

年轻急性心梗患者近期明显增多 医生提醒：

熬夜看球别让心脏“吃红牌”

世界杯激情开赛，熬夜追赛、冰啤夜宵、情绪起伏，成为不少球迷的观赛“标配”。但在欢呼呐喊背后，心血管健康风险也在悄然增加。近一周，长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）胸痛中心连续收治3名因熬夜看世界杯诱发急性心梗的年轻患者。医生提醒，熬夜、情绪波动、久坐和高油高盐饮食叠加，可能让年轻人的心脏也被罚“红牌”；有高血压、高血脂、糖尿病等基础疾病的人群尤其要警惕。

31岁的李波（化名）是一名足球爱好者。近期，他连续3天熬夜看球。6月26日凌晨4时，李波观赛时突然感到胸口像被巨石压住，浑身大汗、左臂发麻，症状持续加重。家人发现异常后立即拨打120，将他送至长沙市中心医院急诊胸痛中心。经检查，李波被确诊为“急性广泛前壁心梗”，冠状动脉前降支完全闭塞。医院迅速启动急诊绿色通道，为其实施紧急介入治疗、开通血管，李波最终脱离生命危险。

类似情况并非个例。6月

27日凌晨5时许，33岁的蒋天（化名）和35岁的张浩（化名）也在熬夜看世界杯时相继出现胸前区剧烈疼痛，送医后均被诊断为急性下壁心肌梗死，经紧急救治后脱离危险。

“近期我院收治多名年轻男性急性心梗患者，均与连续熬夜观看世界杯有关。”心血管内科副主任吴鹏翠介绍，很多人认为心梗是中老年疾病，年轻人不会被心血管疾病找上门。事实上，熬夜、久坐、饮食油腻、压力偏大等问题在年轻人群中较为常见，血管损伤可能早已悄悄出现。

吴鹏翠解释，夜间本是心脏休整、血管舒缓的重要时段，长期熬夜会打乱生物钟，使交感神经持续兴奋，迫使心脏“连轴加班”。观赛时，进球的狂喜、失分的焦虑、战局反转的紧张，又会使人体瞬间分泌大量肾上腺素，导致血压骤升、血流速度加快，反复冲击血管壁。如果血管内已有轻微粥样斑块，斑块在冲击下可能破裂、脱落，快速形成血栓堵塞血管，诱发急性心肌梗死。

不良观赛习惯还会进一步增加风险。久坐不动会使血液循环变慢、血液黏稠度升高，增加血栓形成风险；冰啤、烧烤、油炸夜宵等高油、高盐、高脂饮食会升高血脂、加重血管负担；酒精可扩张血管后引发反跳性高血压。多重因素叠加，会对心血管造成较大冲击。

“年轻人身体耐受度相对较强，心梗症状有时不典型，容易把胸闷、心慌、压榨性隐痛等预警信号误认为熬夜疲惫，从而延误救治。”吴鹏翠提醒，广大球迷尤其是年轻球迷应理性观赛，尽量保持规律作息，优先选择回放，避免连续熬夜、通宵看球；观赛时放平心态，避免情绪大起大落；少久坐、少饮酒，清淡饮食，多喝温水，每隔一小时起身活动。

如在观赛过程中出现持续胸闷胸痛、心慌气短、肩背放射痛、大汗乏力等症状，应立即停止观赛、原地休息，并及时就医，切勿硬扛，以免错过最佳救治时间。

通讯员 龚艳辉 朱文青

新党员集体“过生日”

近日，中南大学湘雅二医院神经外科党支部开展“不忘入党初心，同过政治生日”主题党日活动，为6~7月入党党员集中过政治生日。全体党员重温入党誓词，3名党员代表结合临床一线分享初心感悟，把初心使命融入诊疗服务，以医者担当守护群众健康。

通讯员 龚颖 张平
摄影报道



脖子硬块误以为上火 男子确诊鼻咽癌

本报讯（通讯员 谭利兰 江锋）四个月前52岁的何先生出现反复鼻塞、鼻涕带血的症状，他主观判定为天气干燥、饮食辛辣导致的上火，未及时就医。随后，何先生陆续出现耳鸣耳闷、听力下降、颈部肿块等不适，淋巴结发炎自行服用半个月消炎药后，症状毫无改善，还新增频繁头痛症状，何先生这才决定前往长沙市第四医院耳鼻喉科就诊。

