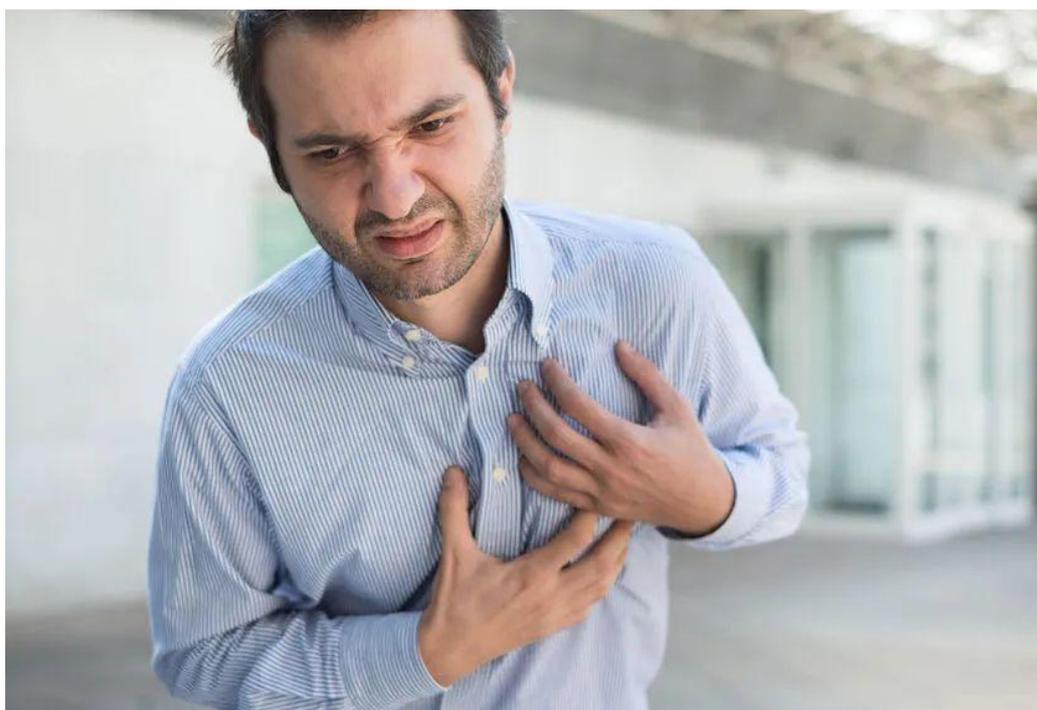


## 心电图正常，怎么还是心梗了？警惕这 6 种隐蔽信号，关键时刻能救命

随着人们生活方式的变化，尤其是人口老龄化的加速，**心肌梗死（简称心梗）等心血管疾病（CVD）成为中国居民死亡的首要原因。**

《中国心血管健康与疾病报告 2023》数据显示，**2021 年中国心血管疾病患病人数高达 3.3 亿人，每 5 例死亡中就有 2 例死于心血管疾病。**此外，心血管疾病分别占 2021 年中国农村、城市死因的 48.98%和 47.35%。2021 年农村心血管疾病死亡率为 364.16/10 万，其中心脏病死亡率为 188.58/10 万；城市心血管疾病死亡率为 305.39/10 万，其中心脏病死亡率为 165.37/10 万。

我们通常所说的**心梗，一般指急性心梗**，是急性冠状动脉综合征的一种疾病类型，由于冠状动脉阻塞，供血不足导致心肌缺血坏死而引起，也是心力衰竭最常见、最重要的病因之一，**具有发病急、病死率高、预后不理想、易复发等特点。**



近年来，心梗的发病率和死亡率持续上升，已成为严重威胁人类健康的疾病之一。2021年中国急性心梗粗发病率为 79.7/10 万，其中男性（99.0/10 万）高于女性（60.1/10 万）。

