

# 知名艺人突发心梗引关注 出现这些症状千万别硬扛

医生：生活方式的改善比治疗更有效

近日，两位艺人先后遭遇心梗的经历引发关注：35岁男歌手朴翔因心梗去世，演员张晋则回国接受了手术，目前已经康复。宁波市第二医院心血管内科副主任李恒栋表示，心脏急症从不挑人，也往往毫无预兆。夏季高温天正是心梗高发期，多了解相关知识就可能挽回更多生命。



曾伟芳正在为患者查体。

## “疼痛、呼吸困难、浑身冒冷汗”是典型心梗症状

日前，51岁演员张晋在某节目中回忆，今年4月与妻子蔡少芬等家人在国外旅行时，突发心脏病，出现胸口剧痛、呼吸困难、浑身冒冷汗，“当时蔡少芬离我大概10米的距离，然后我当时说不出话来，感觉好像有一个深渊，我在往下掉。”回国后马上去做了检查，并接受了心脏支架手术。

宁波市第二医院心血管内科副主任李恒栋主任医师介绍，“疼痛、呼吸困难、浑身都冒冷汗”是非常典型的心梗症状。再结合接受了心脏支架手术可以

判断，张晋遭遇的就是急性心梗。急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧引起的心肌坏死，是一种常见的心脑血管疾病。这是一种危及生命的急症，如果不能及时救治，死亡率极高。心梗的发生往往有一个过程：冠状动脉内的动脉粥样硬化斑块破裂，引发血栓形成，完全阻塞血管，导致心肌细胞因缺血而死亡。

除了张晋描述的“疼痛、呼吸困难、浑身冒冷汗”症状以外，心梗发作时最常见的是胸骨后

剧烈疼痛，患者往往会有压迫感或撕裂感，疼痛持续时间通常超过30分钟，休息也难以缓解。同时，胸痛还可能向左臂、左肩、下颌、背部、上腹部等部位放射，有些患者甚至出现牙痛，胸部症状并不明显。

需要特别注意的是，并非所有心梗患者都会出现典型的胸痛症状。女性、老年人、糖尿病患者更容易出现不典型症状，可能仅表现为胃部不适、背痛、极度疲劳或呼吸困难，这些“隐形心梗”因为容易被忽视而更危险。

## 不推荐“硬撑回国”再治疗 因为随时可能发病

曾因参加《中国好声音》受到关注的歌手朴翔于8月8日凌晨因心梗意外离世。其生前好友表示，朴翔之前身体还不错，没想到突然去世。

为什么张晋可以熬到回国再接受治疗，而朴翔却在凌晨去世？该院心血管内科曾伟芳副主任医师解释，这可能和血管堵塞的程度有关。“有些患者血管

通而不畅，但仍有血流通过，足以维持心脏的血供。但一旦血栓增加完全堵住血管，特别是心脏的主干血管，一旦失去血供随时可能引发心跳骤停，危及生命。”

不过，对于张晋这样“硬撑回国”的行为，曾伟芳非常不推荐。“万一在飞机上血管完全闭塞引发心跳骤停等，没有施救的

条件，那后果不堪设想。”他建议，一旦出现不适要立即拨打急救电话，在国内要拨打120，在国外要提前了解当地的急救电话号码。同时，患者尽量保持冷静并停止一切活动，以舒适的姿势坐下或平躺，避免不必要的活动增加心脏负担。冠心病患者如果随身携带阿司匹林、硝酸甘油等，可以立即服药。

## 远离心梗的关键在于预防

临床数据显示，中国心血管疾病患病率处于持续上升阶段，每年发生急性心梗的患者约100万人。“像张晋这样50岁以上的人群是急性心梗的高发群体，不过近年来45岁以下心梗发病率逐年上升。”曾伟芳提到，这类患者大多“标签化”特征十分明显：肥胖、熬夜、抽烟或吸入二手烟。

夏天、冬天都是心梗的高发期，气温过高或过低都会使血液处于高凝状态，容易形成血栓，堵

塞血管。近一个月，李恒栋、曾伟芳所在团队已经为20多位心梗患者实施手术。

“要想远离心梗，重在预防。”曾伟芳强调，生活方式的改善比治疗更有效——

**戒烟限酒。**无论吸烟史长短，戒烟都能立即开始降低心血管风险；过量饮酒则会增加心脏负担和高血压风险。

**健康饮食。**多吃蔬菜水果、全谷物、瘦肉、鱼类和坚果，减少

饱和脂肪、反式脂肪和添加糖的摄入。

**规律运动。**他建议每周至少150分钟中等强度的有氧运动，如快走、游泳、骑车等，运动要循序渐进，避免突然的剧烈运动。

**控制体重。**将BMI维持在正常范围内（正常成年人18.5-23.9kg/m<sup>2</sup>，65岁以上老年人20-26.9kg/m<sup>2</sup>），特别要注意减少腹部脂肪。

记者 陆麒雯  
通讯员 郑轲 文/摄

## 从450克到3010克 掌心宝宝涅槃新生

2025年8月10日，宁波大学附属妇女儿童医院新生儿重症医学科(NICU)被浓浓的喜悦与感动包围——出生时仅450克，孕周仅25周的超未成熟儿“小辰辰”，在医护人员117个日夜的倾力守护与精心救治下，体重已增至3.01公斤，纠正胎龄达42周，各项生命体征平稳，终于挣脱了生命最初的极度脆弱，平安出院。

今年4月15日，小辰辰过早降临人世，因母亲患有再生障碍性贫血，宫内生长受限，小辰辰出生体重450克，不及一瓶罐装饮料，皮肤薄如蝉翼，生命岌岌可危。宁波大学附属妇女儿童医院NICU在科主任李艳红主任医师的带领下迅速启动超早产儿救治预案。

最初的38天，小辰辰完全依赖有创呼吸支持。5月14日，心脏超声检查发现宝宝的动脉导管未闭(PDA直径达3.2毫米)，导致血流动力学变化，威胁心肺功能。李艳红主任团队联合小儿心脏外科、麻醉科、手术团队，进行多学科会诊，详尽的评估和风险预判，果断决策，在小辰辰体重770克时成功实施了床旁PDA结扎手术。这一精准的及时干预，避免了PDA对心肺功能的持续损害，为后续救治扫除了障碍。

5月22日，小辰辰成功拔除气管插管，过渡至无创呼吸机辅助通气，标志肺部功能逐步改善。6月29日，进一步降级为更温和的经鼻高流量湿化吸氧。7月13日，降级为低浓度空氧混合吸氧。出院前夕，小辰辰仅在吃奶时需短暂辅助吸氧，自主呼吸完全正常。

在小辰辰逐渐成长的日子，喂养不耐受、支气管肺发育不良(BPD)、早产儿视网膜病变(ROP)等早产儿常见并发症如影随形。NICU团队凭借丰富的救治经验和个体化方案，逐一化解。从450克到3010克，从全身插管到基本脱氧，从无法自主呼吸到能努力吸吮，小辰辰以近7倍的体重增长，完成了生命初始的逆袭。她的涅槃新生，不仅刷新了宁波市超低出生体重儿成功救治的纪录，更生动诠释了生命在极限边缘的顽强与韧性。她曾被单手便能完全托住的微小身躯，如今在母亲怀抱中安稳沉睡。这份来之不易的重量，既是一场生命的顽强逆袭，也是宁波大学附属妇女儿童医院NICU优质救治技术与多学科联合协作实力的证明。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼 文/摄



医护人员精心救治。