

大医生开讲·医生我想问

按摩不当 年轻人也会中风



抑郁。

康复绝非越多越好。“有患者在康复期后每天刷几万步，致肢体僵硬；有人盲目训练手部动作，最后连伸手都变得困难。”李玲指出，中风后的康复需“个体化”，方案要专业医生评估制定，而非自己在家盲目练习。

中风术后该静养还是该运动？李玲建议脑出血患者急性期需卧床；缺血性卒中患者视病情定，病情稳定后72小时可以在康复医师指导下适当床边活动，活动时候要注意自己的血压，心率情况。发病12周后进入康复黄金期，半年内是关键期，需在专业指导下训练。

不少患者忽视康复，觉得自己术后状态好，或年纪大没必要做康复。“殊不知错过黄金期，可能致严重后果，甚至危及生命或瘫痪。”李玲惋惜道。

直播最后，专家呼吁：中风防治不分年龄，早识别、早就医是关键，规律作息、健康饮食、定期体检、保护颈部血管，才是年轻人远离中风的最佳防线。

组织单位

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



到院后快速完成检查，多科室联合制定方案，术后重症监护、康复介入同步推进，最大限度缩短救治时间。”

规避中风的隐形威胁

许多年轻人抱有“我身体好，不会得中风”的错误观念，这实则是一个重大误区。世界卫生组织将18~45岁发病的情况定义为青年中风，而我国青年中风的占比高于全球平均水平，诸多隐形风险潜藏于日常生活中。

首当其冲的便是久坐问题，连续静坐60~90分钟，中风风险将显著增加。久坐易导致下肢血流减缓、血栓形成，还可能引发肥胖和血脂异常。李永坤建议民众遵循“30~30原则”，即每坐30分钟后起身活动30秒至2分钟，或通过频繁使用小杯喝水的方式，增加起身频率。

高盐饮食和睡眠不足亦是诱发中风的危险因素。辛惠宁表示，

食用腌肉、辣菜虽不会立即形成血栓，但长期下来会损害血管、升高血压，增加血栓风险。此外，每日睡眠时间少于6小时者，脑梗死风险是6~8小时睡眠者的2.81倍，且女性风险更高。

青年人常忽视按摩和运动损伤带来的中风隐患。辛惠宁在门诊中遇到不少患者因推拿时颈部被过度按压，导致血管斑块脱落而引发中风。他提醒，按摩时应避免大力揉捏颈椎两侧，最好避开该区域按摩。运动时也要注意保护颈部，避免撞击，以免伤及颈动脉，诱发中风。

中风术后康复应越早越好

“中风像大脑地震，急性期后康复是‘灾后重建’，核心是越早越好。”针对中风手术后的患者，李玲强调，中风后几周到几个月，大脑可塑性最强，是训练康复的“黄金窗口期”，还能防止肌肉萎缩、肺炎等并发症，缓解

□本报记者 林颖

每10个中风患者里，就有1个不到45岁——如今，中风早已不是“老年病”，年轻人高油高盐饮食、久坐、熬夜的习惯，正悄然埋下健康隐患。近日，《大医生开讲·福州大学附属省立医院直播间》邀请该院脑血管病中心三位专家：脑血管病中心副主任、神经内科副主任、主任医师李永坤，神经外科主任、主任医师辛惠宁，康复科主治医师李玲，联手带来中风防治科普以及多学科联合门诊(MDT)的治疗优势。

记牢中风识别口诀

“时间就是大脑，中风发作时，每耽误1分钟，约有190万个脑细胞死亡，早识别才能抢回黄金救治时间。”直播中，李永坤首先教大家识别中风的“120”口诀：“1”看脸是否对称、有无口角歪斜；“2”查双臂平举10秒，看一侧是否无力下垂；“0”(聆)听对方说话是否含糊。

针对年轻中风患者常出现的症状，辛惠宁则补充了“BE FAST”原则：B(突发走路不稳)、E(突发视力模糊或成双)、F(脸歪)、A(手臂无力)、S(言语含糊不清)、T(发现症状立即记时间、打120)。

在医院的的选择上，李永坤建议要优选有卒中中心的医院。“中风治疗需要多学科参与配合，目前省立医院脑血管病中心整合院内优质资源，开设一站式、全周期的MDT门诊。患者



妊娠期糖尿病不控好 母婴皆遭罪

□本报记者 林颖

得知孕期患糖尿病时，李女士(化名)起先并不太在意。但自怀孕两个多月起，她频繁住院，前后达7次，还因糖尿病引发多种并发症。尽管最后从基层医院转诊至福州大学附属省立医院团队，她仍在怀孕31周时早产，而这一切的根源，正是此前一直被她忽视且未控制好的妊娠期糖尿病。

近日，该院产科副主任、主任医师辛长征做客《医生我想问·福州大学附属省立医院直播间》，结合病例，从危害、筛查、饮食等方面，为孕妈带来血糖管理指南以及多学科联合门诊(MDT)的治疗优势。

两种极端心态不可取

“不少孕妈发现孕期糖尿病后，



要么极度紧张，要么毫不在意。”辛长征指出，这两种心态都危险。妊娠期糖尿病是全身性慢性病变，对孕妈可能增加妊娠期高血压疾病甚至孕产死亡风险；对胎儿，可能导致发育异常、畸形、流产、早产，影响未来认知发展，增加精神发育迟缓、自闭症概率，还会提升其成年后患代谢性疾病的风险，可谓“影响三代人”。

不过，它并非“洪水猛兽”，及时重视并通过饮食、运动干预，不仅能控制孕期血糖，还可能延迟甚至避

免自身糖尿病发病。

饮食管理是控糖核心

“管住嘴”是血糖管理关键，孕妈要牢记“低升糖指数(低GI)和低血糖负荷指数(低GL)、低加工”三原则：优选GI≤55的食物，如燕麦、糙米、苹果；控制食物总量，像红薯虽GI不高，吃多仍升糖，需按需限量；多吃杂粮、新鲜蔬果等天然食物，少吃白面包、果汁、罐头等精制加工品。

选碳水要分清快慢碳：快碳如白米饭、含糖饮料，升糖快、饱腹感短，易让血糖波动，加重胰岛负担；慢碳如燕麦、糙米、蒸煮薯类，升糖慢、饱腹感久，能平稳血糖，更适合母婴。建议按“50%~60%慢碳+≤15%快碳”搭配，慢碳作为主食主力，可混合食用降低GI，快碳别空腹吃且严控量。

辛长征特别提醒，孕期控糖并

非“越低越好”。如果过度限制饮食，反而可能引发饥饿性酮症，进而影响胎儿正常发育，所以血糖控制需要科学平衡。

目前，省立医院已整合院内优质资源，针对孕期疑难病症开设了MDT门诊。其中，妇产科也牵头内分泌科、营养科等多个科室的医生，共同参与打造MDT门诊，为有需要的孕产妇量身定制专属孕期健康方案。因此，建议患有妊娠期糖尿病的孕妈，不妨借助多学科诊疗模式，在专家团队的共同指导下制定个性化诊疗和饮食方案，用更科学的方式守护自己和宝宝健康。

组织单位

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