



注意卒中的预警信号

秋冬季是卒中的高发季节,这或是寒冷的天气使人体的交感神经兴奋、外周血管收缩、血小板升高、血压易波动、血液黏度增加等原因所致。因此,进入秋冬季节,应该注意预防卒中。

卒中俗称“中风”,是一种急性脑血管疾病,分为缺血性卒中和出血性卒中。在我国,六成以上卒中患者属于缺血性卒中。具有发病率高、复发率高、致残率高、病死率高及经济负担高等“五高”特点。

中国卒中学会会长、首都医科大学附属北京天坛医院院长王拥军描绘了卒中高危人群的画像:他们具有一个或以上危险因素,危险因素主要分为三大类——遗传因素,包括家族卒中病史和40~50个与卒中相关的单基因遗传病;基础疾病,如高血压、高血糖、高血脂、心脏病(尤其是房颤)等;行为危险因素,包括不健康的生活方式,如蔬菜水果摄入不足、过量饮酒、吸烟、缺乏运动、焦虑和失眠等。王拥军指出,即使有遗传倾向,通过积极的生活方式干预和疾病管理,也可有效降低卒中风险。快速散步或间歇性有氧运动,是目前科学研究证实对预防卒中有显著效果的运动方式。此外,适量运动还有助于控制体重、减少卒中风险。

“卒中在真正发作之前,至少有1/3的人会有预警症状。”王拥军强调,抓住“最后一次

机会”至关重要。

这里所说的预警信号,即短暂性脑缺血发作,包括出现一过性的一侧肢体麻木、视物模糊或重影、言语不利;部分人会眩晕,出现天旋地转、恶心呕吐、剧烈头疼等症状。当出现以上任一卒中预警信号时,应立即拨打120急救电话,在黄金救援时间内寻求医疗救助。

“120”原则是简单易记的卒中预警识别方法:“1”是照镜子观察面部是否对称,“2”是平举双臂看是否有一侧无力,“0”则是“聆听”,询问复杂句子是否能够理解。“有卒中风险的人平时多照镜子、多微笑,既能改善心情,还有可能发现卒中的早期迹象,从而尽早采取救治措施。”王拥军建议。

“时间就是大脑。”王拥军强调,卒中救援每错过一分钟,脑细胞至少多死亡10万个。脑细胞不可再生,脑细胞死亡越多,未来残疾风险越高。

专家介绍,卒中的黄金救援时间通常是发病后的4.5小时(270分钟),如果在这个时间窗内得到治疗,大多数患者可以避免残疾。

中国健康促进与教育协会常务副会长兼秘书长孔灵芝提醒公众,发生卒中后,选择自驾或打车前往医院是误区,易导致错过宝贵救援时间。“正确做法是立

即拨打120电话,专业人员可利用救护车上的设备对患者进行实时监测,同时衔接医院内卒中中心,更好更及时地救护病人。”

王拥军也提示,卒中后在家庭环境中等待时,应避免任何可能加重病情的错误处理方式,如拖拽患者或给予药物和水。“正确的做法是让幼儿保持正确姿势,并第一时间寻求专业的医疗救援。”

随着医学技术的进步,国内卒中的药物研发和治疗水平已有显著跃升。以前,中国百分之百依靠进口溶栓药物;近年来,我国已逐步成为全球溶栓药产量最大的国家,在药物研发方面也位居世界前列。

康复是卒中治疗的重要组成部分,包括肢体、语言和心理康复。康复有三个窗口期,即住院期间的超急性期、发病后的三个月内以及三个月到半年的时期,越早开始康复效果越好。

同时,预防卒中复发也是治疗的一部分。卒中后复发的危险因素包括未能有效控制危险因素和未能按时服用二级预防药物。通过规范治疗和改善生活方式,可以显著降低卒中的复发率。

“卒中可预防、可治疗、可康复。通过践行健康生活方式,合理饮食、适量运动、戒烟限酒,做好预防措施,可有效减少卒中危害。”孔灵芝说。

冬季,是心血管疾病的高发期。心血管系统对温度的变化较为敏感。冬季天气寒冷,血管遇冷容易收缩、痉挛,使心脑血管供血不足,导致心肌缺血、缺氧,容易诱发心绞痛、急性心肌梗死等心血管疾病。而且,冬季空气通常较为干燥,易导致人体水分流失、血液黏稠度增高,也会增加心血管疾病的发生风险。

研究表明,气温每下降1℃,心脏疾病的发病率会增加2%。寒潮来袭,如何养心护心,让心脏安然过冬?建议大家做好以下几点,预防心血管疾病发生。

健康饮食。天冷宜进补,但要因人而异。吃得过多或过饱,可能会使心脏病患者出现胸闷、胸痛、憋气等情况。建议大家日常饮食保持营养均衡,每餐吃七八分饱;多吃新鲜蔬菜水果,如菠菜、芹菜、苹果、香蕉等,少吃腌制食品、油炸食品等,避免血脂升高、心脏负担加重。如果不存在营养不良的情况,心血管疾病患者无需特殊进补,应继续坚持低盐低脂饮食。另外,最好不要饮酒或尽量少饮酒。研究表明,每周摄入酒精量超过一定限度(如每周摄入白酒200g),会显著增加心衰、卒中、冠心病等多种疾病的发病率。

