

早期识别脑卒中 把握黄金3小时

在前期新民健康大讲堂率先出场的华山医院董强教授从什么是中风、中风的分类、中风的危害性、中风的症状等角度出发，带领现场观众梳理了脑卒中的概况，随后，他以急性缺血性中风的溶栓治疗为例，讲述了溶栓治疗的重要性，尤其是要在黄金3小时内，寻找有溶栓能力的医院治疗，对于抢救大脑、减少残疾至关重要。

什么是脑卒中

“脑卒中在老百姓中间，有很多的代名词，可是，医生所说的卒中和老百姓所理解的卒中可能是有差别的。”董强解释说。老百姓通常把脑卒中俗称“中风”，区别于小中风、脑出血、脑梗塞等不同的“说法”，然而规范来说，各种脑血管病变而导致的急性脑功能受损，总称都是“中风”。

为了加深大家的印象，董强引述了一段中医理论道：“中风是发病急、来势凶、变化快的急性病症，正如中医描述的‘中风之病，如矢石之中人，骤然而至也’，意思是急骤、变化多端，好像风一样善行数变，就如被石子突然击中而扑倒，所以得名中风。”

脑中风发病前期是有征兆的，遗憾的是，许多患者没有意识到自己出现的各种不适都属于中风表现，不当一回事，往往几个小时，甚至十几个小时才到医院去，临床症状会越来越重，结果耽误了黄金救治时间。

其实，只需牢记中风口诀，即：“言语含糊嘴角歪，胳膊不抬奔医院”，如果发现这三个症状中的一个，就应毫不迟疑地拨打120急救电话，送往具有溶栓能力的医院，争取在脑中风症状发生后的黄金3小时内得到有效救治。

中风的分类

脑卒中又称脑中风，是指供给人体脑部的血流发生障碍，包括血管阻塞（缺血性中风）和血管破裂出血（出血性中风），导致脑细胞无法获得维持正常活动的氧供和营养，一部分脑细胞受到损伤或死亡。

因此，脑卒中分为缺血性中风和出血性中风两类。每个发生卒中的患者表现轻重不一，取决于受卒中影响的脑部区域和受损的严重程度。

“当缺血性中风发作时，会出现讲话讲不清楚、看东西看不见、一侧手或一侧脚不灵活、一边的身体没有感觉等症状。出血性中风的症状表现为不同程度的意识障碍及头痛、呕吐或偏瘫。在100个中风的病人中，有70个人可能都是血管阻塞，还有20到30人是血管破裂。在血管破裂的病人中，一类是脑出血，还有一类是死亡率极高的蛛网膜下腔出血。”

董强介绍说：“缺血性中风的常见原因是脑血管形成；多有动脉硬化及高血压病史，常在休息、静止或睡眠等静态时发病，发病前可能有短暂性的脑缺血发作。出血性中风常见为脑出血，多见于50岁以上的高血压患者，多在情绪激动及使劲用力等动态下突然发病，进展迅速。”

小中风也是危险征兆

董强特别指出了市民常见的认识误区：“老百姓讲的小中风，就是说症状发生后很短的时间就恢复了，其实，这也是缺血性中风的一种类型，同样危险性极高。中风也好，小中风也好，都是一个卒中的事件，等同于发一次心肌梗塞，发一次心绞痛。”

大家通常在心绞痛、心肌梗塞后会第一时间赶到医院，然而，出现中风征兆后赶到医院的时间却比较晚的。据统计，脑中风3个小时以内到医院的患者大约只占20%。

在中国，脑中风已成为致死率和残疾率最高的疾病，死亡和疾病负担超过了心脏病，呈现高发病率、高死亡率、高致残率、高复发率等特点。我国每年因脑中风的死亡人数约有150万，大约有3/4的患者丧失劳动能力，40%的患者重度残疾，经抢救治疗的存活者5年内有20%-47%的复发率。每年中风的医疗费用高达200亿，给家庭和社会造成巨大的经济负担。



董强教授在讲解

本报记者 张龙 摄

突遇中风怎么办

判断是不是中风是有征兆和技巧的，只要以下3个测试中，发现1项异常就要怀疑有突发中风的可能。

语言测试：请患者复述一句短语，如说话不清楚或者无法说话

微笑测试：请患者“露齿”或微笑，一侧面部表情不正常

举手测试：请患者闭眼，双臂平举10秒钟，一个手臂无法维持

简单说就是“言语含糊嘴角歪，胳膊不抬奔医院”。

如果有一项无法完成，就要立刻拨打120急救电话，将病人送往有溶栓能力的医院，同时记录发作时间。在等待120急救车到来时，应注意不要搬动患者，在病人倒下的地方就地抢救，若要移动时尽量小心，切忌头部发生剧烈摇晃、震动和垫高，盖上棉毯以保暖，有假牙者应取出。

