康健园

本报副刊部主编 | 第 520 期 | 2015 年 1 月 12 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:窦云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

突发脑卒中该怎么办

◆ 刘学源 周晓宇

脑卒中,俗称“脑中风”,具有极高的发病率、致残率和死亡率,世界卫生组织统计,全世界每 6 个人中就有 1 人可能罹患卒中,每 6 秒钟就有 1 人死于卒中,每 6 秒钟就有 1 人因为卒中而永久致残。在中国,脑中风也已取代肿瘤成为我国居民首位死亡原因。

大多数脑中风是由于通向大脑的动脉突然堵塞(缺血性脑卒中)所致,也有一些脑中风是由于血管突然破裂导致脑组织内出血而引起(出血性脑卒中)。当脑中风症状持续时间很短(<24 小时)时,称作短暂性脑缺血发作(TIA)或小中风发作。

我国中风治疗现状

溶栓治疗是目前治疗急性缺血性脑卒中(脑梗死)最有效的方法,但相关数据显示我国仅有 16%的脑梗死患者在发病后 3 小时内被送到医院, 而这其中仅有 1.3%的患者接受溶栓治疗。

导致我国脑梗死有效救治率低下的原因主要有以下几点:1. 公众对中风的认识不足,不能及时发现中风征兆;2.患者到达医院的时间太晚,错过了溶栓时间窗;3.基层医院不具备溶栓治疗的条件。

学会及时识别中风

尽快识别脑卒中是治疗的关键。脑卒中虽然发病急,但发病前期有征兆,目前国际上将“FAST”口诀作为判断脑卒中的预警信号。通俗讲就是“言语含糊没笑脸,胳膊不抬奔医院”。

“言语含糊” 是否出现说话不清楚或无法说话的现象。

“没笑脸” 就是对着镜子微笑或是伸舌头,如果出现脸歪嘴斜、舌头偏向一边,便是异常情况。

“胳膊不抬” 观察双手是否能同时抬高平举,其中一只手是否会无力下垂。

如果您发现身边人出现上述 3 条中的任何一条或多条,请不要迟疑,立即拨打 120 急救电话,并立刻将患者送往附近有溶栓能力的医院救治。

抢救关键在时间

当脑血流中断后,每分钟死亡的脑细胞达到 190 万,因此,尽早对急性脑梗死闭塞血管的开通,就能尽可能地避免大量脑细胞的死亡,保护脑功能,减少患者致残或死亡率,同时显著改善患者预后。因此抢救脑中风的关键在于时间。急性脑梗死的治疗时间窗非常窄, 通常溶栓要在 3 小时或者 4.5 小时之内,故一定要让病人尽量在 3 小时之内到达医院。

什么是溶栓治疗

溶栓是治疗急性脑梗死最有效治疗方法,不但能减少卒中患者死亡率及严重残疾率,而且也能极大程度地改善患者预后的生存质量。因此,患者发病后应在尽可能短的时间内到就近具有溶栓能力的医院进行溶栓治疗。患者到达医院后,急诊神经内科医生会尽快完成评价(特别是平扫 CT)并作出治疗决策。符合溶栓条件的患者,要立即进行溶栓治疗。

目前国内外主要有 3 种溶栓治疗方法,静脉溶栓,动脉溶栓,动静脉联合溶栓。其中以静脉溶栓疗效最确切, 该方法是在发病 4.5 小时内将 rt-PA(重组组织型纤溶酶原激活剂——一种溶解血栓的药物)注入静脉血管以溶解堵塞血管的血栓,从而使被阻塞的血管再通。rt-PA 是国际公认的具有急性缺血性卒中溶栓治疗适应证的药物。新近的研究结果也表明,接受 rt-PA 治疗后的卒中患者将持续受益至少一年半。

急性脑卒中并不是不可救治, 及时发现、及时转送到具有资质的医院进行溶栓治疗是治疗急性脑梗死最有效的方法,请大家记住“时间就是大脑”。

(作者单位:上海市第十人民医院神经内科;刘学源为教授)

中老年高血压患者如何安然过冬

◆ 李鸿林

当前正值隆冬, 是高血压、心肌梗死等心脑血管疾病的高发时节。对中老年高血压患者来说,稍有疏忽大意, 极易导致脑中风、急性心肌梗死、心力衰竭等并发症,危及健康和生命。那么,中老年高血压患者怎样才能安然过冬呢?

防寒保暖很重要。冬季,中老年高血压患者要根据天气变化及时添加衣服,穿的内衣、棉袄、棉裤以纯棉布为宜,再套上外衣,可抵御寒冷;鞋袜宜保暖透气、吸湿性好,鞋底要防滑,脚暖则一身皆暖和舒畅。在寒潮过境的大风雨雪天不要出门,避免寒冷刺激;居室应保持空气新鲜,合适的温湿度。无论是采用暖气或空调,室温以 18℃左右,湿度 55%为宜。

