

同是心脏骤停，布朗尼为何能转危为安？

运动医学专家谈运动性心源性猝死的预防与救治



2021年欧洲杯赛场丹麦队队员埃里克森突然倒地昏迷，队员们将正在接受急救的埃里克森围在中间。资料片 新华社发

近日，知名考研辅导教师张雪峰因在跑步过程中突发心源性猝死去世，引发社会广泛关注，也再一次敲响了公众健康的警钟。

这种由于心脏原因引起的突发事故，体育赛场上也不鲜见。其中有的成为悲剧，运动员在众目睽睽之下失去生命；有的则经过抢救转危为安，得以继续在运动场上挥洒青春，其中就包括NBA巨星詹姆斯之子布朗尼。那么，心脏骤停发生时该如何施救？如何有效预防运动性心源性猝死？记者就此采访了山东省政协委员、山东体育学院运动与健康学院副院长、循证运动医学中心主任、教授、主任医师韩文义，请他给大家开出“处方”。

记者 怀晓 报道

脊柱健康 心脏才会健康

心源性猝死，指的是因心脏原因导致的非创伤性、不可预期的突然死亡，绝大多数患者在症状出现后1小时内就会离世，是我国成年人猝死最主要的诱因之一。

韩文义表示，心源性猝死常常发生在“看起来健康的人”身上，张雪峰就是如此。“发生猝死的基本上都是身体强壮的人，出现症状但没引起注意，突然的心脏过载之后，要么是心脏瘫痪，要么是心脏抽筋，就造成了心脏停止跳动，抢救不及时就会导致心源性猝死。”

据了解，张雪峰生前曾因过度劳累、胸闷心悸入院，且有长期跑步运动的习惯，有网友认为两者叠加对其健康造成了不良影响。韩文义直言，这并不是主要原因，“心脏猝死分为脊源性性和脑源性，都是因为管心脏的神经出了问题，张雪峰这种情况，应该是脊源性心脏猝死。”

很多人将脊柱问题与颈肩腰背痛画等号，却不知脊柱病变会通过神经传导、血液循环等途径，间接影响心脏正常功能，甚至成为心源性猝死的潜在诱因。

“我们的脊柱，它的椎间盘是在前面，椎间盘一压迫就会导致相关节点的神经根受压。神经根受压以后，它压到哪个神经，哪个神经管的区域就会出问题，而发生心源性猝死的，往往是压着了胸椎的管心脏的神经，所以才出现了问题。”韩文义说道。

他提醒，脊柱不好的人，都有一个不好的习惯，就是喜欢葛优躺。“有些人工作很劳累，但也没出现问题，是因为他的心脏相对是畅

通的。有些人在工作中猝死，那他一定有葛优躺的习惯，造成他气短、胸闷、甚至哮喘。就像张雪峰，听说他直播完还要去跑步，心脏已经超负荷了，再加上休息的姿势不对，导致出现了问题。”

脊柱的损伤往往具有隐匿性，初期可能仅表现为颈肩腰背痛，容易被忽视，但其对神经和血液循环的影响却在持续累积，最终可能诱发心脏问题。韩文义表示，脊柱保护好了才能长寿，它不光影响心脏，它影响的是整个身体。

心脏救援 也有黄金时间

韩文义进一步提到，从医学角度来说，引发心源性猝死的情况有两种。

“一个是心脏瘫痪，类似于面瘫性质，这种情况下，做心肺复苏是很难抢救过来的，要使用AED（除颤仪）。如果是心脏抽筋，只做心肺复苏也有可能抢救回来。”

