

冬季,小心脑卒中

本报记者 魏 濛

入冬后,气温下降,我市中心城区各医院接诊、救治的脑卒中患者明显增多。从多家医院接诊情况看,冬季脑卒中的发病率比其他季节高5%—10%。据了解最近半个月,中心城区各大医院的门诊、急诊以及住院的脑血管病患者比平时增加了三四成。

脑卒中俗称“中风”,冬季高发。有关数据统计,在我国有将近600万的脑血管病患者,其中超过60%的发病集中在气温低、天气寒冷的冬季。12月5日,市人民医院神经内科主任杨浩针对冬季脑卒中高发情况,向大家介绍如何正确识别、防治脑卒中。

控制危险因素

12月5日上午,市中心医院心脑血管病区成勇伸出左手,对前来查看他恢复情况的专家竖起大拇指,口齿清晰地表示:“你们本事和服务一流!”

几天前,成勇因左手左脚不能动、嘴角歪斜入院。急诊CT发现是颈内动脉闭塞导致的脑梗死,很危险。市中心医院卒中中心立即启动标准化救治流程,制订急诊手术方案,迅速做好术前准备,取栓疏通血管后,患者症状明显好转。

在我国,每12秒就有一人新发脑卒中患者,每21秒就有一人死于脑卒中,脑卒中已经成为我国第一大致死致残性疾病。

杨浩说,最近一周,她接诊的大部分病人平时就患有慢性病,如高血压、糖尿病、高血脂等,还有吸烟、熬夜等不良生活习惯。接诊的有些患者虽然血压不高但有糖尿病,且血糖控制得不好,加上天气降温,就加重了病情。

杨浩说,冬季气温下降,室内外温差大,容易导致血管收缩和扩张,从而加重血管病变,增加脑卒中风险。脑卒中具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高等特点,但并非“束手无策”,可以通过控制危险因素、治疗基础疾病等措施预防脑卒中。

“脑卒中患者本身就有高血压、糖尿病等危险因素,却不重视控制血压和血糖等指标,经常大吃大喝,很容易导致脑卒中复发。另外,还有一些患者康复后,自我感觉没有什么症状了,就慢慢把药停掉,这也是很危险的。”

杨浩说,患有高血压、血脂异常、糖尿病、冠心病、长期抽烟、缺乏锻炼、超重、50岁以上和有脑卒中家族史的人,都属于脑卒中的高危人群。这些人除了积极控制危险因素以外,一旦出现肢体麻木、无力等可疑症状,必须第一时间去医院做脑部筛查。即使没有症状,也最好定期去医院检查颈动脉有没有斑块,以便及时发现,及时治疗。

杨浩介绍道,脑卒中的危险因素共包括两类,一类是无法干预,另一类是可以干预。无法干预的因素包括年龄、基因以及遗传等。另一类可以干预的危险因素就需要在日常生活中尽力地干预。危险因素存在于以下几方面:

高血压病。高血压是脑卒中最重要可干预的危险因素,血压的升高和卒中风险成正比。高血压病不仅是脑卒中的重要危险因素,长期血压升高还会造成心、肾等靶器官的损害。因此,高血压病患者应提高重视、坚持服药、监测血压,不能因为没有症状或者今天血压不高就不吃降压药,否则,长期放任血压升高可能会带来严重的后果。

糖尿病。糖尿病会对血管造成影响,是缺血性脑卒中的独立危险因素。血糖的升高会对血管、视网膜、神经、肾等器官造成严重损害,糖尿病患者需采取控制饮食、增加体力活动、降糖药物等治疗方法。

心脏病。如风湿性心脏病、冠心病,尤其是心房颤动患者容易出现栓子脱落造成脑栓塞,可能需要抗凝药物治疗。

血脂异常。低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)是引起动脉粥样硬化症的最主要因素,对于血脂增高的人群需注意减少摄入动物脂肪、蛋黄等富含胆固醇的食物,严重者需在医生指导下口服药物治疗。

