

不爱运动,26岁胖小伙中风

专家:中风呈年轻化趋势 肥胖男性风险更高

■记者 张贞林 特约记者 樊帅

10月29日是第14个世界卒中日,今年的主题是“预防为主,远离卒中”。卒中就是人们俗称的中风,是由生活方式、环境、遗传等多种因素共同导致的疾病。国药东风总医院卒中中心、神经内科主任杨文琼教授说,环境和遗传难以改变,但是可以从生活方式入手进行预防。从日常的接诊情况看,相当一部分中风病人正是被不良生活方式拖垮的,而且呈现出年轻化的趋势。

不爱运动,26岁胖小伙中风了

杨文琼介绍,两年前,她收治过一名26岁的脑卒中患者,很可惜患者错过了急救的“黄金时间窗”,下肢功能受损,当时都瘫痪了。好在人年轻,通过康复训练,身体在逐步康复中。

据了解,该男子身高不足1.7米,体重却已超过90公斤,平时不爱运动。当时他辞了工作,准备在家中做点生意。开业前,他在家宅了几日,没想到突然一侧大腿有些麻木。不以为然的他继续在家宅着,最后出现无力,上楼费劲,才来到国药东风总医院神经内科。然而距离发病已经过了好几日,早已错过了卒中溶栓取栓的黄金时间。

在杨文琼的安排下,小伙接受了抗血小板、抗动脉硬化及神经保护等治疗,以及肢体康复治疗,症状有所减轻,但无法完全恢复。“这名小伙子才26岁,要是早点来就医就好了”杨文琼叹息道。

卒中年轻化,三四十岁男性患者常见

脑卒中分缺血性和出血性。缺血性卒中指供血动脉被栓子或缓慢生长的血栓(块)所阻塞,导致脑部缺血;出血性卒中则是因为脑内或脑表面的某些血管壁的薄弱部分破裂,引起出血从而压迫脑组织所导致。不同类型的急性脑卒中的治疗方法有所不同。

对于缺血性脑卒中的发生,杨文琼告诉记者,就像原本有流水灌溉的土地,一旦水渠被堵住,不及时疏通,那土地在较短的时间里就会干涸,农作物就会迅速死去。而医生要做的,就是在黄金时间内,及时把堵塞在河道里的泥沙清除,使得部分土地恢复灌溉。

据悉,我国现有脑卒中患者7000万人,每年有240万新发卒中,160万卒中相关的死亡,有1110万卒中生存者,其中75%残废,40%重症。脑卒中的发病率正以每年8.7%的速度上升。

记者从国药东风总医院卒中中心获悉,该院今年收治了500多位脑卒中患者,其中不乏年轻患者。

日益走高的脑卒中发病率中,脑卒中低龄化已成为不争的事实。“在神经内科,三四十岁的脑卒中患者已经很常见了”。杨文琼说,现在很多三四十岁的中年人对自己身体状况的知晓程度还不如老年人,只有出现在急诊室时,才知道自己体内早就埋下了脑卒中这个健康隐患。

杨文琼说,青壮年大部分处于高强度工作、熬夜、吸烟、大量饮酒又缺乏运动的状态下,尤其是长时间为工作操劳的年轻人特别容易中招。她提醒,尤其是年轻男性更应该注意,脑卒中似乎更偏爱男性,她分析:“这和男性的生活习惯与女性相比,更油腻、更不健康有关。”

杨文琼说,80%以上的卒中是可以通过危险因素的控制来实现早期预防的。个人可以根据年龄、身高体重、既往疾病等19项因素,测评患上脑卒中的风险。其中吸烟、饮酒、高血压等,都是危险因素。



男子起床突发中风偏瘫 及时取栓助他恢复如初

国药东风专家提醒:别错过脑卒中救治“黄金期”

日前,国药东风总医院抢抓脑卒中救治“黄金期”,及时进行动脉取栓术,成功救治了一位脑卒中患者。专家提醒,突然口齿不清、记忆力下降、眩晕、口角歪斜、手无法抬举等症状出现时,要立即到有能力的医院进行救治,越早越好。一旦确诊为急性缺血性脑卒中,应该尽早开展溶栓或取栓治疗,尽早获益。

