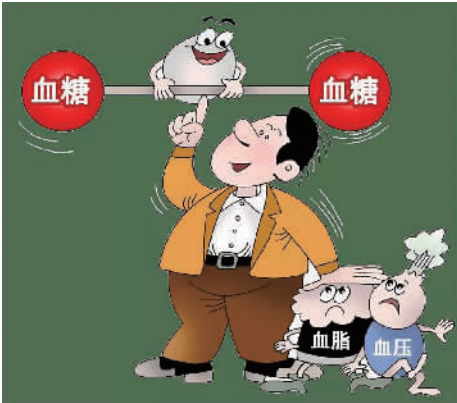
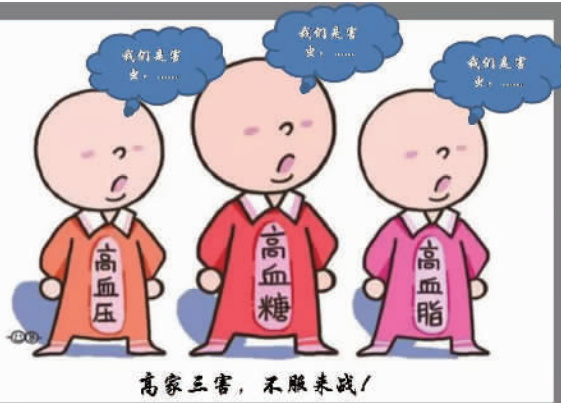


如何预防大脑遭“劫难”



无论你曾经多么叱咤风云,无论你曾经怎样才华横溢,一旦遭遇大脑的劫难——脑卒中,总是令人惋惜、哀叹。有“铁娘子”之称的英国前首相撒切尔夫人在中风后当天早晨在家中去世,享年 87 岁;2006 年 1 月 4 日,以色列总理沙龙因严重中风被送往医院,这位半生戎马的政治巨人从此永久地告别了中东政治舞台;著名电影表演艺术家陈强因脑中风导致部分记忆消失,最终在北京逝世,等等。

卒中是每个大脑都可能会经历的劫难。为了让每个人都做好应对这一劫难的准备,世界卫生组织把每年的 10 月 29 日定为“世界卒中日”。“警惕卒中症状,尽早识别救治”是本届“卒中日”宣传的主题。今天,我们以“卒中日”的名义,重新认识下这种潜伏在身边的疾病。

脑卒中劫难缘起“脑血管”

脑卒中俗称“中风”,是急性脑血管病的统称,主要包括两类疾病,一类是由于脑部血管突然破裂导致急性出血性脑血管病,也称脑出血。另一类是因脑血管阻塞导致脑组织缺血坏死的急性缺血性脑血管病,通常称为脑梗死。脑血管阻塞的病因和机制不尽相同,其中脑血栓形成和脑栓塞是最常见的类型。

脑血栓形成:动脉血管粥样硬化,斑块形成,血管狭窄甚至闭塞。脑栓塞:来自心脏或动脉斑块脱落的栓子阻塞远端血管分支。

脑卒中中具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高等特点,是威胁我国国民健康的主要慢性非传染性疾病之一。在全世界,每 4 人中就有 1 人会发生脑卒中,每 6 秒钟会有 1 人死于卒中,每 6 秒钟会有 1 人因卒中致残。

谁动了我的“脑血管”

谁是威胁我们的脑血管,导致脑卒中发病的主要危险分子呢?说出来恐怕大家都不陌生。首当其冲的是“高氏三兄弟”:高血压、高血糖(糖尿病)、高血脂。

老大高血压,天生神力,擅长物理攻击,收缩压每升高 10mmHg,脑卒中发病相对危险增加 49%;舒张压每升高 5mmHg,脑卒中发病相对危险增加 46%。

老二高血糖,绰号“甜蜜杀手”,善于潜伏伪装,能神不知鬼不觉地攻入要害(大血管、神经以及重要脏器)。通过损害脑血管,糖尿病可使脑卒中发病风险增加 1 倍以上。

老三高血脂,油腻的老三更青睐年轻人,常年专注破坏血管,脑血管、心血管、下肢血管等都是它肆虐的场所。研究表明,胆固醇每升高 1mmol/L,缺血性脑卒中发病风险增加 25%。