然而，**当心梗发作时，人们的急救意识还普遍薄弱**，这可能与人们对心梗发作症状的认识不足有关。

今天，**健康榨知机**就跟大家详细聊聊心梗的一些预警信号。

## 心梗不只是“突发胸痛”：6 个高危信号你可能忽略了

通常来说，**心梗发作时常见的症状是“胸口突然剧烈疼痛”**，患者感觉胸口像被一块沉重的石头压着，或是被绳索紧紧捆住一般，疼痛剧烈且难以忍受，**持续时间常超过 10-20 分钟，休息或服用硝酸甘油难以缓解**。而且这种疼痛还会向其他部位扩散，比如左臂（少数情况下也可能出现在右臂）、左肩、颈部、甚至会蔓延到下颌部、背部或向下延伸到腰部以下。

然而，之前的数据研究结果显示，临床上有些患者心梗发作时并没有典型症状，不会出现突发胸痛的情况，而是通过身体发出其他“求救信号”。但由于这些症状不够明显，常常被人们忽略，或容易被误认为是其他疾病，以至于很多人可能不会及时去医院，从而忽视了心梗的可能性。



以下是 6 个需要警惕的高危信号：

**呼吸急促（气短）或呼吸困难：**心梗发作时，患者可能有气不够用、呼吸不过来的感觉，呼吸变得急促且困难。

**胃部不适与灼热感：**部分患者可能出现恶心、呕吐等胃肠道症状，还可能感觉胃里或者胸口有一种“烧心”、火辣辣的感觉。

**感觉头重脚轻、头晕或昏倒：**感觉脑袋异常沉重，而脚步却轻飘飘的，身体失去平衡感；或脑袋晕乎乎的，仿佛周围的东西都在旋转，眼前的东西也在晃动，很难站稳；甚至可能突然失去意识，摔倒在地上。

**出现心慌或心悸：**感觉心脏在“乱跳”或者“扑通扑通”跳得特别厉害，甚至有时候会感觉“跳到了嗓子眼”。**突发大汗：**心梗发作时，身体的交感神经系统会被迅速激

活。交感神经如同身体的“应急反应系统”，一旦启动，会引发一系列生理反应，其中就包括大量出汗。

**唇、手或脚变得轻微发青或发灰：**心脏是人体的“泵”，负责把血液输送到全身各个部位。如果心脏出了问题，血液的供应就会受到影响，尤其是身体的末梢部位，比如嘴唇、手和脚。如果唇、手或脚发青或发灰，可能是因为心脏供血不足导致身体末梢部位缺氧，一定要高度重视，尽快就医。

当然，并不是说一出现上述症状就怀疑是心梗。但要提醒的是，如果有基础疾病，突然出现这些症状，而且对症治疗后仍然没有缓解，或者症状和以往有所不同，为了保险起见，建议还是去医院检查一下，这样更安心。

## 心电图正常≠心脏没事：冠脉 CTA、动脉硬化筛查有用吗？

很多人认为，如果怀疑心梗时心电图检查显示正常，就意味着心脏没有问题，事实真的如此吗？

心梗的发生主要是由于冠状动脉粥样硬化导致血管狭窄、阻塞，使心肌缺血缺氧，进而发生坏死。

而心电图主要反映的是心脏的电活动情况，能看到有没有心律失常，对于严重的心肌缺血情况心电图也能发现；但对于部分心肌缺血但尚未引起明显电活动改变的情况，心电

图可能无法准确检出，因为心电图检查并不能直接看到心脏血管内部，看不到血管是否有堵塞或斑块。

也就是说，心肌细胞在刚开始缺血时并不会立即死亡，因此**很多早期心梗患者的心电图并不会显示异常。**

对于疑似急性心梗的患者，如果心电图显示正常，医生可能会建议复查心电图，或建议心电图之外的其他检查方式，比如肌钙蛋白等心肌损伤标志物检测、超声心动图、冠状动脉 CT 血管造影（简称冠脉 CTA）和动脉硬化筛查。

**超声心动图**可以发现室壁节段运动异常，对心肌缺血区域做出判断，因而医生可能会建议急性心梗患者尽早完善这一检查。它在评价有胸痛症状而无特征心电图改变时，对排除主动脉夹层有帮助。超声心动图还可以评估心脏整体与局部功能、乳头肌功能、室壁瘤、附壁血栓、室间隔穿孔及心包积液等。

