

# 经常刷短视频到凌晨两三点 小伙一到晚上心脏就不对劲

医生:给自己设立“手机宵禁”

“再刷10分钟就睡”这句话是很多人睡前的“固定魔咒”。短视频的信息流、社交媒体的新鲜事,总能让人忘了时间。可你不知道的是,这份看似放松的夜间消遣,正在悄悄给心脏埋下隐患。



郁一波正在为患者做手术。

## 1 半夜刷手机,小伙感觉心脏“漏跳”一拍

“一到晚上,我这心脏就不对劲。”22岁的小林最近总被心脏问题困扰,于是他来到宁波大学附属第一医院就诊,“心跳时不时像漏了一拍,明明没看什么恐怖小说,也会‘咯噔’一下。”但更让他担心的是,最近几天情况越来越严重,有时心跳会突然像机关枪一样连续狂跳,一看智能手表显示,心率曲线时快时慢,最快甚至达到每分钟150次以上,一到深夜这种感觉就格外清晰。

心血管内科郁一波主任医师细问之下得知,小林本身就

有心律失常的病史,这些天工作繁忙压力大,白天紧绷着神经处理事务,到了晚上就想通过玩手机放松,常常刷短视频到凌晨两三点。结合小林的病史和生活习惯以及心电图的检查结果,郁一波判断,这段时间小林频繁发作的是心脏早搏,大概率和睡前长时间玩手机、工作压力脱不了干系。白天忙着工作,注意力被各种事务分散,即使心脏有轻微不适也容易被忽略。而到了深夜,万籁俱寂,除了手机没有其他干扰,人对身体的感知会变得格外敏

锐,心脏的每一次异常跳动都能清晰察觉。

“门诊中像小林这样的年轻心律失常患者并不少见,他们大多有不太好的睡眠习惯,常常不知不觉就熬到后半夜,作息很不规律,这恰恰是导致他们心律失常反复发作甚至加重的重要因素。”郁一波表示,很多年轻人总觉得身体扛得住,却忽略了夜间本是心脏这台人体发动机休养生息的关键时段,手机带来的兴奋感和熬夜的疲惫感,都在不断挑战心脏的耐受极限。

## 2 早搏、房颤、心动过速……睡前刷手机竟有这么多危害

“我们的心脏就像一台精密的仪器,窦房结作为‘心脏司令部’,会以每分钟60次-100次的频率发出指令,让心跳保持规律的节奏。而当这一指挥系统出现异常,心跳的节奏就会被打乱,这就是心律失常。”郁一波介绍,心律失常的表现多种多样,有的像小林那样感觉心脏漏了一拍,这其实是早搏的典型症状,就像正常规律的心跳突然被插队,出现一次提前的搏动,随后可能伴随短暂的停顿,让人产生漏跳感;有的则是心动过速,心跳突然变得飞快,像要蹦出来一样,严重时还可能连续发作;包括房颤、室上速等多种类型,都会让心脏的跳动失去原本的秩序。

郁一波表示,对于本身就有心律失常的人来说,睡前玩手机的危害尤为明显。手机屏幕发出的蓝光会强力抑制褪黑素的分泌,让大脑始终处于兴奋状态,而心脏本需要在夜间深度睡眠时进行“降压”和修复,长期睡眠不足或睡眠质量

差,会让心脏得不到应有的休息。同时,玩手机时接触到的兴奋、焦虑或激动的内容,会刺激交感神经兴奋,导致血压在夜间悄悄飙升,进一步加重心脏负担。

“心律失常患者尤其要警惕睡前玩手机的危害。”郁一波强调,手机蓝光会强效抑制褪黑素分泌,让大脑持续处于兴奋状态,而夜间本是心脏“降压”修复的黄金时段,睡眠不足或质量差会直接让心脏得不到休息。另外,玩手机时遇到的兴奋、焦虑的内容,会刺激交感神经亢奋,既可能导致夜间血压悄悄升高,又可能打乱心跳的天然昼夜节律,本该平稳的夜间心率降不下来,容易诱发早搏、房颤等问题。

睡前玩手机这一习惯,对其他心血管病患者来说也有风险。高血压人群睡前玩手机,引发的睡眠紊乱会让本应在夜间下降的血压居高不下,长期可能增加脑卒中、心梗风险。而冠心病、心绞痛