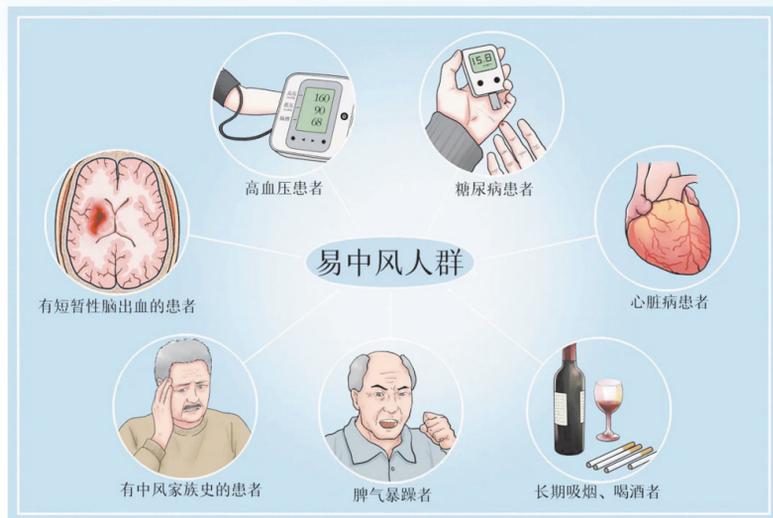
长期吸烟。长期吸烟不仅使肺癌的发病率增高,而且对全身血管的损害非常大。吸烟也是动脉粥样硬化症、脑梗死、冠心病等心脑血管疾病的重要危险因素。

血液流变学紊乱或血管病等。血液黏度增加、血流异常;血管壁的狭窄、增厚、破裂;脑血流量下降等都容易发生脑卒中。

尽早识别很关键

俗称“中风”的脑卒中,是一种突然发生的脑血管循环障碍性疾病,主要包括缺血性卒中和出血性卒中两大类,是我国发病率、死亡率、致残率和复发率很高的疾病之一,严重影响人们的健康生活。

正在医院接受治疗的刘先生,前几天突然出现右手右脚麻木,不能轻松抬起的情况,但没有头晕头痛症状,且休息半个小时后好转,他以为是劳累所致,就没有到医院就诊。谁知3天后的晚上,又出现同样的症状,且一侧嘴角



水。他把出现的症状说给爱人听后,家人赶紧拨打120急救电话将其送到医院。医生检查发现,刘先生发生了急性脑卒中,立即为其启动绿色通道进行静脉溶栓治疗。刘先生是幸运的,在4.5小时内赶到医院,为自己争取到了救治时间。

“脑卒中是急症,一旦发作,抢救必须争分夺秒。”杨浩介绍,在脑卒中的抢救过程中,“黄金时间窗”的概念常常被医生们提及。

脑卒中抢救“黄金时间窗”,就在卒中发病后4.5小时内进行静脉溶栓治疗最有效。也就是说,凡是在“黄金时间窗”内送到医院的患者,基本上都有采取静脉溶栓治疗的机会。

据了解,入冬以来,各大医院每天都能接收8名—10名脑卒中患者。遗憾的是,大约50%的患者被送来时都已经错过抢救“黄金时间窗”。

杨浩说,发生脑卒中后,每分钟大约有190万个脑细胞死亡,脑组织及其所支配的运动、语言、认知及情感等多个功能也将同步逐渐丧失。但是,如果脑卒中症状能够被早期识别,患者在发病4小时—5小时之内被及时送达有救治卒中患者能力的医院,得到规范的血管开通治疗,多数可以明显恢复,甚至完全恢复。因此,及时发现脑卒中的早期症状极其重要,越早发现,越早诊治,治疗和康复效果也就越好。

“凌晨是脑卒中的高发时间,很多患者晚上睡觉时一切都还好好,一觉醒来却发现自己的胳膊、腿都不能动了,嘴歪了,说话也不清了,但是因为害怕给家人添麻烦,就想着等天亮了再说,结果错过最佳抢救时机。”杨浩进一步解释,有些脑卒中患者已经出现单侧肢体麻木等症状,却误认为是睡觉时压麻的,休息一会儿就会好。

杨浩说,脑卒中早期症状不明显,2021年,中国卒中学会正式发布了识别脑卒中早期症状的“BE FAST”口诀。掌握这个口诀,对识别脑卒中早期症状简便有效。

“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,嘴角歪斜。

“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,言语含糊不清、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,要立即拨打120获得医疗救助。

杨浩强调,4.5小时“黄金时间窗”指的是从患者发病起到用上溶栓药为止,而不是从患者抵达医院算起的。所以,4.5小时“黄金时间窗”

