连续熬夜 突发脑梗

□本报记者 刘伟芳
通 讯 员 陈 香

近年来,脑卒中(俗称中风)发病率逐年攀升。最新医保数据公布了2023—2025年医保结算住院人次前10位疾病的整体分布。其中,脑梗死居首位,2023—2025年出院人次达4500多万。

9月18日,福建卫生报《大医生开讲》直播栏目邀请福建医科大学附属第一医院神经内科主任医师陈龙飞、福建中医药大学附属福鼎医院神经内科副主任医师党娜,为网友科普脑卒中的早期识别、急救与预防知识。

截至发稿前,本场直播全网观看量超36万人次。





97岁老人中风溶栓后能下床,全靠抢时间

近日,陈龙飞接诊了一位97岁的老爷子。家属在其发病两个多小时后,将其送到医院,CT检查确诊为急性缺血性脑卒中,即脑梗死。

高龄患者溶栓风险大,但经过详细评估,并与家属细致沟通后,医护团队仍为患者进行了溶栓治疗。第二天,老爷子话也说清楚了,手脚都能抬起来了。五六天后,自己能够下床活动,高高兴兴地回家了。

“时间就是大脑,时间就是生命。”陈龙飞强调,脑血管堵塞后,大血管每分钟会死亡190万个脑细胞,这部分脑细胞一旦死亡就救不回来。我们能做的,是挽救缺血核心区周边的缺血半暗带——这部分脑细胞还没彻底坏死,及时开通血管就能恢复供血。

国际和国内公认的溶栓黄金时间窗是发病4.5小时以内,经过严格评估,取栓治疗的时间窗可延长至12小时甚至24小时。目前,溶栓是基层最普及的急救手段。县域医院经过几年建设,绝大多数都已设立卒中中心,能够很好地开展溶栓治疗。

还有一种情况叫“醒后卒中”——入睡时一切正常,早上醒来却发现一侧手脚无力、讲话含糊。这类患者无法确定具体发病时间,医生会通过多模影像判断是否还有可挽救的脑组织。

因此,陈龙飞提醒,一定要记牢中风120识别口诀:

一看脸是否对称;二查两只胳膊是否出现单侧无力;聆听(零)说话是否口齿不清。

出现任何一个症状,立即拨打120。

30多岁年轻人每天只睡3小时,熬夜熬出中风

“大家总觉得中风是老人的事,但事实上年轻人也得警惕。”党娜分享了她身边的案例:

一位30多岁的年轻男性,体检指标全部正常,没有高血压、糖尿病等基础病,只因工作需要连续熬夜20多天,每天仅睡3小时,早上起来就视物模糊、视野缺损。

本以为只是眼疲劳,休息了几天也没改善,到医院一查竟然是缺血性脑卒中。所幸病灶微小,治疗后基本痊愈。

党娜表示,熬夜是中风的独立诱发因素,被动熬夜(工作需要值班)和主动熬夜(打游戏、刷手机)都不可取,补觉也补不回来。



除了熬夜,夏天也是一个容易被忽视的高发季节。在福鼎,夏天茶农发生卒中的案例非常常见。这主要是因为夏季茶农上山采茶,天热户外劳作时水分流失快,加上原本存在颅内大动脉狭窄,血容量不足就诱发了脑梗死。

“家里人中风了,别自己开车送医。”党娜提醒,自行搬运可能加重脑出血或造成误吸,红绿灯拥堵也会延误时间。拨打120,救护车能直接走卒中绿色通道,很多药物可以先使用,节省大量时间。

家属应做的是保持通风或注意保暖,不要随意搬动,不要喂阿司匹林或降压药——还有约25%的中风是出血性的,盲目用药可能加重病情。

复发率高!中风防治记住这几点

数据显示,中风后一年复发率高达15%,五年复发率超过40%。每复发一次,神经功能缺损就会进一步加重。75%的幸存者会遗留偏瘫、吞咽障碍、失语等症状,甚至长期卧床。

预防分为两级:

一级预防:还没中风的人群需控制好三高、戒烟限酒、保证睡眠;

二级预防:已经发生过中风的患者,除了继续控制危险因素,还要遵医嘱服用抗栓药物。

“最重要的还是管好危险因素,如血压、血糖、血脂。”党娜表示,不要两天吃一次降压药,这相当于人为制造血压的锯齿样波动。脑卒中患者合并糖尿病的比例达28%,缺血性卒中患者这一比例高达33%。对卒中合并糖尿病的年轻患者,糖化血红蛋白建议控制在6.0至6.5之间。

“还有人想定期输液冲冲血管,预防中风,这完全不可取。”陈龙飞说,无论是参麦、黄芪还是白蛋白、免疫球蛋白,都没有循证依据能预防脑卒中。小中风(短暂性脑缺血发作)更不可大意,即使症状缓解了,也必须及时到医院排查。

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:福建医科大学附属第一医院、福建中医药大学附属福鼎医院

一缕药香话外治

中医名家齐聚福州 共商闽派香药传承创新

10月9日,闽派香药临床应用病例研讨峰会在福州举行。省内多位名老中医、中药炮制专家、高校学者齐聚瑞来春香药非遗博物馆,围绕香药临床病案、古法制香工艺、行业现状开展研讨,探索闽派香药传承创新与产业规范发展路径。全国名老中医药专家、原福州市中医院院长黄秋云主持本次研讨会。

芳香疗疾,嗅香辨机,是中医外治的特色分支。近年来,芳香养生消费持续升温,线香、合香珠、香佩件等香养产品广受市场关注。与会专家指出,市面上不少香品侧重文创审美,缺乏中医辨证理论支撑与临床验证,而临床诊疗体系内,“香只可闻,药只可服”,二者有机结合的治疗方式尚未得到充分运用。

“传统香药的核心在于药性,而非香气。”黄秋云表示,香药制作的每道工序,都是临方炮制的细分环节。守住临方炮制这门技艺,才能保全香药之本意、保障香药的安全性与效用。福建拥有特色鲜明的中药临方炮制非遗项目,这也是闽派香药体系的核心特质。全国名老中医专家、桂枝里陈氏儿科传承人肖诏玮梳理了传统香药文化的源流与闽派香药的历史脉络,认为瑞来春堂以福州市级非遗“中药临方炮制技艺”融入香药制作的做法,是闽派香药传承的一条可行路径。


黄秋云向与会专家介绍非遗药香产品

会上,中国中医科学院赵志伟博士作香药合治病例分享;全国名老中医、苍霞洲李氏儿科非遗传承人李学麟主任医师,福建省名老中医、妇科专家何桂英主任,全国老中医药专家、福建中医药大学教授、博导林平,福建医科大学附属第一医院原中医科陈宝树主任,福建省第三人民医院原皮肤科林颖主任,福建中医药大学陈建教授等专家,分别围绕儿科、妇科、脾胃科、中医美容科等领域的香药外治展开交流,分享各自的临床案例与应用心得。

与会专家一致认为,芳香药可疏肝醒脾,在儿科、妇科外治方面具有独特优势,是调经散节、健脾固元、活血止痛的重要药材。在实地参观香药炮制工艺后,专家进一步提出,炮制既是中医药的根脉,也是古法香药区别于市面普通香薰的关键,但沉淀闽地海丝历史文化的这一缕药香,还需在标准、产品、科研三方面持续发力,继续收集复盘真实临床案例,通过促进医疗机构、高校、本土传承力量协同,将古籍中的香药转化为安全可控的康养方案,让闽派香药守正创新,更好地服务大众健康。

(通讯员 夏芳芳)