

“断崖式”降温天 谨防脑卒中来袭

本报记者 刘锦秀

近来，我市气温急剧下降，大风寒潮天气让人猝不及防。这种“断崖式”降温是脑卒中发病的重要诱因。在此，擅长脑血管病诊治的我市神经病学专家、市五医院副院长、省学术技术带头人、博士生导师尉杰忠教授提醒：高血压、高血糖、高血脂的“三高”人员及有脑卒中病史的人群，在防寒的同时，更应警惕脑卒中的突然来袭。如发生缺血性脑卒中，家属要及时拨打120，尽快在脑卒中抢救的黄金时间4.5小时内将其送到医院卒中中心，经急诊“绿色通道”抢救溶栓，这个时候“时间就是大脑”。

这些是诱发脑卒中的高危因素

根据《中国脑卒中防治报告》和《2018中国卫生健康统计提要》的数据显示，脑卒中的致死率已经超过肿瘤、心脏病、糖尿病等疾病，成为了威胁我国成年人健康的“头号杀手”。

那么在生活中有哪些诱发脑卒中的高危因素呢？尉杰忠介绍说，血管壁病变，尤其是高血压性动脉硬化和动脉粥样硬化导致的血管损害是引发脑卒中最主要的发病原因。所以，与血管壁病变相关的高危因素最容易诱发脑卒中。第一，“三高”。高血压、高血糖、高血脂是脑卒中最直接的诱发因素，高血压对血管的直接压力；高血糖对血管的破坏；高血脂使血管弹性下降容易发生破裂。第二，心脏病。房颤

脑卒中发病逐渐年轻化

在人们的观念中，脑卒中的发生群体都是老年人，事实并非如此。尉杰忠说，我国脑卒中发病率、患病率、死亡率基本表现为北高南低，中部突出，另外由于不健康的的生活方式，高脂饮食、吸烟酗酒加大脑卒中发生的风险，发病人呈现年轻化的趋势。所以，有不良生活习惯的人群，应尽早改变饮食口味，少油少盐少糖，根据自己的身体状况进行体育运动。吸烟、酗酒者要戒烟，适当饮酒，同时还要注意调整心理。

怎样快速识别脑卒中

尉杰忠说，从临床上看，很多人由于缺乏脑卒中识别方法，导致身

是缺血性卒中的主要病因之一。第三，吸烟、酗酒、不健康饮食。长期吸烟、酗酒对血管都有强烈的破坏作用。第四，腹型肥胖。腹型肥胖容易导致腹压，颅内压增高，脂质代谢异常。第五，运动减少。缺乏锻炼会让血液流动变慢，引发一系列心脑血管疾病。第六，心理因素。心情紧张、长期精神压力大、抑郁等因素也有一定的致病作用。此外，季节交替，冬季气温骤降，室内外温度急剧变化，也是脑卒中发病的重要诱因。

脑卒中能否提前预防

尉杰忠说，疾病重在预防，脑卒中高危人群筛查和预防是国家重大公共卫生项目。脑卒中的循证医学证据表明，对危险因素的早期干预可以有效降低发病率。脑卒中的一级预防是指对脑卒中首次发病的预防，主要是积极控制上述提到的各种危险因素。脑卒中的二级预防是指对再次发生脑卒中的预防，主要包括调控可干预的危险因素，给与抗血小板聚集、抗凝等治疗。

抓住“黄金时间”治疗效果大不同

尉杰忠说，在脑卒中的治疗中，就医时机非常关键。常说时间就是金钱，对于神经科医生来说，“时间

就是大脑”，抢救大脑就是争分夺秒。以缺血性脑卒中为例，神经细胞在血流完全中断、缺氧的情况下最多存活5-8分钟，大脑中动脉闭塞后，每分钟就会有190万个神经细胞死亡，缺血性脑卒中成功治疗的时间窗非常短暂，仅仅是4.5小时，许多患者就是因为错过“黄金时间”而遗憾地落下终生残疾甚至死亡。医生的抢救目标不是已经死亡的神经细胞，而是在时间窗内通过静脉溶栓治疗，抢救那些即将死亡的神经细胞。如果发病时间超出抢救“黄金时间”，患者就无法溶栓，只能进行常规的治疗，预后和获益明显比溶栓治疗效果差。2019年12月，由国家卫健委颁发的国家高级卒中中心落户市五医院，高效的多学科合作机制和“脑卒中绿色通道”管理，能更好地协调急诊科、检验科、CT室、神经内科、神经外科、药剂科等医疗资源，缩短了患者检查、诊断时间，尽快为脑卒中患者进行溶栓治疗，以减少脑卒中对人体的伤害，在严寒的冬日为大脑健康保驾护航。

