

# 时间就是生命

——关于急性心肌梗死的科普

□ 侯瑾泓 张钰

近年来,急性心肌梗死的发病率逐渐升高,并呈现年轻化趋势。很多人认为胸痛只是“小毛病”,忍一忍就会过去,但实际上,心肌梗死往往起病急骤、进展迅速,严重时可导致猝死。许多患者并不是死于疾病本身,而是因为缺乏认识、延误救治。因此,提高公众对心梗的认知十分重要。

胸痛不一定只是『累着了』

心肌梗死,简单来说,就是供应心脏的血管突然堵塞,导致部分心肌因缺血缺氧而坏死。人体心脏像一台不停运转的“发动机”,冠状动脉则负责输送“燃料”。如果血管因动脉粥样硬化变窄,当斑块突然破裂形成血栓时,就会阻断血流,引发急性心肌梗死。

心梗最典型的症状是胸痛。患者常会感到胸骨后或心前区出现压榨样、紧缩样疼痛,仿佛有石头压在胸口,疼痛还可能向左肩、左臂、后背甚至下颌放射,同时伴有大量出汗、恶心、胸闷、呼吸困难等表现。与普通疲劳不同,心梗引起的胸痛往往持续超过30分钟,休息后也难以缓解。

但并不是所有患者都会出现典型症状。部分老年人、糖尿病患者以及女性患者,可能仅表现为胃痛、牙痛、乏力、恶心或异常出汗,因此容易被误认为胃病或劳累。现实中,不少患者正是因为忽视这些危险信号,最终错失最佳抢救时机。

## 抢救心梗,关键在“快”

医学上有一句话:“时间就是生命。”心梗发生后,每延误一分钟,就会有更多心肌细胞坏死。因此,一旦怀疑心肌梗死,应立即停止活动,保持安静,并第一时间拨打120,而不是自行前往医院。

因为患者在途中可能发生恶性心律失常甚至猝死,由专业急救团队进行转运更加安全。在等待救援期间,患者应尽量保持平卧或半卧位,避免情绪激动和剧烈活动。如果家中备有硝酸甘油且血压正常,可在医生指导下舌下含服。

目前,治疗急性心肌梗死最有效的方法是急诊冠脉介入治疗,也就是人们常说的“放支架”。医生通过导管进入堵塞血管,将其重新开通,从而恢复心肌供血。一般认为,发病后120分钟内完成血管开通,患者获益最大,因此越早就医,生存机会越高。

除了及时抢救,预防同样重要。高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、肥胖、熬夜以及长期精神压力大,都是心梗的重要危险因素。近年来,随着生活节奏加快,越来越多年轻人也开始出现冠心病问题。因此,坚持规律作息、合理饮食、适量运动、戒烟限酒,对于预防心肌梗死具有重要意义。

很多时候,对心梗多一分认识,就可能在关键时刻多挽救一条生命。面对持续胸痛,宁可“虚惊一场”,也不要抱有侥幸心理。因为对于急性心肌梗死而言,及时就医,往往就是生与死的距离。

(作者单位:山西中医药大学)

## 山西省文物保护条例

2025年6月4日山西省第十四届人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过

不可移动文物

### 第四十七条

县级以上人民政府应当发挥文物资源优势,推进中华优秀传统文化与旅游产业融合发展,将博物馆、纪念馆、文物保护单位、考古遗址公园等纳入旅游线路,促进历史文化遗产活化利用。

### 第四十八条

省人民政府文物行政部门应当建立健全文物资源大数据平台,推进文物数据资源互通、信息共享。

县级以上人民政府文物行政部门应当加强文物数字化保护工作,推进文物资源数字化采集和多元化展示利用,创新数字信息和技术在保护、研究、展示、利用、管理、服务等方面的应用。

### 第四十九条

县级以上人民政府文物行政部门应当加强对文物利用工作的指导,制定文物利用管理措施,建立文物利用激励机制,促进文物依法利用、合理利用、有效利用。

### 第五十条

鼓励和支持中小学校利用博物馆、纪念馆、文物保护单位、考古遗址公园等,组织开展实地教学、主题教育、研学实践等教育教学活动,推动文物历史价值、文化内涵的传承和传播。

鼓励和支持高等学校开设文物保护利用相关课程,培养文物专业人才。

### 第五十一条

建立博物馆、文物保管所或者辟为参观游览场所的国有不可移动文物,不得改作企业经营;其管理机构不得改由企业管理。

## 监督管理

### 第五十二条

省人民政府及其有关部门对文物安全工作进行督察指导。设区的市人民政府及其有关部门对本行政区域内县(市、区)人民政府以及有关部门的文物安全工作进行监督检查。

### 第五十三条

省人民政府及其文物行政部门应当加强对落实文物保护管理责任的监督。

县级以上人民政府财政部门应当加强对文物保护经费预算执行情况的监督。

县级以上人民政府审计机关应当加强对文物保护经费、文物保护社会基金等经费使用情况的监督。

(未完待续)

# 医保惠民 健康同行