**冠脉 CTA** 是一种无创的检查方法，它可以清晰地显示出冠状动脉的解剖结构，检查冠状动脉是否存在狭窄、斑块等情况，对于早期排查冠状动脉病变、评估心梗风险具有重要意义。

而在平时的体检中，**动脉硬化筛查（即颈动脉超声）**对于预判心梗的发生风险比心电图更重要，因为之前有大量研究表明，颈动脉粥样硬化严重程度与心肌梗死的发生风险密切相关。

颈动脉超声检查是评价全身动脉硬化的一个“窗口”，高分辨率灰阶超声（B超）可精确测量颈动脉内中膜厚度（IMT）和检测有无斑块形成，通过检测动脉的弹性、硬度、内膜-中膜厚度等指标，能够评估动脉硬化的程度及斑块稳定性等，对动脉粥样硬化性疾病的早期诊断及预后判断具有重要价值。

## 心梗发作时的黄金 120 分钟：如何自救与他救？

一旦心梗发作，一定要牢记时间就是生命，而最初的 120 分钟是心梗救治的黄金时间。

**如果你怀疑自己心梗发作，请立即采取以下措施进行自救：**

**拨打急救电话：**立即拨打 120 急救电话，记得说清出现的症状、你所在的位置、联系方式、是否有基础病等。

**千万别自行驾车或乘坐公共交通工具前往医院：**如果暂时无法获得紧急医疗服务，而附近正好有具备胸痛中心的医院，可以请身边的家人或朋友送你尽快就诊，不要自己驾车去医院。

**原地休息：**尽量平躺下，减少身体活动。

**服用阿司匹林（如有医嘱）：**如果没有过敏、血压过低或出血情况，也没有服用其他与阿司匹林可能产生协同作用的药物，在急救电话中，医生可能建议你嚼服肠溶阿司匹林 300 mg，通过防止血液凝固来减轻心脏损伤。一定要将当前用药情况告知急救医生，遵医嘱服用，不要擅自用药。



图片来源：

**如果你看到有人可能突发心梗，不要惊慌，除了帮忙拨打 120 急救电话外，还可以采取以下措施：**

**保持静卧：**如果患者处于清醒状态，让患者保持安静，尽量避免活动，采取半卧位或平卧位躺着，以减轻心脏的负担。

**注意通风：**如果正好在家中发现家人突发心梗，立刻开窗通风，保持室内新鲜空气流入，让患者尽快吸入氧气；如果在外面，尽量疏散人群，不要将患者围堵在中间，影响空气不流通。

**心脏骤停时及时心肺复苏：**如果患者昏倒，先检查此人是否有呼吸（观察胸腹部起伏判断）和脉搏。如果患者没有呼吸或没有摸到脉搏跳动的迹象，或出现叹息样、间隔越来越长的濒死样喘息，可能是心梗诱发了心脏骤停。如果你接受过心肺复苏的培训（没接受过培训不建议尝试），可以给患者进行心肺复苏，双手交叠用力、快速按压患者的胸部（频率 100-120 次/分钟），按压 30 次后再进行两次人工呼吸，交替往复。

当急救人员到达现场后，会迅速对患者进行初步评估和处理，如吸氧、心电监护、建立静脉通道等。

到达医院后，医生会尽快为患者进行冠状动脉造影，明确冠状动脉的病变情况，并根据检查结果采取相应的治疗措施，如经皮冠状动脉介入治疗（PCI）或冠状动脉旁路移植术（CABG）等，以尽快恢复心肌的血液灌注，挽救濒死的心肌，降低心梗对心脏功能的损害，提高患者的生存率。

心梗是一种极其凶险的疾病（相关阅读→[29岁健身达人突发心梗！](#)），但只要我们了解它发出的预警信号，重视诊断检查，掌握正确的急救知识，在关键时刻就能为生命赢得一线生机。

希望大家都能提高对心梗的认识，关爱自身心脏健康，远离心梗的威胁。