

过度运动、熬夜过劳等都是诱发青壮年猝死的危险因素

# 预防猝死 健康的生活习惯很重要

□本报记者 王渊博

“从医学角度讲，所有的猝死都是‘蓄谋已久’。”南阳市中心医院胸痛中心主任刘志远说，临床发现，年轻人猝死的病例时有发生，80%的猝死是心源性猝死，男性、冠心病、扩张性心肌病、心功能不全及有遗传性心律失常等疾病患者都属于心源性猝死的高风险人群。

**看似健康的年轻人为什么会猝死**

“一些中青年人看似身体很健康，平时无任何症状，但如果长期处在工作压力和高强度的工作压力和持续熬夜等疲劳状态下，就很容易诱发潜在的心脏病或心电异常。”刘志远称，一旦发生上述症状，中青年比老年人更容易发生猝死，因为他们工作节奏快，往往忽略了发生猝死的先兆症状，最终因抢救不及时导致猝死。

诱发青壮年猝死的危险因素有哪些？过度运动可引发运动性猝死，心脏是人体的“泵”，过度运动引发心脏自身的器质性缺陷，导致猝死的发生。病毒性感冒可诱发心肌炎，合并病毒性心肌炎也是诱发猝死的内因。熬夜过劳，是引发猝死的重要外因。从心源性猝死发生的时间分布来看，气温较低的季节发病更多。

猝死的高危人群有哪些？刘志远介绍，除了确诊有心脏疾病的患者外，家族三代内有猝死家

族史人群、高血脂症、肥胖、高血压、糖尿病也是心源性猝死的危险诱因。

应该做哪些筛查？除了常规的心电图外，建议做深度的检查，比如24小时、48小时的动态心脏监测、超声检查、电生理检查等，一旦发现问题，及早干预治疗。

刘志远建议：家中常备速效救心丸和硝酸甘油，当出现胸闷、眼前发黑、心脏不适症状时，取出药物含服在舌下，若服药后5分钟症状没有缓解，须立即到医院就诊。

**心脏骤停后抓住黄金4分钟急救**

刘志远介绍，一旦出现心脏骤停情况，要第一时间进行心肺复苏，在“黄金4分钟”内进行心肺复苏非常重要。

“如果发现有人突然倒地，一定要在救护车赶到之前，采取一些急救措施。”刘志远称，首先要迅速判断其是否丧失意识，大声在其耳侧呼喊看是否有反应，若患者无呼吸或呼吸不正常，用手指按压患者颈动脉，若没有脉动，说明心脏骤停，需马上开始心肺复苏。

施救者进行心肺复苏时，要让患者躺在平整的地面上，确认呼吸道通畅，头部后仰，迅速进行心脏按压。按压时要交叠双手，上身前倾，双臂伸直，垂直向下，用

力并有节奏地按压，每30次胸外按压配合两次人工呼吸。

户外急救时如果没有条件进行人工呼吸或现场没有AED时，要一直进行胸外按压，一定要按够5个循环，每个循环按压30次左右。持续进行心脏按压，可以给心脏持续性供血供氧，大脑就不会缺氧，为随后的救治争取时间。

**做到以下几点避免中青年猝死**

刘志远表示，平时生活要规律，早睡早起，每晚睡足8小时，避免熬夜，避免精神紧张、大喜大悲，保持心态平和。同时，要做到规律运动，每次30分钟以上最佳，每周至少3至5次。

在膳食方面，建议以富有营养的清淡饮食为主，做到按时进餐、饮食有节，避免暴饮暴食，适时补充水分，可以避免血液黏度增加及血栓形成。

不吸烟，少喝酒。吸烟与冠状动脉硬化明显相关，香烟中的焦油等有害成分可使血管痉挛，而一氧化碳也会降低血液中血红蛋白的携氧能力，造成心肌缺氧；大量饮酒则可能使血压升高，增加心脏负担。