意识不清的病人，应该维持仰卧体位，保持气道畅通，寒冷会引起血管收缩，所以要保持温度适宜，脑中风的病人呕吐时，可以采取侧卧位，让其吐出，以防堵塞气道。患者抽搐时，迅速清除病人周围危险的东西。

有的患者知道自己突发中风，但不是第一时间拨打120，也不是第一时间到医院，而是自行找药吃，这都影响到抢救的黄金时间。

尽快送往有溶栓能力的医院救治

董强教授指出，由于急性缺血性中风占所有中风患者的60%-80%，而大多数缺血性中风是由于血栓栓塞引起的颅内血管闭塞，因此，尽快使血管再通是合理的治疗方法。

一旦罹患了典型的大血管性、急性缺血性卒中，患者每分钟遭到毁损的神经元数量为190万，突触数量为140亿，有髓鞘神经纤维数量为12公里。与大脑随年龄增长而出现的神经元丧失的正常速度相比，如果不给予治疗，发生缺血的大脑每小时就会衰老3.6年。

国内外治疗指南推荐对于缺血性中风发病3小时内且符合溶栓条件的患者，应尽快给予rtPA静脉溶栓治疗。溶栓的时间窗是3小时，即在发病后的3小时内到达医院实施溶栓治疗，如果超过3个小时以上，溶栓治疗的获益会显著降低，所以中风患者救治中第一强调的是“抢时间”。

抢时间不仅是在院前急救，到了医院还要避免因接诊、缴费、排队检查等耽误救治，这就需要提醒一旦发现身边的人出现急性中风状况，应第一时间把病人送到具备溶栓治疗能力的医院治疗。原因是溶栓经验丰富的医院，往往有绿色通道和卒中团队，病人入院后医生快速确诊并立即给患者急诊CT平扫，确保最快速度完成检验报告和CT检查结果。然后，卒中团队医生和影像科医生一同阅读CT平扫结果，判定患者是否适合溶栓治疗，如适合，便立即静脉注射溶栓药物，确保患者得到及时、规范的救治。

溶栓治疗是目前治疗超早期急性缺血性中风的有效方法，50%的患者可以在3个月

左右全部或部分恢复健康，任何一项其他治疗都达不到这样的疗效。

“在全国，有多少患者获得这样的治疗？”董强教授的回答令全场哗然，“全国只有1.6%的患者及时获得rt-PA静脉溶栓治疗。”2012年在华山医院，能够明确发病时间的中风患者中，有9%的患者可以在时间窗内接受rt-PA静脉溶栓治疗。目前，上海市神经内科质量控制中心不断推动医院溶栓能力建设，推动全市的三级和二级医院朝着更高的目标去努力。将院前急救控制在60分钟内，早期识别脑卒中征兆，做好院前急救60分钟比院内急救更关键。

所谓有溶栓能力医院应具备以下条件：1.能够做24小时CT扫描；2.建立起救治中风的标准化操作流程包括静脉溶栓方案；3.受过专门溶栓训练的医护人员或独立卒中团队。

从2012年开始，上海市卫生和计划生育委员会开始建设“上海市脑卒中预防与救治

服务体系”，旨在打造“脑卒中60分钟黄金救治圈”，提高救治率，建立“脑卒中筛查与防治基地”、完善“脑卒中临床研究中心”、完善“脑卒中筛查门诊”。以华山医院为中心，在上海推动建设11个市级脑卒中临床救治中心，并分别对口17个区县与中医院系统，方便患者能够就近寻找有溶栓能力的医院展开救治。

本报记者 金恒

【相关链接】

市级脑卒中临床救治中心(11家医院)

华山、仁济、东方、中山、市六、瑞金、市九、长海、长征、市十、曙光。

对口区县与中医院系统

静安、浦东新区、徐汇、闵行、青浦、奉贤、黄浦、金山、松江、杨浦、宝山、虹口、崇明、长宁、普陀、闸北、嘉定及全市中医院系统。

重视中风的早期症状

- 一侧肢体麻木，软弱无力；
- 一侧面部麻木或嘴角歪斜流涎；
- 说话不清或理解困难；
- 一侧或双侧视力丧失或模糊、视物旋转或平衡障碍；
- 既往少见的严重头痛、呕吐；
- 伴有意识障碍或抽搐。