接诊医生为其开展鼻咽镜检查，发现患者鼻咽部存在糜

烂肿块，进一步病理活检后，确诊为未分化型非角化性鼻咽癌，且伴随颈部淋巴结转移，病情已进展至中晚期。

长沙市第四医院病理科主任、主任医师陈国群介绍，鼻咽部位置隐蔽，是人体体检的“盲区”，鼻咽癌也因此成为擅长伪装的高发肿瘤。其早期症状十分隐匿，涕中带血、单侧鼻塞、耳鸣耳闷、不明头痛、颈部无痛硬肿块等典型症状，极易被误诊为普通上火、中耳炎、淋巴结炎，多数患者确诊

时已发生转移，大幅增加治疗难度。

该院耳鼻咽喉头颈外科副主任聂瑾提醒，鼻咽癌可防可治，早筛早治是提高治愈率的关键。四类人群属于鼻咽癌高危群体，需定期做鼻咽镜筛查：两广、湖南等南方高发地区人群及有家族病史者；EB病毒持续感染者；长期食用腌制食品、烟酒成瘾，或长期接触粉尘、甲醛等有害物质者；长期存在鼻塞、涕血、耳鸣、颈部硬块等异常症状者。

■门诊新闻

警惕家里这个“高危中毒”场所 老人居家做饭突发重度中毒

本报讯（通讯员 周璇 谭双莉）近日，长沙一名老人在密闭厨房做饭时突发重度一氧化碳中毒，生命垂危，为市民居家用气安全敲响警钟。

6月23日晚，63岁的长沙市民张大爷在密闭厨房做饭时突然晕倒，现场煤烟味浓重，患者意识全无、呼之不应。湖南省第二人民医院急救人员紧急施救，经过27分钟持续心肺复苏，张大爷恢复心跳，但仍处于深度昏迷状态。经查，张大爷为重度一氧化碳中毒，由于其患有多年肺气肿，缺氧耐受度极差，中毒较常人更严重。

不少人误以为一氧化碳中毒仅发生在冬季，实际上夏季更为高发。夏季空调房门窗紧闭、空气不流通，燃气设备燃烧不充分、烟道堵塞等，都会造成一氧化碳堆积，引发隐匿性中毒。

医护人员提醒，日常用气需保持厨房通风，用火不离人，睡前及出门前关闭燃气阀门，家中常备一氧化碳报警器并定期检修设备。发现中毒者需立即开窗通风，转移患者至空气新鲜处，禁止开关电器、动用明火，必要时实施心肺复苏并拨打120。

吃鱼卡到刺是“小事”？ 女子误吞鱼刺引发急性腹膜炎

本报讯（通讯员 王天意）长沙县的毛阿姨近日就餐时不慎吞下一根黄骨鱼鱼刺，当时并未出现明显不适，便没有及时就医处置。没过多久，她突发剧烈上腹部疼痛，浑身冒冷汗，家人紧急将其送往长沙市星沙医院救治。完善CT检查后确诊，这根鱼刺已刺穿胃壁，引发急性腹膜炎，若再拖延治疗，将出现严重腹腔感染、大出血等危重后果，危及生命。

为最大限度降低创伤，医护团队为毛阿姨实施无痛胃镜下异物取出术。手术全程无痛，医生借助内镜精准探查，在胃窦位置锁定一根约3厘米长、两端尖锐的鱼刺。医护人员用专用异物钳稳稳夹持、顺利取出鱼刺，术中无明显出血。针对胃壁穿刺创口，医生采用医用钛夹精准闭合修复，手术过程高效顺利。术后，经过抗感染、胃肠减压等对症支持治疗，毛阿姨恢复良好，顺利出院。

医生提醒，吞饭、吃醋是鱼刺卡喉最常见的两大致命误区。强行吞咽饭团、馒头，会将尖锐鱼刺不断顶压、刺入深层组织，极易造成食管、胃壁穿孔，甚至刺破大动脉引发大出血。而吃醋仅在食道短暂停留，无法软化鱼刺，还会灼伤娇嫩的口腔、食管黏膜，加重损伤。此外，即便进入胃肠道，尖锐的鱼刺仍可能划伤肠道，诱发肠穿孔、肠梗阻。

针对鱼刺卡喉，医护人员科普了规范急救流程：卡喉后立即禁食禁水，杜绝吞咽动作防止鱼刺移位加深损伤；第一时间前往医院耳鼻喉科或消化内科就诊；准确告知医生卡喉时长、异物类型和疼痛位置，便于精准检查治疗。据介绍，内镜下异物取出术无需开刀、创伤小、恢复快，是目前处理消化道异物的首选安全方式。