说

只有3个月寿命,而4个多月后,中国医生却告知他安全了。

此后,水谷仿佛变了个人,变得十分活跃。一年多后,他的CA19-9指标完全恢复正常,功能学及影像学检查结果也基本正常。他依旧每3—4个月来一次上海。2002年,他邀请我们去日本交流,参观他的公司和工厂,我们这才得知他因经营压力巨大,多次遭受严重挫折才患上此病。在日本,有医生问我用什么方法控制住两个病灶,我回答:“当时觉得棘手,以中医药为主,内服外敷,先改善症状,逐步调整,结合心理、饮食等综合治疗,同时给予信念支持。还让几位恢复不错的患友相互支持,力争让他活下去,控制病情,争取胜利。”

2007年春节前,水谷照彦因打高尔夫球甩杆过猛,诱发肾巨大囊肿扭转去世,享年71岁。

面对水谷照彦所患的晚期胰腺癌这一“癌王”,我们没有盲目强攻,而是退守一步,以中医药为核心,结合心理、饮食、社群支持等综合手段,进行长期调空。这“退一步”,并非放弃,而是转换打法,从追求快速清零转向谋求长期稳定,从“你死我活”的对抗转向“与瘤共存”的周旋。最终,水谷照彦不仅打破了仅活3个月的预言,更赢得了近十年的高质量生命。(上海中医药大学教授、博导,著名中医肿瘤专家 何裕民)

## 短视频刷多了会出现脑雾?

随着刷视频的时间增多,很多人发现,自己的反应逐渐迟钝,脑子里仿佛笼罩着一团雾。

广东省人民医院心理精神科副主任医师李雪丽说,成年人是由焦虑、抑郁等原因就诊时,才发现有此问题。曾有一名博士来就诊,主诉有抑郁倾向,缺乏动力,详细了解发现,他每天花很长时间刷短视频。该院神经内科副主任廖一夫说:“这类求助近几年明显增多,患者很少直接说‘刷短视频伤脑’,更多表现为注意力下降、记忆力变差、反应变慢、易疲惫、看手机停不下来。”

廖一夫提醒,“刷短视频容易令人精神高度亢奋,短期可带来注意力难集中、思维变慢、容

易疲劳等问题,长期则可能增加认知效率降低、行为成瘾、焦虑和睡眠问题的风险。”

李雪丽提醒,处于大脑发育关键期的孩子和脑功能衰退期的老人尤其不能过多刷视频。不少老年人认为,多看视频,可接触外界信息、延缓大脑衰老。这其实是误区。“健脑,应该多进行主动参与的认知活动,如与人聊天、户外散步等,多做有氧运动,营养大脑神经,或是多做手脑并用的活动,例如烹饪、绘画、学一门乐器等。”廖一夫提醒,规律运动、充足睡眠和持续阅读可以帮助大脑重新建立更健康的奖励节奏,提升专注力,让思维变清晰。(摘编自《羊城晚报》)

## 《癌症只是慢性病》



### 癌症不等于绝症

它只是慢性病!  
别盲目过度治疗,也别轻言放弃,应对方法不止一种。

本书由何裕民教授亲著,共读此书,助力实现长期高质量的带瘤生存。

若有肿瘤相关疑虑,可咨询下方热线▼

181-1750-4269 (微信同号)