中风专刊

救治脑卒中 莫错过“黄金4.5小时”

【典型病例】

上个月的一天，43岁的周先生像往常一样吃完早饭准备起身去上班，却发现左腿迈不开步子，妻子见状急忙将周先生送到附近的长沙市第三医院。经检查，周先生被诊断为缺血性脑卒中。医院立即开通脑卒中绿色通道，对其紧急进行溶栓等治疗。随后，周先生被转至神经内科重症监护病房，几天后康复出院。回想起刚发病时的状态，周先生现在仍心有余悸。“幸亏有这些技术精湛的医护人员，果断采取行动，否则我下半辈子就可能在轮椅上度过了。”

【专家释疑】

脑卒中是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞造成血液循环障碍而引起脑组织损伤的一组疾病，包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中两大类型。作为最常见的脑卒中类型，缺血性脑卒中是由于各种原因导致的动脉血管堵塞，发病前往往有许多先兆，比如大多病人会有一次或多次的短暂性脑缺血发作（俗称“小中风”），表现为突然发生的单眼或双眼看不清东西，面部或单侧肢体麻木、无力，说话不清楚，剧烈头痛等症状，一般发作仅持续几分钟便消失，极易被患者忽略。

出血性脑卒中即脑实质出血，人们常称为“脑溢血”，这种疾病常见的诱发因素就是高血压病。蛛网膜下腔出血堪比为最危险的脑卒中，此疾病大多数是因颅内动脉瘤破裂出血造成。之所以说它最危险，是因为一旦脑动脉瘤破裂，会导致1/3的人直接死亡，而如果再次出血，则会有接近80%的人失去生命。

【专家建议】

近年来的各种数据显示，因为高热量饮食、运动量减少、熬夜、抽烟酗酒等不健康的生活方式，脑卒中在青壮年人群中的发生率正在逐年增加。有很多家庭的顶梁柱在生活或工作中就这么毫无征兆地“倒下”了，不仅仅对家庭、对社会也是一种沉重的负担。

脑卒中发生后，脑组织超过一定时间（数分钟到数小时）即发生坏死，而发病后的4.5小时堪称黄金治疗时间窗。国际上也很早就提出了“时间就是大脑，时间就是生命”的救治理念。因此，必须争分夺秒尽早到医院就诊和治疗。比如上述病例中经过我们救治完全恢复的周先生，他能够在脑卒中症状发生后的4.5小时内果断及时就医，通过静脉溶栓治疗把堵在脑血管里的血栓溶解掉，使有闭塞的血管再通，这也为他日后完全康复出院及预防再发奠定了很好的基础。

特别要提醒的是，我们收治的患者当中，有不少患者和家属无法及时、准确地识别脑卒中的症状，未能够迅速采取正确的救治行动，白白错过了救治的宝贵时间窗，导致患者脑组织缺血发展成为完全性梗死，造成无可挽回的残疾或死亡。

长沙市第三医院神经内科
主任 副主任医师 毛新发
（胡冰峰 整理）

专家简介

毛新发，长沙市第三医院神经内科七病室主任，副主任医师，湖南省神经病学学会会员，长沙市医疗事故鉴定专家库成员。曾在北京天坛医院和第三军医大附属医院进修神经介入治疗。擅长脑血管病、癫痫、颅内感染等疾病的诊治，以及脑血管病的神经介入治疗。

坐诊时间：周四全天。

咨询电话：0731-89668356（医生办公室）
0731-89668307（护士站）

【专家再支招】

问：家中或邻居出现脑卒中的症状时，我们能做什么？

长沙市第三医院神经内科护士长张爽回复：首先患者一定要保持安静、卧床休息，家属应立即拨打120急救电话，可以给患者测量血压，但一定不要乱用药。搬动患者时，需多人平行搬移，避免颠簸。

问：脑卒中治好后是否会再发？

长沙市第三医院神经内科主任毛新发回复：所谓脑卒中治好，仅是临床症状消失，但病因并没有完全消除，因此应积极预防复发。引起脑血管病的病变多属慢性疾病，目前没有彻底治愈的方法，只能长期控制其危险因素以减少卒中的复发。而对于严重的脑动脉狭窄、颅内动脉瘤、脑血管畸形等可以采用微创介入或者外科手术的方法，达到治愈或减少复发的目的。