■记者 张贞林 特约记者 樊帅

中风导致昏迷瘫痪,取栓后男子恢复如初

前不久,59岁的张先生起床后,突然一阵晕眩,全身乏力,尤其是右腿不听使唤。张先生向单位请假休息。没想到当天症状越来越重,直接昏倒过去。家人拨打120,国药东风总医院急诊科医生发现张先生符合急性脑梗塞的症状,随即直接将患者送往神经内科住院病房。

神经内科团队立即给患者做了急诊脑CT,显示未见出血,后行头颅核磁共振检查,发现张先生的脑血管内被堵住了一截,确诊是脑血栓。经过评估,患者的发病时间还在取栓的“时间窗”内,随后患者接受了介入取栓手术。

取栓治疗主要通过导管经血管内到达闭塞的部位,使用特殊的取栓装置将血栓取出,恢复闭塞部位血流。杨文琼主任带领的取栓团队成功进行了手术。随着血栓被取出、血管重新开通,张先生的大脑又恢复了“血流灌溉”。

术后,回到病房不久,张先生完全清醒了,肢体力量也渐渐恢复。一周后,出院的张先生感激地说,“我以为会终身瘫痪,感谢神经内科团队给了我自信与自尊,让我重返工作岗位”。

脑卒中致死致残危害大,尽早防治是关键

“脑卒中是一种可防可治的疾病,需要分层级做好综合防控工作。”杨文琼指出,未发病阶段,要重视人群筛查。“有心脏功能缺陷者更要注重检查,要定期做心电图检查;肥胖、吸烟、酗酒、高血压、高血脂、久坐少动等都是卒中的危险因素,同时有三种以上情况的属高危人群,需要尽早筛查,提前管理危险因素。”

杨文琼说,在脑卒中急性期,要把握“时间窗”,静脉溶栓和动脉取栓是目前国际上公认最有效的治疗方法,但静脉溶栓黄金治疗时间

窗仅仅只有4.5小时,取栓治疗的最佳时间是发病6小时以内,部分患者可延长至24小时以内。及时得到救治可以大大降低致死率和致残率;一旦耽误超过了治疗最佳时间窗,治疗的效果也会大打折扣。

杨文琼介绍,国药东风总医院自2013年获得“卒中中心”称号,2017年底通过复审并成为“湖北省卒中急救地图推荐医院”,多年来医院高度重视卒中中心建设工作,推动MDT模式,引进前沿技术,形成了良好的学科体系和卒中患者急救体系;医院已经打造出合理高效的脑卒中救治绿色通道,挽救了诸多患者的生命。

警惕“秋老虎”,把握“黄金期”

脑卒中,也被称为“秋冬季神经科的流行病”。由于发病急,来势凶,而又难以预测,病死率和病残率较高,故中医素有“人之百病,莫大于中风”之说。因此,在秋冬交替之时,要特别注意脑卒中的预防工作。

杨文琼提醒,脑中风是有征兆的,譬如频繁发生的头晕,反复发作的肢体麻木、无力等,甚至还有一些征兆是发生在睡眠之中。尤其需要注意,房颤患者预防脑卒中尤其需要做好抗凝治疗。

杨文琼提醒,如家中有突发脑卒中患者,家属除了马上打120、呼叫救护车外,应将患者平卧、头稍抬高,清除口腔异物、保持呼吸通畅,使患者保持安静;切勿乱服药物和其他食物;若患者发病时已意识不清,此时切勿强行灌服任何药物,以避免发生误吸、窒息,可待急救医生到场后进行专业处理。

面对突然中风病人,立即送往有救治能力的医院(越快越好),这是因为在时间窗内(4.5小时内),可以通过溶栓治疗,达到血管再通的目的。“一定不能拖延,时间就是生命。”杨文琼透露,大量的临床研究发现,如未及时治疗,将会有190万个脑细胞死亡,轻则导致偏瘫、失语,重则导致死亡。