

卒中识别早 功能恢复好



□本报记者 林颖

据统计,我国每年因中风死亡约154万人,约75%的中风幸存者会留下后遗症,40%更是面临重度残疾,给家庭带来沉重的经济负担与难以言说的身心痛苦。

如何有效预防中风?一旦中风发生,又该如何迅速急救,以保全生命、减轻伤害呢?

11月1日,《大医生开讲·省立直播间》特邀福州大学附属省立医院神经医学中心的两位权威专家——神经内科主任医师郑峥与神经外科副主任医师吴世忠,为公众深入解读中风预防与治疗的相关知识。

截至目前,多平台在线观看与回看超38万人次。



01 中风正不断趋向年轻化

在多数人的认知中,中风是老年人的“专利”,与年轻人似乎相去甚远。然而,近年来的临床数据却揭示了一个令人担忧的现象:中风正逐渐年轻化。以往三四十岁的中风患者较为罕见,如今,十几二十岁的年轻人,甚至几岁孩童中招的情况也已屡见不鲜。

让郑峥医生记忆犹新的是年仅28岁的外卖小哥小张,从16岁开始抽烟,并养成了一天两包烟的不良习惯,加上长期熬夜,最终导致脑动脉粥样硬化。可仗着年轻,小张对健康毫不在意,在一次送餐途中,他突发中风,半身偏瘫,余生只能在轮椅上度过。

这样的悲剧,其实完全可以通过减少致病因素来避免。因此,无论是老年人还是年轻人,都应积极预防中风,将危险因素降至最低。

研究表明,高血压、高胆固醇、糖尿病等均是中风的高危因素,而不良生活习惯,如吸烟、缺乏运动、过量饮酒、高盐高脂饮食、不懂得缓解压力以及超重等,都容易引发这些基础疾病,进而增加中风风险。

“保持情绪平稳也是预防中风的重要因素,尤其是老年人,应尽量避免参与易引起情绪激动的活动,如打牌、搓麻将等,以免因情绪激动而诱发中风。随着秋冬季气温的下降,有高血压等基础疾病的患者,更应特别注意情绪稳定与血压监测,以防中风‘乘虚而入’。”吴世忠说。

02 脑卒中来之前,身体会“报警”

业内有句行话:“小卒中,大问题。”有些患者可能只是感觉嘴角歪

斜、手脚麻木,但一经检查,却发现脑血管病变已相当严重。因此,无论中风症状轻重,都应引起高度重视。

在中风发作前,身体往往会发出“预警信号”,如血压升高、波动、头痛头晕、手脚麻木无力、口角歪斜等。一旦发现这些症状,患者及家属应尽早采取措施加以控制。

值得注意的是,头晕、头痛在日常生活中较为常见,有些患者可能会误以为是感冒或其他原因,自行服用活血药物或阿司匹林等药物缓解症状,结果却可能适得其反,加剧脑出血的情况。



郑峥医生提醒,中风引起的头晕、头痛往往是进行性加重的,并伴有说话含糊、身体平衡感丧失、行走不稳、肢体麻木等症状,如果出现这种情况,应尽快前往医院急诊科救治。

03 发现中风患者如何冷静应对

当中风发作时,很多家属往往会惊慌失措。作为家人中风的亲历者,吴世忠医生分享了自己的应对经验。

吴世忠医生强调:要冷静判断患者的呼吸、心跳是否正常。如果患者情况较严重,

无法自行前往医院,应迅速拨打120急救电话等待救援。

在等待救援的过程中,应让患者平躺休息,去除枕头,解开衣领,保持呼吸道通畅的睡姿。



此时,切忌随意挪动患者或摇晃患者头部,以免加重病情。如患者意识不清,要将其头部偏到一边,避免呕吐物吸到肺里,保持呼吸道通畅。

在没有医生明确诊断之前,切忌给患者喂水喂药,如止血剂、安宫牛黄丸等,也包括平时服用的降压药,防止加重病情。

04 发生中风后该如何治疗

据郑峥介绍,中风分为缺血性中风和出血性中风,其中缺血性中风也就是我们常说的脑梗或脑供血不足。

如果突发缺血性中风,那么中风发生后的4.5小时内是黄金救治时间。没有禁忌的患者要尽快接受溶栓治疗。

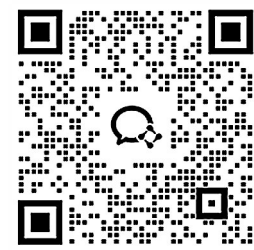
若病情严重,比如大血管被堵住了,可以做急诊介入脑血管手术将血栓取出来,使血流恢复。介入取栓最好在发病6小时内进行,最长可以到24小时,但时间拖得越久,效果就越差。

对于有脑动脉粥样硬化的人,

还可通过介入手术在脑动脉血管中放入支架,把狭窄的血管撑开,让脑部血流恢复正常。

“若是出血性中风,出血后有些患者很快会脑水肿,颅内压增高,很危险。医生会根据患者出血的量和部位来确定治疗方案,必要时做手术。现在技术进步了,出血性中风患者不用开颅,通过微创介入手术就能堵住破了的脑血管,降低手术风险。”吴世忠说。

总之,不管是缺血性还是出血性中风,耽误一分钟,就有190万个脑细胞死亡。脑细胞不能再生,所以为了减少残疾和死亡的风险,发病后一定要赶紧把患者送到医院,尽量配合医生治疗。这样才能增加患者脑功能恢复的机会,提高生活质量。



扫描二维码,加入卫生报心脑血管健康交流群,一起来问医生

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
协办单位:福州大学附属省立医院
特别鸣谢:大福盛荟健康餐食