其次是“职场玩命三件套”:吸烟、酗酒和熬夜。吸烟可使脑卒中发病风险增加 1 倍,酗酒增加脑卒中发病风险 22%,熬夜更是让众多青年才俊过早倒在奋斗征途上。

再次是“心”“情”两连击:心律失常(房颤)、情绪坏。研究表明,单纯心房颤动可以增加脑卒中发病风险 4—5 倍。另有研究发现,在愤怒情绪爆发后的两小时,脑卒中的发病风险会增加 3 倍,心脏病突发风险则会增加 5 倍。

最后,祭出“月半”必杀技:不健康饮食、运动缺乏。肥胖同样可以使脑卒中发病风险增加 1 倍,而积极参加体育运动,脑卒中发病风险可降低 25—30%。此外,高钠、高脂、高热量饮食会通过助力“三高”增加罹患脑卒中的风险。

2010 年,INTERSTROKE 研究确立了

十大卒中危险因素:高血压、高血脂、吸烟、缺乏运动、腹型肥胖、心脏疾病、饮食、酒精、糖尿病和心理因素等。这 10 个危险因素可解释大约 90%的卒中风险。

卒中历劫有风险,未雨绸缪无后患

上医治未病。脑卒中中更加要强调预防的重要性。目前,我国缺血性脑卒中发病 1 年内死亡率 14.4%—15.4%,致死致残率高达三分之一。遭此劫难后果不堪设想!如何才能躲过此劫呢?这里教你三管齐下,远离卒中:

(一)培养健康生活方式

- 1.清淡饮食(少盐、少油);
- 2.适度加强体育锻炼;
- 3.克服不良习惯:戒烟戒酒、避免久坐等;
- 4.防止过度劳累,避免熬夜;
- 5.保持情绪稳定。

养成健康生活方式,省电省“油”,还省钱,是降低卒中发病风险最经济实惠的方法。

(二)控制卒中相关基础疾病

- 1.高血压患者,应注意控制血压;
- 2.高血脂患者,应注意控制血脂;
- 3.糖尿病患者,应积极控制血糖;
- 4.房颤或有其它心脏疾病患者,应控制心脏病相关危险因素。

吃药不等于控制,达标才是硬道理。服药后需做好血压、血脂、血糖的日常监测,定期请专科医生评估达标与否。在抗击脑卒中的战斗中,讳疾忌医是大忌。

(三)高危人群的药物干预

所谓的卒中发病高危人群,指的是未来 10 年动脉粥样硬化性心脑血管病发病风险超过 10%的人群。卒中风险评估常常采用改良的弗明汉卒中量表、汇集队列方程等工具完成。卒中发病高危人群可考虑在专科医生的指导性启动阿司匹林抗血小板和/或他汀药物降血脂治疗。

卒中发病莫要慌,及时送医有良方

天下武功,唯快不破。救治缺血的大脑更需要争分夺秒。尽可能快地发现并识别卒中病情;尽可能快地赶往或送至附近有卒中救治能力的医院;尽可能快地开通闭塞血管。前两步靠患者自己和家属,第三步依靠医院的卒中团队。

(一)快速识别,及时就医

脑卒中的典型症状包括面瘫、上下肢瘫、语言功能障碍。为大家介绍两种简单、实用的卒中识别方法。



- 1.“中风 120”口诀:
“1”代表“看到 1 张不对称的脸”;
“2”代表“查两只手臂是否有单侧无力”;
“0”代表“聆(零)听讲话是否清晰”。
- 2.“BE-FAST”口诀:
“B”——Balance 是指平衡,平衡或协调能力丧失,突然出现行走困难;
“E”——Eyes 是指眼睛,突发的视力变化,视物困难;
“F”——Face 是指面部,面部不对称,口角歪斜;
“A”——Arms 是指手臂,手臂突然无力感或麻木感,通常出现在身体一侧;
“S”——Speech 是指语言,说话含混、不能理解别人的语言;
“T”——Time 是指时间,上述症状提示可能出现卒中,请勿等待症状自行消失,立即拨打 120 获得医疗救助。