患者由于心脏供血本就不足,若长时间使用手机或熬夜,交感神经过度兴奋,可能导致心脏负荷加重,从而容易诱发心绞痛,严重时甚至可能引发急性心肌梗死,这些隐患都不容小觑。

要想守护心脏健康,其实可以从调整睡前习惯开始。不妨给自己设立“手机宵禁”,睡前1小时就把手机放在伸手够不到的地方充电,用传统闹钟替代手机闹铃,避免睡前被手机吸引。如果确实需要使用手机,一定要开启夜览或护眼模式,把屏幕亮度调到最低,减少蓝光对身体的影响。除此之外,还可以用更温和的方式替代手机催眠,比如读一本纸质书、听一段舒缓的音乐,或者做几分钟冥想、拉伸,让身心慢慢放松下来。睡前尽量避免观看那些会引发强烈情绪波动的内容,保持平和的心态入睡,才能让心脏好好休息。

记者 任诗妤  
通讯员 庞赞 文/摄

## 上腹部疼痛吃胃药不见好 “真凶”是“伪装”成胃病的心梗

一周前,李先生(化姓)因上腹部疼痛、胸骨后发闷持续多日,自己吃了胃药却不见好转,这才赶到宁波市中西医结合医院消化内科就诊。接诊的贺旭妮主任医师在消化领域工作数十年,见过的“上腹痛”患者不计其数,但李先生的病情叙述却让她立刻警觉。

据李先生描述,疼痛位置偏上,胸骨后有明显压迫感,加上服用抑酸药无效,这些细节与典型胃病有所不同。

“当时第一反应就是,不能只盯着胃和食管疾病,得查查心脏。”贺旭妮回忆。没有丝毫犹豫,她当时立刻建议李先生先做一份心电图检查。检查结果出来,“前壁及前侧壁ST段压低”的字样让气氛骤然紧张。这是心肌缺血的典型信号,很可能预示着心梗即将发生。

她随即安排李先生加急进行心肌酶谱和血肌钙蛋白检测,结果显示心肌肌钙蛋白I指标已升高至0.026ng/mL,虽未达到常规危急值,但结合临床症状与心电图表现,危险已悄然逼近。

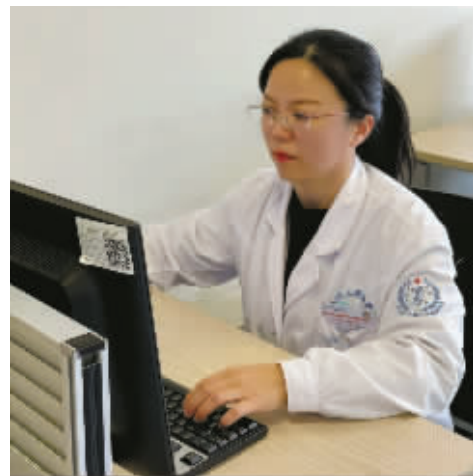
“这不是简单的胃病,考虑是急性非ST段抬高型心肌梗死!”贺旭妮迅速做出判断。这类心梗有时症状隐匿,不像典型心梗那样剧烈,但同样可能引发猝死。她一边安抚李先生与家属,一边火速联系心内科启动绿色通道,协调紧急入院。从明确诊断到患者被送入心内科病房,全程不到一小时。

当天下午,李先生顺利接受冠状动脉支架植入手术,堵塞的血管被成功疏通,生命体征恢复平稳。当晚值夜班时,贺旭妮特意前往心内科病房探望,询问恢复情况,并细心嘱咐术后饮食与休养细节。“现在回想起来真是后怕,如果当时只按胃病检查,错过了抢救时间,后果不堪设想。”患者家属激动道谢,“贺医生救的不单是一个人,更是我们一个家。”

李先生康复出院前,将一面写着“认真负责恩永记,医德高尚暖人心”的锦旗送到贺旭妮手上。

贺旭妮说,消化科门诊中时常遇到“伪装”成胃病的危急重症,心梗就是其中最常见的一种。她呼吁市民切勿将所有上腹痛都归为“老胃病”,如果出现上腹部疼痛、胸骨后闷紧,尤其服药无效,或疼痛放射至左肩、后背,伴随冷汗、乏力、心慌、恶心等症状,务必高度警惕。不论挂哪个科室的号,都应主动向医生详细说明所有症状,必要时及时进行心电图等相关检查,“早一步发现、早一步处理,才能真正守护住健康。”

记者 庞锦燕 通讯员 徐璐 谢美君 文/摄



贺旭妮在门诊中。