并不长,患者一旦发现异常,一定要第一时间拨打120急救。

脑卒中可防可控

脑卒中虽然来势汹汹,危害极大,但仍然是一种可防、可控的疾病。

“定期进行卒中危险因素自我筛查,包括高血压、高血糖、高血脂、吸烟、饮酒、超重与肥胖、不健康生活习惯和其他可能导致脑卒中的疾病等。”杨浩表示,日常生活中要注意以下几个方面:

控制血压。35岁以上的成年人,应每年至少测量血压1次;高血压患者应每月至少测量血压1次,还需要进行药物治疗。

控制血糖。无糖尿病危险因素的人群,建议在年龄超过40岁时开始筛查糖尿病,有卒中危险因素的人群应定期检测血糖。

控制血脂。血脂升高一般没有症状和异常体征,必须通过血脂检查才能及时发现。20岁以上的成年人,至少每5年测量1次空腹血脂;40岁以上男性和绝经后女性,应每年进行血脂检查;对于缺血性心血管病及缺血性卒中的高危人群,应该每3至6个月就要测定1次血脂。

控制体重。超重和肥胖者可通过健康的生活方式、良好的饮食习惯、增加体力活动等措施减轻体重,有利于控制血压、减少脑卒中风险。

健康饮食。每天的饮食种类应多样化,使能量和营养的摄入趋于合理,每日食盐摄入量不超过5克,少油饮食,控制胆固醇、碳水化合物摄入,避免饮酒。推荐地中海饮食,即以蔬菜、水果、鱼类、五谷杂粮、豆类和橄榄油为主的饮食风格,简单、清淡以及富含营养的饮食是更有利于健康的。

科学运动。体育锻炼有利于控制血压、血糖、血脂等,从而降低脑卒中的风险。健康成年人应每周参加3至4次有氧运动,每次运动持续40分钟以上,如快走、慢跑、骑自行车等,中老年人可根据自身情况参加有益身心的健身运动。

克服不良习惯。吸烟、饮酒、久坐、熬夜等都是不良生活习惯,应该主动拒绝吸烟,并避免二手烟危害。

保持情绪平稳。若情绪出现高度兴奋激动,导致心率加快、血压骤升,在一定程度上会诱发脑卒中,在生活中合理应对挑战和压力,保持规律健康的作息、乐观积极的心态。

关注温度变化。忽冷忽热的气温会导致血管忽而收缩、忽而扩张,容易诱发脑卒中。脑卒中高危人群,尤其是中老年人,体温调节能力差,一定要注意保暖。还需注意的是,洗澡水温应控制在42℃左右,不可过高过低,洗浴时间不宜过长,控制在20分钟—30分钟为宜。

资讯

万荣县疾控中心开展冬季重点传染病宣传活动

本报讯(记者 魏 濛)冬季为呼吸道疾病和胃肠道疾病等感染的高发季节,给群众身体健康带来极大隐患,为防控冬季重点传染病,提高群众预防能力,近日,万荣县疾控中心开展冬季重点传染病防治知识宣传活动。

活动通过设立咨询台、发放宣传资料,工作人员向群众详细讲解流行性感冒、流行性出血热、诺如病毒性胃肠炎、水痘、手足口等重点传染病的防控知识。活动中,发放宣传彩页200份、宣传袋500个。同时在公众号平台进行《冬季传染病防控》健康提示。

通过此次宣传活动,引导群众树立正确的健康观念,每个人是自己健康的第一责任人,养成勤洗手、戴口罩的良好生活习惯,加强体育锻炼,及时接种疫苗,有效预防和控制传染病暴发流行。

临猗县中医医院举行中药调剂职业技能竞赛

本报讯 为大力弘扬中医药文化,提高医疗机构中药师中医药理论水平和实践能力,营造“学知识、练本领、强技术、夯基础”的浓厚氛围,近日,由临猗县卫生健康和体育局主办、临猗县中医医院承办的2023年中药调剂职业技能竞赛在该县中医院举办。

据了解,本次竞赛共有14名参赛人员,共设置“中药饮片处方方”“中药饮片辨识”“中药饮片调剂”3个比赛项目。此次比赛选出的成绩优异选手参加我市中药调剂职业技能大赛。

经过激烈的角逐,一批优秀的选手和团队脱颖而出,他们在比赛中展现出了高超的技能和专业知识,赢得了专家评委的认可。此次技能竞赛的举办,不仅为参赛者们提供了展示自身才华和交流学习的平台,也为公众普及了解中药知识,提高了大家对中药的认知和信任。同时,也为临猗县中药行业的创新与发展提供了新的动力,促进了中药行业人才培养与技艺传承。(临 通)