(二)快速开通血管,减轻功能残障

救治急性缺血性脑卒中,最有效的方法是开通闭塞血管,恢复血流,挽救缺血脑组织。目前证据充分、指南推荐的脑缺血再灌注治疗手段包括 4.5 小时内静脉溶栓治疗和 6—24 小时内动脉取栓治疗。当然,能否接受再灌注治疗,接受哪种再灌注治疗,需要神经专科医生根据病人具体情况做出判断,专业问题在这里不作过多讨论。

最后,送大家卒中防治六句半:限盐减重多运动,戒烟戒酒心态平,“三高”达标最要紧,卒中表现要牢记,嘴歪臂沉语不利,卒中送医莫迟疑,必须快!

【相关链接】

上海市同仁医院神经内科开设神经科专科门诊、急诊,拥有独立脑功能室,核定床位 80 张。以脑血管疾病规范诊治、运动障碍疾病诊疗和神经肌肉免疫病诊疗为特色,主要收治包括短暂性脑缺血发作、脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血在内的各种脑血管疾病;以及帕金森病、肝豆状核变性、癫痫、多发性硬化、脑炎、重症肌无力、格林-巴利综合征、脊髓炎和线粒体脑肌病等神经系统变性病和免疫相关疾病。

专家介绍:张允,医学硕士,神经内科副主任医师。主要从事脑血管病的临床诊疗及研究工作,擅长缺血性脑血管病的介入诊治及良性阵发性位置性眩晕的手法复位。

【门诊时间】

专家门诊:周五下午

眩晕专病门诊:周二上午

(上海同仁医院官微)

健康贴士

11月份防病须知

十一月,气温迅速下降,昼夜温差大,体感阴冷。市民应及时增减衣物、注意保暖,减少剧烈运动,重点防控新冠肺炎、流感、水痘等呼吸道传染病以及病毒感感染性腹泻等肠道传染病。

一、继续做好新冠肺炎防控



市民仍需保持警惕,做好必要的防护措施。保持 1 米以上社交距离;乘坐公共交通工具、在室内公共场所和就医时均应佩戴口罩;勤洗手;注重食品卫生与安全;做好自我健康监测;按照应接尽接原则,接种新冠疫苗;外出旅行应了解当地疫情,避免前往中高风险地区及疫情发生地,返程后按要求配合落实各项疫情防控措施。

二、预防流行性感冒



流感是流感病毒引起的急性呼吸道感染,一般表现为急性发热、头痛、咽痛、咳嗽、流涕等。冬春季高发,主要通过飞沫或接触传播。学校、托幼机构等集体单位易发生聚集性疫情。建议学校及托幼机构加强晨检,及时发现和隔离病人;培养学生和托幼儿童养成良好的个人卫生习惯。慢性疾病患者、老年人、学生及幼儿等可考虑接种流感疫苗进行免疫预防。

三、预防水痘

水痘是由水痘一带状疱疹病毒初次感染引起的急性呼吸道传染病,主要发生在婴幼儿和学龄前儿童,成人发病症状比儿童更严重,以发热及皮肤和黏膜成批出现周身性红色斑丘疹、疱疹、痂疹为特征。病毒可以通过患者咳嗽或打喷嚏在空气中传播,也可以通过接触患者的水疱传播。接种水痘疫苗是预防水痘最为经济有效的方法,多数人接种水痘疫苗后不会感染水痘。家长可带 1 岁以上的宝宝至就近社区卫生服务中心预防接种门诊接种水痘疫苗。

四、预防病毒性感染性腹泻

秋冬季腹泻以病毒性为主。病毒性感染性腹泻主要表现为腹泻或呕吐,且其中多数是由诺如病毒引起的。可通过人与人接触传播,经食物和经水传播,传播速度快。11 月是病毒性感染性腹泻的流行季节,在学校、托幼机构、养老机构等集体单位中,易发生聚集性疫情,需多加防范。防范措施:勤洗手,常通风;定期消毒餐具;生熟分开,食物须煮熟煮透;在外就餐尽量不吃生冷、半生的海产品和水产品;食堂从业人员如发生腹泻呕吐等传染性疾病时应立即离岗。

(区公共卫生监测中心、区疾控中心)