勤测血压,坚持按时服用降压药。冬季由于血管收缩,血压往往会突然升高,可伴有头昏、心悸、胸闷等不适;但也有部分患者无明显症状。因此,进入冬季后,应勤测血压,测量前应当休息 5 分钟,避免情绪激动、劳累、吸烟、憋尿。每次测量两遍,间隔 1 分钟,取两次的平均值。每天至少自测血压 3 次(早、中、晚各 1 次)。警惕血压晨峰现象,尤其要防止凌晨心肌梗死和脑卒中;同时应当避免由于用药不当所致的低血压。根据血压高低来调整药物剂量,且忌血压降得过低而发生中风。坚持按时遵照医嘱服用降压药。

情志宜和, 保持良好的心态。中老年高血压患者面对寒冷、雨雪的阴霾天气,体内阳气易被扰乱而变得情绪抑郁,萎靡不振,心情烦闷,极易促使血压升高。因此,要驾驭好自己的“情志”,保持良好的心态。心身医学研究表明,良好的情绪有利于神经内分泌系统发挥正常的调节功能,保持血压的稳定。

饮食清淡,起居有常。中老年高血压患者要做到作息有时,劳逸结合,顺乎冬天的自然规律,早睡以养阳,待日出后起床以养阴,保证 8 小时睡眠,午睡 30~60 分钟,有利于人体阴阳和谐, 防止血压波动。还要注意起床宜缓不宜急,洗漱用温水, 坚持每晚睡前用热水泡脚,洗后按摩下肢足三里、脚掌涌泉等穴位,既可强身,又起到降压作用。高血压患者的饮食以清淡为宜,要常吃些粗粮,多吃蔬菜和水果, 低盐饮食, 忌吃高脂肪、高糖及过咸食品。过冬天,不口渴也要喝白开水或淡茶水,合理补充水分, 有利于稀释清洁血液,保证血流通畅。中老年人在冬天如果以牛羊肉、狗肉进补来御寒,切记不可过量,以免血脂升高,血液黏稠度增加。

适度运动、避免过劳。冬天,中老年高血压患者无论选择何种锻炼项目, 都要根据自己的体质状况、血压高低,来掌握好运动量,以自我感到浑身舒适为度。譬如散步应时走时立,形动而神静,既可使身体得到适当的锻炼,又能调节情绪。打太极拳对高血压是一种很好的体疗,一招一式柔和舒缓,用意念引导动作,使人心安神定。持之以恒的体育锻炼有益健康,使血压稳定。如果有严重心律不齐,心动过缓, 或频发心绞痛等症状时,就不要勉强去运动,等治疗后症状消失了,在医生指导下选择合适的运动项目进行锻炼。

“金鸡独立”预测脑卒中发病

◆ 张家庆

脑卒中是我国致残致死的主要病因之一,如何预测其发病危险性大小呢? 除了年龄较大、有高血压及颈动脉内膜增厚说明其危险性较大以外,有没有更简便易行的方法呢?

2014 年 12 月 18 日在网上提前发表的美国《卒中》杂志上,日本科学家提出了一个独脚站立平衡时间的方法, 这即我国一般称为“金鸡独立”的站式,计算其时间。

这方法的根据是这样来的。在明显的脑卒中以前,往往有许多微小的卒中, 或者栓塞或者出少量血,常无症状,即使有症状也很轻微,几天即自愈。但在脑中却留下了小的病灶。如果这些病灶多,则将来发生大的脑卒中的可能性就大。脑部的这些小病灶往往影响人体的平衡控制能力。他们就是研究这些小病灶的多少与 “金鸡独立”时间长短的关系。

参加此研究者 1387 人, 男女都有,从中年到老年,平均年龄 67 岁。用单脚独立,计算其独立的时间。他们以 20 秒为界,少于 20 秒者认为平衡能力差。同时作头颅核磁共振成像(MRI)。计算腔隙梗塞病灶、微出血病灶及脑室旁密度增高灶的多少。同时还用计算机评分的问卷题来测定其认知功能,用超声波测定颈动脉内膜厚度,以代表动脉粥样硬化的程度。

他们用横断面研究的方法,即并未随访一段时间。结果见“金鸡独立”<20 秒者的比例:以腔隙梗塞病灶来分析:无病灶,9.7%(即无腔隙梗塞病灶者仍有 9.7%的人<20 秒);1 个病灶,16%;>2 个病灶,34.5%。以微出血病灶来分析: 无病灶,10.1%;1 个病灶,15.3%;>2 个病灶,30%。以脑室旁密度增高灶来分析: 无病灶,5.7%;1 个病灶,11.5%;>2 个病灶,23.7%。这些病灶多少和不能“金鸡独立”的比例均呈线性关系。

另外分析“金鸡独立”时间短和认知功能,发现时间短者其记忆力及思考能力均差。因为他们过去已经有过不少“小中风”,将来可能发展为痴呆、走路不稳及跌跤。时间短和认知功能差的关系非常强,即使上述的无症状大脑小血管灶不多,两者仍显著相关(P=0.002)。

一般情况健康的人发现卒中危险性大怎么办?当然应该预防为主。此可参考 2014 年 12 月 8 日新民晚报《康健园》中文章“最新的预防卒中指南”。主要是健康饮食、预防高血压及控制高血压、限制食盐及不吸烟也不吸二手烟等。希望用简单的“金鸡独立”的方法普及测评卒中的危险性,更好地降低脑卒中的发病率!