



急救黄金4分钟！ 这些“救命技能”人人都该学会

◎ 华蓥市人民医院 胡冰

清晨的社区广场，68岁的赵大爷在打太极时突然捂住胸口倒地。正在晨跑的退休护士张阿姨立即冲上前，双手交叠按压其胸口，同时让围观者拨打120。三分钟后，急救人员携带AED（自动体外除颤器）赶到，电极片精准贴在赵大爷右上胸和左腋前线，一次电击就让他的心脏恢复跳动。这场与死神的赛跑，正是“黄金4分钟”急救法则的生动实践。

为啥是“黄金4分钟”

当心脏骤停发生时，全身器官的氧气供应会瞬间中断。心脏作为“生命泵”，每分钟需向全身输送5升血液，其中大脑占15%。心脏停搏后，脑细胞会以每分钟100万个的速度死亡，这种损伤在4分钟内就会从可逆转为不可逆。

之所以有“黄金4分钟”的说法，核心依据是人体特殊的供氧机制——血液中的氧气仅能维持脑功能约4分钟。尤其是心血管疾病患者，风险更高：冠状动脉粥样硬化会导致血管狭窄，一旦斑块破裂形成血栓，心脏供血会瞬间中断。这也解释了为何80%的心脏骤停发生在院外——患者可能在购物、通勤甚至睡眠中突发意外，而专业急救力量往往无法在4分钟内抵达现场。

心血管急救“三步法则”

快速识别与呼救：发现有人倒地，先确认环境安全，轻拍患者双肩并大声呼喊“您还好吗？”，同时观察胸腹部起伏。若5~10秒内患者无反应且无正常呼吸（含喘息样呼吸），立即安排人拨打120、取AED。需警惕“假性死亡”误判，如85%溺水者因喉部痉挛无法呼救，不可仅凭无回应判定无需施救。

胸外按压：把患者平放在坚硬地面上，解开其衣领和腰带。施

救者跪在患者右侧，双手交叠，掌根放在两乳头连线中点（也就是胸骨中下段）。按压时手臂要伸直，利用上半身重量垂直下压，深度控制在5~6厘米（约等于一张身份证的宽度），频率保持在每分钟100~120次。

人工呼吸与循环维持：每30次按压后，进行2次人工呼吸。先以“仰头提颏法”开放气道：一手托下颌上提，另一手按额使头后仰。捏鼻吸气后，完全覆盖患者口唇，缓慢吹气超1秒，见胸廓抬起即成功。使用急救面罩或呼吸膜可提升卫生安全性。

AED：非专业人士也能用

自动体外除颤器（AED）的普及，让非专业人员也能参与心脏骤停后的除颤救援，它的操作只要记住“开、贴、插、电”四步法：

开启AED电源，设备会自动语音提示下一步操作；

把电极片紧贴在患者右上胸（锁骨下方）和左腋前线位置，注意贴之前要擦干患者胸部皮肤；

插入电极片连接线（部分新款AED无需手动插线，贴好电极片会自动连接）；

设备会自动分析患者心律，若检测出室颤心律，会提示“可以电击”，此时所有人要远离患者，按

下电击按钮即可——360焦耳的电能能终止异常节律，除颤成功率高达90%。

这样做守护你的心血管健康

饮食调控：减少饱和脂肪（如肥肉、动物内脏）摄入，控盐在5克内（约一啤酒瓶盖）。多吃燕麦、糙米等全谷物，三文鱼、鳕鱼等深海鱼及新鲜蔬果，其富含的欧米伽-3脂肪酸与膳食纤维可降低动脉硬化风险。研究表明，坚持以全谷物、深海鱼、橄榄油、蔬果为主的地中海饮食模式，能使心血管事件发生率降低30%。

规律运动：每周进行150分钟中等强度有氧运动（如快走、游泳、骑车），可增强心肌功能。运动时心率宜控制在（220-年龄）×60%~80%，以60岁为例，心率应保持在96~128次/分钟，避免剧烈运动。

情绪管理：长期压力会让交感神经兴奋，导致血压升高。可以通过正念冥想、深呼吸练习（吸气4秒、屏息7秒、呼气8秒）来缓解焦虑。

定期体检：40岁以上人群建议每年检测血脂、血糖和同型半胱氨酸水平，同时做心电图和颈动脉超声检查——这些检查能早期发现无症状性心肌缺血或血管斑块形成。☺