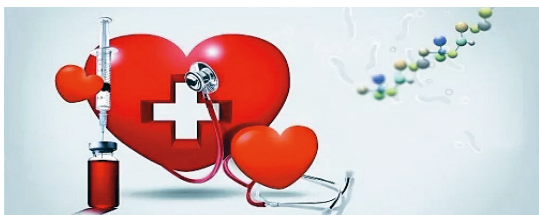


胸痛突袭， “救命神药”可以任性吃吗？

文 | 潘闽



近日，一部关于国字号微电影“中国首部心梗防治微电影，转发1次可能挽救1条生命”的帖子火了。

中国首部心梗防治微电影，转发1次可能挽救1条生命。但是，心血管医师纷纷“抗议”了。其实，帖子本身绝对是“良心帖”，它强调了心梗急救应牢记两个“120”，即：**及时拨打120急救电话、把握黄金救治120分钟。**

然而多数热心的小伙伴操碎了心，转发朋友圈时非得“画蛇添足”。

特别提醒

“心内科医生再次忠告50岁以上的爸爸妈妈们一定要记住，在睡眠时如果心脏病突发，剧烈胸疼足以把人从沉睡中痛醒，立刻口含十粒复方丹参滴丸，或者硝酸甘油片2片，或者阿司匹林3片（300mg）嚼服！接着立刻联络急救中心，然后坐在椅子或沙发上静候援助，千万别躺下！”

科普达人纷纷摆事实，讲道理，但内容不一，甚至还有讨论应该服用硝酸甘油还是速效救心丸的帖子。

那么，胸痛发作时，患者到底应该还是不应该自行服药？答案是：**不主张患者自行服药。**

NO.1

胸痛是一种症状，引起胸痛的疾病有50余种。胸痛为急诊就诊的第二大常见原因。与胸痛相关的致命性疾病尽管比例较小（约36.5%），但一旦发生，有可能危及生命。这些疾病包括：急性冠状动脉综合征（包括心肌梗死）、肺栓塞、主动脉夹层、张力性气胸等等。如何快速、准确诊断与胸痛相关的致命性疾病仍然是医疗的难点和重点，有时候需要包括120，急诊科、心内科、影像科、心外科、呼吸科等多团队的协同作战。

NO.2

与胸痛相关的致命性疾病的治疗措施完全不同甚至相互矛盾。比如急性冠状动脉综合征、肺栓塞需要服用阿司匹林，但主动脉夹层或未控制的高血压就不能服用阿司匹林。作为无医学知识的患者自行服药实在是危险。

NO.3

即便既往罹患过某种致命性胸痛疾病，比如既往明确心肌梗死或者曾经植入支架再发胸痛的患者，也不应自行服药。因为严重的心肌梗死或者某些部位（如下壁）的心肌梗死会导致血压的下降。这个时候如果服用有扩血管作用的硝酸甘油只会是雪上加霜。