六招教你减少室内空气污染

使用抽油烟机要“早开晚关” 用火前打开抽油烟机,因为煤气炉点火、熄火时都会泄露燃气,同时燃气燃烧也会产生废气,比烹饪油烟更有害;烹调全过程保持抽油烟机开启,因为炒菜的过程中会产生大量的PM2.5颗粒物和一氧化碳,同时高温下烹饪油可产生大约200多种有害物质,对人体产生健康危害,炒完菜立马关闭抽油烟机容易导致油烟无法完全排干净,因此,在完成烹调后等待三至五分钟再关闭。同时需定期清洗抽油烟机滤网和锅里锅外油垢,并选择底厚的锅具。

降低炒菜的油温要热锅凉油 油温“五、六成热”,油面波动加剧,尚未产生油烟时加入菜,温度正好合适;油温过高不仅会产生油烟,还会让食材直接受到高温而产生更多的致癌物。多用蒸、煮等烹饪方式,尽量选用蒸、煮、炖、凉拌等减少油烟的方式,避免爆炒、炸等会产生较多油烟的烹调方式。

经常通风换气 做饭炒菜时不仅要开抽油烟机,还要开窗通风,让空气产生对流,加快油烟的排出。凡属含碳物质如木材、煤炭、木炭、液化石油气、天然气等的不完全燃烧,均可产生大量的一氧化碳,因此,在使用相关燃料时需保持良好的室内通风循环,增加室内空气供应。

尽早戒烟禁止室内吸烟 能够在室内闻到烟味时,室内的PM2.5超标至少1倍了,患肺癌和呼吸系统疾病的概率均会有所增加,且有害物质会吸附在室内家具、地毯以及衣物上,形成“二手烟”,对不抽烟的婴幼儿、老人、孕妇都会造成不良的健康影响。

定期打扫能除菌除霉 霉菌“隐藏”在人们身边是肉眼看不见的,如果看到明显的绿色、褐色、黑色的斑点时,意味着霉菌污染已经很严重了。浴室、地下室、垃圾箱等阴暗潮湿的地方,张贴壁纸的墙壁、床上用品、吸湿性强的棉、麻、丝等织物均容易生长霉菌。霉菌不仅污染食物、损坏衣物用品,还会引发人们过敏,因此要做好室内卫生,保持室内干燥,增强通风,防止物品霉变,定期清洗床上用品,及时修补水损的墙面。

新装修的房屋指标达标入住 房屋装修、装饰材料种类繁多,并且含有和释放多种有害物质,人造板材在一定条件下会释放甲醛,木器材料、内墙涂料中含有挥发性有机物、苯、甲苯、二甲苯和重金属等有毒有害物质,胶粘剂中含有甲醛、苯、甲苯、二甲苯等有害物质。因此,在装修时要选用符合标准的材料,装修完成后需通风换气,使用除味剂、放置活性炭、摆放绿植或使用净化器,直到各项指标达到国家标准后再入住。 崔 婷



健康科普

正确使用退烧药

什么情况下需要使用退烧药? 对于无其他基础疾病的人群,发热通常定义为直肠温度 $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ 或腋温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 。如果发热病明确且体液丢失已补充,大多数发热是良性、自限性的。退烧的初始措施包括多喝水和多休息。

是否要用退烧药具体取决于基础疾病、不适程度和体温变化趋势。一般腋温 $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$,或因发热感到不适(如出现活动减少、不愿饮水、情绪低落等情况),可能需要使用退烧药治疗,这不仅能改善不适情况,还能降低脱水风险,同时还有一定的止痛作用。退烧期间也需要积极关注发热原因。未咨询医护人员之前,一般不推荐年龄小于3月龄的婴儿使用退烧药,因为发热可能是其严重感染的唯一征。

常用的退烧药有哪些? 目前世界卫生组织推荐常用的口服退热药有两个:对乙酰氨基酚和布洛芬。二者都有解热镇痛作用,布洛芬还具有抗炎作用。相关研究显示,布洛芬与对乙酰氨基酚相比,布洛芬的有效性和作用时长略优。二者在不良反应方面也有差异,对乙酰氨基酚过量可能导致肝损伤;布