定期到医院体检，做到防患于未然。30岁以上市民应每年做一次体检，常规体检项目若检查出患有高血压、高血脂、糖尿病等疾病，可以及早干预，避免危险因素。⑩9

## 盛夏运动 别忘常补水

近日，气温升高暑气渐浓，身体出汗量增多，人容易产生疲惫感，而积极的运动可以帮助消除疲惫，恢复元气。

运动能促进人体内啡肽的分泌，给人以愉悦感，对减轻心理压力具有独特作用。动起来后会神清气爽，保持精力充沛。

体育锻炼除了可以增强身体素质，促进新陈代谢，还可以改善睡眠质量，帮助人体更好地适应节气变化，为应对酷暑打好基础。

夏季健身想要不中暑，科学补水非常重要。运动中如遇气温快速升高的时段，没有及时补充水分，会影响运动表现，严重者甚至会脱水。补水要少量多次，防止一次性暴饮。运动中每15至20分钟饮水150至200毫升，每小时的总饮水量不超过600毫升，这样既可以保持体内水的平衡，又不会因大量饮水增加心脏和胃肠的负担。

也可以采用运动前饮水的方法，在1小时前补水300毫升（早锻炼则补水150至200毫升）。运动后补水也要采取少量多次的方法。除了选择喝白开水，还可选择运动饮料，能帮助补充体液中流失的钾、钙、钠、镁等电解质。⑩9

(据《中国体育报》)

## 红细胞为什么有时候需要冻存

献血者捐献的热血需要2℃至6℃冷藏保存，这里说的是临床上最重要的血液成分——红细胞。有时候，红细胞2℃至6℃保存还不够，需要-80℃冷冻保存。

需要冻存红细胞的理由：冷藏保存红细胞的期限一般是35或42天（依据保养液的不同而有所差别）；冷冻保存的红细胞则可以长达10年，这对于某些稀有血型、自体储血和应对紧急血液需求有着显著的意义。

如果将全血采集分离得到的红细胞悬液直接冷冻，红细胞内的水分会结冰，细胞内水分减少引起渗透压升高，细胞外水分进入细胞内，导致细胞膨胀、破裂。为了避免这种情况，需要快速冷冻，使水分来不及进入细胞；同时加入冻存液，一般为甘油，减少细胞外水分的进入。

2000年，波士顿大学医学院的一项研究将红细胞在-80℃冷冻保存了37年，经解冻复苏后有75%的红细胞活力正常，完全可以用于临床输注。⑩9

## 小儿腹股沟疝的症状与治疗

□南阳市儿童医学中心 张朋

**什么是疝气**

小儿疝气，又称小肠气，医学上称小儿腹股沟斜疝。然而疝气并不是气，而是一种常见病，指的是有一部分腹内脏器跑偏，鞘状突的开放和腹腔压力的增高，如便秘、咳嗽、腹水、腹部肿瘤和长期哭闹等使腹腔内容物（小肠、网膜、卵巢、输卵管等）突向体表，而形成腹股沟疝。

**如何判断疝气**

小儿哭闹、剧烈咳嗽、跑步时，腹股沟区或阴囊内见一明显的包块膨出来，平卧或者安静时，包块可消失，通过常规体检一般都可很容易判断，症状不明显者也可结合B超来明确诊断。

**治疗疝气的最佳时间**

小儿疝气是一种自愈率非常低的疾病，发现后及时到医院就诊，不能因为平时“不痛不痒”而忽视疝气的危害。随孩子年龄增大而活动量增加，疝气症状逐渐加重，腹股沟肿块会增大，甚至降入阴囊，一旦发生嵌顿，会造成肠坏死、卵巢坏死、睾丸萎缩等严重后果。

目前循证医学指南建议：手术没有年龄限制，如果影响孩子食欲及生长发育、反复出现嵌顿或嵌顿不能自行复位，无论孩子是否满1岁，都应立即到医院治疗。

**治疗疝气的方法**

传统开放手术：小切口。

腹腔镜手术：近年来，国内外使用小儿腹腔镜做小儿疝囊高位结扎术，创伤小、安全可靠、恢复快且不易影

响精索、睾丸的发育，可同时治疗双侧疝或治疗一侧探查对侧而不增加痛苦，而且可以发现发病率较低的直疝及股疝，手术原则和开放性手术一样，在腹腔镜下找到疝环，将内环口缝扎就可以。

**日间手术的优点**

日间手术是以医院科室的雄厚技术力量和先进设备为依托，开展对某些疾病的诊疗活动。除了缩短住院时间，也保证了手术治疗的效果和安全。南阳市儿童医学中心小儿外科依托专业技术，整合医院优势资源，能够安全开展日间手术，并且疝气手术适用于日间手术。

**日间手术流程**

门诊或电话预约→完善术前检查→预约手术时间→手术日当天住院手术→手术后返回病房→监护观察至完全清醒→出院。⑩9