自己测试一下，对于中风知多少？

- 微笑、举手、言语测试任何一个异常，就要立即去医院了，对吗？ (√)
- 一旦怀疑患者是中风，要请求急救，电话号码是120，对吗？ (√)
- 怀疑中风，要尽早送医，因为治疗缺血性中风的溶栓治疗需要在3小时内进行，这是抢救大脑的黄金时间，对吗？ (√)
- 在送医过程中，可以送往任何一个医院，任何医院都可以替患者采用溶栓治疗，对吗？ (×)

发育后的孩子如何实现追赶性生长

【热点关注】：雌激素物质残留吃进体内，引发青少年早发育

孩子在青春期前，体内性激素处于睡眠状态，有一点点外界刺激，就可能打破平衡，提前启动性发育。现在不少农产品和家禽、家畜在生产、饲养过程中都使用催熟剂、生长剂等，孩子食用后，间接摄入外界激素，打破平衡。早熟的孩子初期并不矮，但性激素提前大量分泌，使骨成熟变早，骨龄超前、骨骺提前闭合，导致生长周期缩短，影响了成年后的身高。据统计：早发育一年，平均少长5厘米。

理想身高需要长期管理

孩子的身高是多年累积的结果，对于身高不达标、年长幅缓慢、遗传不理想且有早发育及过敏体质的孩子，应该及时建立身高发育档案，每三个月或者半年进行一次骨龄及生长板跟踪评估，除了和同龄孩子的横向对比外，定期进行自我纵向对比也非常必要，只有通过及时干预调整，接受专业指导，才不会错失短暂的生长期，给孩子带来终身的遗憾。

直接补充生长素可以让孩子拥有理想身高吗？

生长素的分泌量是孩子身高增长的关键。直接进行生长素补充就可以让孩子拥有理想身高吗？须知人体长期接受外源性激素的摄入，虽然短期内会达到高数值，但是容易造成体内激素失衡，导致自体的依赖，减低自身分泌量。且有癌症、糖尿病家族遗传史的孩子不能补充外源性生长素。专家提示：只有增加孩子自身生长素分泌水平，才是最科学、自然的。

14岁-16岁莫要荒废身高追赶期

研究发现生长板是骨骼发育的营养源和动力源，生长板越厚，骨骼纵向生长动力越足，长高潜力越大。孩子进入青春期后阶段，身高趋于平缓，家长以为孩子就这样定型了，其实这阶段骨骺尚未完全闭合，由于生长素分泌逐渐降低，导致生长板变薄，这时控制骨骺的闭合时间，延长有限的生长期，同时提高体内生长素含量及活性程度，孩子还是可以在青春期后阶段获得较为理想的长幅，实现赶上性生长。

6-16周岁青少年身高体重表(2013年)

年龄(岁)	身高(单位:cm)		体重(单位:kg)	
	男	女	男	女
6	121.26	120.38	21.26	20.37
7	127.33	126.72	24.06	22.64
8	132.67	132.20	27.33	25.25
9	137.76	135.13	30.46	28.19
10	142.95	144.47	33.74	31.76
11	148.55	150.86	37.69	36.10
12	157.62	156.69	42.49	40.77
13	165.59	158.62	48.08	44.79
14	169.14	160.23	53.37	47.83
15	172.12	161.27	57.08	49.82
16	173.71	161.49	59.35	50.81

——摘自《身高的奥秘》

【活动信息】

上海中医药大学出版社《如何让孩子长得更高》长期从事生长发育研究的部分专家编委教你管理孩子身高

活动时间：11月9日-10日
邀请对象：身高不理想或早发育的孩子（需家长陪同）
报名方式：1、电话报名：符合条件的读者可拨打：800-820-8727报名；2、短信报名：编辑短信“矮小+姓名+联系方式”到13311809266。

活动内容：1、骨发育状况、生长板测评、生长潜力评估；2、建立成长档案，每年2次的免费身高检测；3、专业人士每年2次的跟踪回访；4、免费领取上海中医药大学出版社《如何让孩子长得更高》一书（ISBN7-81010-920-0）；5、免费领取最新儿童标准身高表一份

中科院服务点 T: 800-820-8727
南京东路459号置地广场1107室（南京路步行街） T: 63528000
北京西路1701号静安中华大厦二楼（静安寺） T: 61700398