警惕幽门螺杆菌感染的4个前兆

提到幽门螺杆菌，相信大家都不陌生。但又有多少人对这种细菌重视呢？相比较胃病而言，幽门螺杆菌的危害在于会对胃黏膜造成破坏，导致胃炎、胃溃疡以及十二指肠溃疡，甚至胃癌的发生。但很多人压根不知道自己已经被幽门螺杆菌感染。

若是最近身体上有了以下4个表现，很可能是感染了幽门螺杆菌。

一、口臭

寻常的口臭经过一段时间便会缓解，可倘若身体中感染了幽门螺杆菌的话，这种口臭便迟迟无法消散。

主要是幽门螺杆菌侵入到了胃部，而肠胃也会受到刺激，从而产生一种叫做尿素酶的物质，它会在消化道中代谢分解，从而产生氨气，氨气无法及时排出体外时，便会出现口臭的症状。

二、反反复烧

人在人体被幽门螺杆菌感染后，还会导致胃酸分泌过多，使正常的胃功能受到不利的影响。

随着病菌越来越多，也会增加胃酸的分泌量，患者便有胃部灼烧以及反复烧心的症状。特别是早晨起床后，这种感觉更为明显。

三、食欲下降

之所以会出现食欲下降的主要原因是在吃完饭后，这些细菌便会蚕食饭菜当中的营养或者食物残渣，让人感觉到恶心，从而影响到食欲。

排除了其他因素导致的食欲下降，就要考虑是否是幽门螺杆菌在作怪，遇到了此种情况必须及时去医院做检查，否则症状会不断加重，甚至会诱发其他的疾病。

四、腹部疼痛

倘若胃部入侵了幽门螺杆菌，在适宜的环境下便会大量繁殖，由此一来就会使胃部粘膜受到损伤，进而出现腹胀和腹痛的现象，有时还会有其他消化道异常的表现，而且腹痛的症状在进食之后更为明显。

在这种情况下我们一定要及时治疗，否则很可能诱发其他的胃部疾病，例如常见的胃炎和胃溃疡。

武珍珍

供暖季怎样预防“暖气病”？

“暖气病”其实不是一种病，不属于医学上的病种，而是由于供暖所带来的一系列的症状。

供暖期间，不少人早上醒来会感到口干舌燥，甚至还会鼻腔出血，这是由于家里暖气温度过高、空气干燥造成的。如果干燥持续时间过长，会使呼吸道黏膜分泌物减少。再加上为保暖减少开窗通风，灰尘、细菌附着在黏膜上，很容易引发咳嗽、上呼吸道感染、感冒、支气管哮喘等疾病。

暖气来了，“暖气病”如何预防？专家把脉“暖气病”，开出预防方——

一、身体补水

温暖的室内要注意给身体补水。每天需要饮用1.5—2升水，保证人体不缺水。同时可多吃富含水分的水果，如苹果、梨、橘子、葡萄等。适当进食有温热性质的食品，如芝麻、萝卜、番茄、豆腐、银耳等。在中医药膳方面，可以烹调雪梨羹、百合莲子小米枣粥、川贝炖雪梨等滋阴润燥的食物。

二、室内加湿

除了用加湿器、摆放水盆外，在室内多养些绿色植物，最好选绿萝、吊兰等，这些植物叶面蒸腾的水分比较多，既可以调节室内空气湿度，还可吸附有害气体。

三、开窗通风

室内温度过高，容易导致咳嗽、嘴唇干裂等。要控制好室内温度和湿度，并保持空气流通。室温最好在18℃到22℃之间，温度保持在50%—60%，每天两次至少半小时的开窗通风。

四、户外锻炼

多到户外参加体育锻炼，以减少“暖气病”的发生。老年人和孩子最容易得“暖气病”，宜在户外进行适量的运动。当然，也应根据天气情况和个人的身体健康状况来合理安排。

武珍珍

老年青光眼的早期症状有哪些？

——访大同飞视眼科医院青白科医生连志宏

青光眼眼压增高的原因是由于房水排出系统出现某种病理改变，使房水排出受阻，如前房角狭窄甚至关闭、小梁硬化等。

诱发青光眼的常见因素有心理社会因素，如工作环境变动、家庭问题、情绪激动（愤怒、悲伤、忧郁、过度兴奋）等；一次性大量饮水（500毫升以上）；在黑暗环境中久留，长时间看电视、电影等造成瞳孔散大；穿紧身衣，特别是衣领口、乳罩过紧影响血液循环；长时间低头、弯腰等。

老年青光眼急性发作易被发现，患者的一般症状为眼球胀痛，视力急剧下降及同侧偏头痛，甚至有恶心、呕吐、体温增高和脉搏加速等；经检查可发现球结膜充血、角膜水肿、前房极浅、瞳孔变大、晶体混浊、眼压高、眼球坚硬如石。