心源性猝死的抢救，本质上是一场“与时间赛跑”的过程。最关键的时间点是心脏骤停后的4分钟内，这是抢救成功的黄金窗口。

2021年欧洲杯，丹麦球员埃里克森的“起死回生”，是广为人知的励志传奇，一整套专业响应机制，最终救回了他的命。

自埃里克森倒地丧失意识开始：5秒后，主裁判识别危险并吹停比赛，8秒队医抵达，52秒AED设备送达，96秒心肺复苏开始。专业的急救团队、齐全的急救设备、快速的反应机制，让埃里克森在黄金时间内得到有效救治，最终成功脱险。术后植入心脏除颤器的他，还在三年后重返欧洲杯赛场破门得分。

篮球巨星詹姆斯之子布朗尼的抢救，同样印证了“黄金时间”的

重要性，这位篮球新星在训练中突发心脏骤停，现场人员第一时间对他进行心肺复苏，并及时使用AED，为后续医院治疗争取了宝贵时间，最终布朗尼脱离了生命危险。

这两个成功案例的核心，在于现场有人会救、有设备可用、反应足够迅速，三者缺一不可。

17岁国羽小将张志杰，就没有这样的幸运。2024年亚洲青年羽毛球锦标赛上，张志杰在比赛中突发心脏骤停倒地，现场的视频显示，张志杰倒地后约40秒，医疗人员进入赛场开始检查情况，约2分钟后，张志杰被担架抬离赛场，其间医疗团队并没有进行AED除颤或心肺复苏急救。

张志杰的救治过程完全错过了黄金时间，若现场能及时进行科学施救，或有生还可能。

韩文义表示，除了哮喘、胸闷气短、心悸、心跳过缓和心率过速都是心源性猝死前期的症状，往往在不发病时，去医院是检查不到的。

筑牢防线 才能杜绝危险

心源性猝死的发生，是基础疾病、不良生活习惯、应激状态等多种因素共同作用的结果，其预防并非单一维度的“护心”，而需要建立“脊柱保护、生活调理、基础病管理、急救准备”等全方位防护体系。

针对脊柱问题引发的心源性猝死风险，韩文义强调，脊柱保护是基础预防措施，核心在于纠正不良习惯。

首先，摒弃“葛优躺”、久坐低头、弯腰驼背等不良姿势，坐姿保持腰背挺直，腰部放置靠垫提供支撑，看手机、用电脑时将设备举至与视线平齐，避免颈椎过度前屈。

其次，加强脊柱核心肌群锻

炼，通过平板支撑、五点支撑等简单动作，增强腰背、腹部肌肉力量，为脊柱提供稳定的支撑，减少脊柱损伤的风险。

此外，定期进行脊柱检查，尤其是长期有颈肩腰背痛症状的人群，每年做一次脊柱影像学检查，及时发现脊柱侧弯、椎间盘突出等问题，并进行规范治疗，避免病情进展影响心脏功能。

另一方面，改善生活习惯，进行心血管危险因素的控制。具体包括低盐低脂饮食，减少反式脂肪酸和饱和脂肪酸的摄入，减少糖分的摄入，可以有效减少高血压和血脂紊乱、糖尿病的发生；已经存在的高血压、糖尿病和血脂异常，应规律服药，定期监测血糖血脂，提倡家庭测压；戒烟，少饮酒，合理规律的体育锻炼及保证睡眠时间。

除了个人层面的预防，社会层面的急救体系建设也至关重要。韩文义表示，心源性猝死的防治，不仅需要每个人掌握自救互救技能，还需要全社会共同发力，完善急救网络。

一方面，要加强全民急救知识普及，避免因“不会救”而错过黄金抢救时间；另一方面，要完善公共场所的急救设备配置，确保紧急情况下能快速获取，同时定期对设备进行维护和检查，保证设备正常使用。

此外，各类赛事、活动的主办方，需建立完善的医疗急救预案，配备专业的医疗团队和齐全的急救设备，明确急救流程，摒弃不合理的规则限制，确保突发情况时能第一时间开展施救。

心源性猝死虽凶险，但并非不可预防和应对，它的发生从来都不是“突然”的，而是长期隐患积累的结果。“重视身体发出的信号，是远离心源性猝死的重要防线。”韩文义说。