洛芬可能引起胃肠道不良反应,可饭后服用;有心血管疾病、肾脏疾病或者同时服用其他肾毒性药物者,避免肾毒性。

小儿退烧药怎么选? 对于无基础疾病的且超过3月龄的患儿退热治疗时,建议口服对乙酰氨基酚治疗。治疗剂量的对乙酰氨基酚有长期安全的追踪记录。若6月龄以上的患儿同时需要退热和抗炎,且无明显脱水风险的,也可选择布洛芬。退热药物一般根据儿童体重服药。要严格按照相应药品说明书,使用正确的用法用量。注意:不可以给18岁以下儿童使用阿司匹林退热,因为可能导致危险的Reye综合征。此外,正在接受退烧药治疗的儿童不要同时给予咳嗽和感冒复方制剂,这些制剂常包含退烧药,重复用药可能导致过量损害。

是否可以联合或交替使用对乙酰氨基酚与布洛芬? 不推荐联合或交替使用对乙酰氨基酚与布洛芬,因为可能会导致用药混乱、毒性增加以及促成发热恐惧症。尽管联合或交替使用可能比单用任意一种对退热更有效,但在理论上有可能造成肝、肾损伤,尤其是对于容量不足的儿童。建议如果患儿应用对乙酰氨基酚后3小时—

4小时,体温仍较高,且不适感未改善,则可考虑将对乙酰氨基酚更换为布洛芬。

退烧药一般可以吃多久? 退烧药治疗的持续时间取决于患者反应,用药的终点是感到舒适。通常没有必要长时间使用退烧药,一般用于退热不超过3天,因为大多数发热性疾病是自限性病毒感染。若发热持续超过3天、病程中最高温度明显上升,或者出现新的症状,则提示应考虑其他诊断或细菌二重感染,要及时去医院就诊。

孕妇退烧药选什么? 如必须使用退烧药,建议首选口服对乙酰氨基酚。相关研究报告显示使用对乙酰氨基酚与出生缺陷、流产或不良母体或胎儿结果之间的没有明确联系。然而,由于方法学上的局限性,包括记忆偏差,这些研究不能肯定地确定怀孕妇女使用对乙酰氨基酚有任何风险。布洛芬说明书明确要求:怀孕20周及以后应避免使用。尤为重要的是,由于布洛芬可能会给未出生胎儿带来问题或者导致分娩过程中出现并发症,如非医生明确指导用药,孕妇不要在妊娠的最后三个月之内使用布洛芬。

哺乳期应选择哪种退热药,影响喂奶吗? 对乙酰氨基酚和布洛芬哺乳分级均为L1级(最安全);大量哺乳期妇女用药研究发现,该药并不明显增加婴儿的副作用,这类药物可能对哺乳婴儿的危害甚微。由于药物在母乳中的含量极低,半衰期相对较短,婴儿安全使用的剂量远高于母乳中剂量,因此二者均可选择,且可以正常哺乳。 吴忻晶

小贴士

运动降血压 这些要留意

运动前做好充分热身 运动前要热身,可以通过慢跑、伸展四肢、腰部前屈后伸等动作,让肌肉血液循环加速,迅速进入运动状态,避免在运动的过程中受伤。无论你的身体平时有多么健康,这个环节一定不能少。

运动最好选下午或傍晚 清晨6点—10点是心血管疾病的高发时段,心血管疾病患者应避免此时间段运动。运动的最佳时间宜选择下午或傍晚。

保持规律运动 除了等长运动,还可以每周进行3天—5天,每次进行30分钟—60分钟低强度和中强度有氧运动,如慢跑、快走、跳广场舞等。

运动中不要憋气急停 不要憋气,不要急停急起,尤其是突然起身,容易引起血压急剧下降,出现头晕目眩、跌倒。如果有不舒服、头晕之类,应立即停止。运动中注意适当休息。有些人做抗阻运动时不自觉地会憋气,或者强度过大,反而造成血压波动,建议高血压患者结合自身情况咨询医生后选择运动方式。

运动时要关注心率 一般以运动后睡眠良好、第二日晨起的脉搏基本恢复到平日水平、无明显疲劳感觉、情绪正常为宜。运动后可以再次测量血压。**这些情况不适合运动** 未得到控制的重度高血压病、高血压危象或急进型高血压病、合并不稳定心绞痛、严重心律失常等患者不建议运动,应先控制好病情,遵医嘱。 王增武