老年青光眼非急性发作不容易被发现，常耽误治疗。连志宏特别强调，若早期发现以下情况，应高度警惕青光眼，需尽快到医院进行检查：

经常性眼球胀痛，鼻根眉弓痛而又无近视、远视和散光或其他疾病。

经常出现看灯或其他光源时可见其

周围有彩虹样的光环，看东西好像前面有一层雾遮挡。

眼红充血，视物模糊，疼痛明显，但无分泌物。

远视及近视者近期内视力明显下降。

40岁以上经常更换老花镜，仍觉不合适。

家族中发现有人患青光眼者。

那患了青光眼该怎么治疗呢？连志宏说，青光眼的治疗目的是保存视功能。

首先是降低眼压，主要通过药物和手术，其次是视神经保护性治疗。治疗手段都围绕减少房水产生和促进房水排出。术后注意情绪管理，防止情绪激动引起病情复发；避免激烈运动；进食易消化、清淡、营养丰富饮食，少量多次饮水，每次不超过300mL。另外，青光眼患者禁用散瞳剂和使用颠茄类药物。

连志宏提醒，原发性青光眼的致病原因尚不太清楚，所以预防青光眼主要在于尽量避免诱发眼压升高的因素，要做到保持生活规律、睡眠充足、情绪稳定、饮食有节，定期进行眼睛健康检查。

王芳

“绿色引流”不开颅救治颅内出血

——访大同现代脑科医院主任医师、退役军医李文忠

本报记者 王芳

连日来，不断从大同现代脑科医院传出好消息，多位脑出血患者通过微创手术治疗，身体逐渐康复。采用微创技术“绿色引流”，是该院一项成熟的技术。从2009年大同现代脑科医院成立以来，已通过这项手术清除了大量患者的脑内血肿，在降低脑出血患者死亡率和致残率、改善患者的预后上成果显著，取得了良好的社会效益。

7月21日，78岁的郭大妈突然出现半身麻木、喷射状呕吐、意识障碍等症状，被家人紧急送往大同现代脑科医院急诊室。经过检查诊断为突发性脑出血，出血量55毫升。该院主任医师李文忠于次日采用微创技术“绿色引流”，为郭大妈实施“微创颅内血肿清除术”，术后复查CT，微创针位置准确，血肿清除过半，患者生命体征平稳。术后第一天，患者复查：左上肢肌力0级，左下肢肌力2级。22日至23日早引流出液体20ml。复查的CT片示血肿量明显减少。术后第三天，血肿较为彻底地得以清除。

这种“微创引流”手术到底有多神奇？李主任介绍，对于超过30毫升的大脑出血，传统的方法是通过施行开颅手术将血肿清除。这恰似传统工业的高耗能高污染对资源环境会造成严重破坏一样，传统开颅手术

同样需要耗费大量人力、财力、物力资源，并且手术负损伤不可避免地会对人脑及其主要组织造成一定程度破坏，其结局往往无法使人满意。而“绿色医疗”是指采用微创方法，将油笔芯一样粗细的空心针通过精准立体定位，置入脑内出血中心部位，经适当抽吸、冲洗及药物注入，最后将凝血块溶化并由脑内引出体外，从而达到清除血肿的目的。由于该疗法所用器具非常精细，所以极少对人脑造成实质性损害。并且该方法操作简便，损伤小、治疗周期短，费用仅为传统手术的1/3，而治疗效果明显优于传统手术，所以将其称之为绿色医疗名副其实。

“这些年，脑出血的病例增长明显，并且有年轻化的趋势。开颅手术是大手术，风险较大，效果也不确定，用微创技术‘绿色引流’，创伤小效果好，针孔内径只有2-3毫米，跟开颅手术相比，优势明显，患者接受程度高。”李文忠介绍道。

据了解，大同现代脑科医院开展的微创脑出血清除手术，定位精准，误差仅在0.2-0.9厘米之间，平均为0.5厘米，所以穿刺

成功率高达100%；清除血肿时限在1-5天之间，平均为3天。李主任说，这种疗法主要用于出血量在20-50毫升之间的患者。对于大于50毫升的巨大血肿，也可作为开颅手术前的先期治疗。如若顺利，也有一部分可以取代手术治疗，否则需及时施行开颅手术治疗。该疗法也适用于外伤后脑出血、急性硬膜外血肿、慢性硬膜下血肿等各种颅内出血患者。同时，该院注重术后早期的康复介入，发挥团队作用，让许多脑出血患者术后重新站立行走、自主做家务，摆脱了长期瘫痪在床的痛苦。

当然，预防比治疗更为重要。李主任说，脑出血和血管老化、长期吸烟、高血压、糖尿病等疾病有很大的关系，因此，这部分高危人群一定要注意预防脑出血。李文忠提醒，在日常生活中应注意控制血压。血压反复反弹，极易导致血管破裂发生脑出血。市民平时要密切关注自己身体变化，脑出血会有一些先兆症状，如无诱因的剧烈头痛、头晕、晕厥，有的突然感觉肢体麻木无力或一时性失语、语言交流困难等，应及时就医检查治疗。