降压过度 引发中风

72岁的于大爷患高血压多年，最近发现血压有点过高，于是加大了服药剂量，随后血压顺利地降到了140/90毫米汞柱以下，可这时于大爷出现了头晕、乏力等症状。就医后，医生告诉于大爷这是低血压惹的祸，血压不是越低越好，降得过低也会导致脑中风，而对于部分老年人降压不一定要降到140/90，可适当放宽标准。

血压降得过低主要存在以下风险，首当其冲是脏器的缺血。高血压患病时间长了，血管会出现动脉硬化，血压突然下降，硬化的血管不能收缩，而血管内压力明显减低，血液流动速度减慢，就容易供血不足。最常见的是心脑肾的供血不足，同时眼睛周围的血管也会受到影响。降压过度，则会诱发心脑血管事件。

正常人的血压标准是不超过140/90，但对于65岁以上的老年人，血压值可以适度宽松些，150/90以下也是允许的。而当血压稳定在150左右后，若患者没有任何不适的症状，再降低到140左右。血压达标了，能延长心脏的使用时间。但如果患者的血压降到140时出现缺血的症状，就不要勉强一定要达标准值。

此外，对于降压更不能一蹴而就。血压越是处于高值，降压就越要求平稳，正常的速度是在几周内渐渐降下来。因为如果患者没有并发症，一下子急于降压，就很容易出现心脑肾的问题。

广西南宁市人民医院
主任医师 李艳鸣

主动防范二次中风

得过一次中风再发生第二次中风的几率很大，5年内发生第二次中风的几率是30%-40%。所以中老年朋友首先要切断诱发中风杀手，也就是治疗引起中风的原发疾病，如动脉硬化、糖尿病、冠心病、高脂血症、肥胖病等，坚持服药是必要的预防手段之一。

第一次中风之后，患者一定要到医院的神经内科让医生来做一个评估，检查动脉硬化的程度怎么样，尽量把中风的高发诱因都找出来，这样才能在生活中将二次中风的危险最小化。

从控制危险因素来讲，预防二次中风也一样要注意控制高血压、血脂，治疗心脏病，因此抗血小板聚集的药一般需要终生吃。如果对阿司匹林不过敏，一定要终生吃。此外还有降血脂的药物，也要坚持吃一段时间，把血脂降到一个相对低的水平。

年纪大了也是中风的一个诱发因素，这不可避免，但是年纪大了之后还不喜欢运动就更加容易导致二次中风了。因此，从锻炼入手，增强改善血管弹性以及脑的供血情况，这对中风的预防意义重大。可以选择慢走、做操、打太极拳等有氧性运动。

广西医科大学教授 吕斌

中药敷脐 调治中风后便秘

便秘是中风病人经常遇到的肠道问题。采用护理行为干预配合中药敷脐治疗中风患者便秘，不仅安全便捷，而且疗效较好，无副作用。

中药敷脐的方法是：用大黄、木香、杏仁按3:1:1的比例加75%的酒精及透皮剂调成膏状,制成大小约1.5×1.5厘米,厚度约0.3厘米的中药贴，敷于神阙穴位上用胶布固定。每天于局部用75%的酒精约1毫升加湿1次，每天换药1次，10次为1个疗程。

配合护理行为干预的方法:一是定时采取排便姿势。配合腹式呼吸运动，吸气时鼓腹并放松肛门、会阴；呼气时收腹并缩紧肛门、会阴；如此反复10次。二是播放音乐。排便时配合播放轻松舒缓的音乐，消除患者的紧张急躁情绪。三是饮食调节。蔬菜水果主食三餐合理搭配，增加饮食中膳食纤维含量：可选用富含粗纤维的食物，如粗粮、蔬菜、水果等；选用产气的食物，如豆类、薯类、萝卜、洋葱、豆芽、韭菜等食物，刺激肠蠕动；选用润肠通便的食物，如蜂蜜、芝麻、核桃、酸牛奶等食物；同时增加便秘患者的饮水量，患者晨起快速喝杯温开水效果较好。四是腹部按摩。可采用顺时针腹部按摩，从右至左，每天两次，每次10分钟。

湖北省襄阳市中医医院
胡文颖 石正兰