合理锻炼。合理的体育锻炼,可以促进血液循环、改善心肺功能、增强免疫力,对身体有诸多益处。但如果锻炼时间与方式不当,反而会影响心血管病患者的身体健康。心血管疾病患者要避免过早或过晚锻炼。早晚户外温度较低,室内外温差大,容易使血管收缩、痉挛,从而诱发血压升高、心绞痛、脑供血不足等情况或因受凉导致呼吸道疾病。建议心血管疾病患者在上午9~10点、下午3~4点进行户外运动。

科学管理。很多高血压患者在立冬前后,原本控制平稳的血压会有明显升高。这大多是血管收缩所致。建议心血管疾病患者入冬后关注血压、心率、血糖和血脂这4个指标。管理好这4个指标,会大大降低疾病加重的风险。建议心血管疾病患者在冬季做好以下3点:注意保暖,及时增添衣物,夜间睡觉时添加被褥;监测血压和心率,如果有条件可监测晨起、上午10点、下午4点及睡前的血压和心率,坚持测量1周,并做好记录;如果血压、心率显著高于或低于正常范围,应及时到心内科就诊,就诊时可带着血压、心率记录本。必要时,心血管疾病患者在冬天可化验1次血脂、血糖。

总之,建议大家养成良好的生活习惯,通过健康均衡饮食、合理适度运动、及时添加衣物及定期体检等措施,预防心血管疾病发生。

“等长运动”最降血压

药物治疗是控制高血压的主要手段,但生活方式的调整也至关重要,尤其是运动。有一种“等长运动”,被称为降血压的最佳运动。

“等长运动”之所以有其名,是因为在进行这种运动时,肌肉在收缩时处于紧张状态,但长度不发生改变,且不伴有明显的关节运动。常见的“等长运动”有以下三种:

靠墙静蹲:背靠墙,双腿呈90度向下滑到坐姿。双手放在胸前,核心肌肉绷紧。如果觉得动作难度过大,试试进阶锻炼法:大腿与小腿夹角可保持在90~120度之间。

平板支撑:脸朝下俯卧,脚趾抓地,双臂伸直,支撑起躯干,核心部位收紧,保持躯干成平板状。相对应的进阶锻炼法:跪姿平板,膝盖着地,保持手臂伸直,身体核心收紧。

扎马步:扎马步难度较低,注意沉腰下蹲时,脚尖和膝盖都要向外张开,能减轻膝盖负担,避免运动损伤。

等长训练时,每个项目要求持续45秒,中间休息15秒。如果无法做到,可以从运动30秒、休息30秒开始。注意已确诊为高血压的患者,运动前最好测下血压,血压过高时(收缩压超过160毫米汞柱、舒张压超过105毫米汞柱)不宜运动。

本版内容摘自“学习强国”,请原作者或有关单位联系我们,以奉稿酬。



暖气病是指因冬季室内暖气开放,长时间处于温暖密闭干燥的环境中,身体出现的一系列不适症状的统称。可能出现咽干、咽痒、咳嗽等呼吸道症状;皮肤容易干燥、瘙痒,甚至出现脱屑、皲裂;可能会感到心慌、胸闷等。

预防暖气病,首先要保持室内湿度,可使用加湿器,也可在室内放置水盆、湿毛巾等;天气好时每天通风2~3次,每次15~30分钟;每天喝足水,多吃新鲜的果蔬;进行适量运动,如散步、慢跑、瑜伽等,有助于增强肺部功能;室内温度不宜过高,以18℃~22℃为宜。

眼药水,你用对了吗?

不少人出现眼睛干涩、眼部疲劳等情况时,会通过滴眼药水的方式缓解。但眼药水成分复杂多样,功能也各不相同,如果未正确使用,不仅不能有效改善眼部不适症状,还可能引发其他问题。因此,正确选取和科学使用眼药水十分重要。

眼药选择要对症。眼药水可以分为抗疲劳类、激素类、抗菌素类、人工泪液等。抗疲劳类眼药水可以润滑眼球,缓解视疲劳;激素类眼药水适用于非感染性炎症;抗菌素类眼药水适用于眼睑、泪道、结膜、角膜等部位的感染性炎症;人工泪液主要用于缓解干眼症状,增加眼部湿润度。若出现眼部不适症状后盲目使用眼药水,可能会损伤眼睛。建议在出现眼部不适症状时及时明确诊断,再依据个人症状有针对性地选择眼药水。

滴药方法要正确。滴眼药水时直接将药水滴入眼球,不仅达不到预期效果,还可能会刺激角膜。滴眼药水的正确方法是:先清洗双手,避免污染眼药水;滴眼药水时,将下眼皮向下拉开,轻轻滴入眼药水,药水瓶口距离

下眼皮1~2厘米,注意不能直接滴在黑眼球上,不要让瓶口接触眼睑或睫毛;滴眼药水后需闭上眼睛,并用手指轻轻按压眼角和鼻梁根处,不可立即睁眼,否则会影响效果。

用药剂量要适度。滴眼药水时,不是越多越好。研究显示,只要1滴眼药水就可以充满结膜,取得较好效果;2滴眼药水的效果,只有1滴眼药水的60%。此外,为了防止变质,大多眼药水中会加入一定的防腐剂。若过量或频繁使用眼药水,可能会损伤眼组织。

在使用眼药水时,还要注意以下事项,以更好地达到护眼效果:使用眼药水前应认真阅读说明书,详细了解药物的用法、用量、副作用及禁忌等;眼药水应专人专用,防止发生交叉感染;眼药水通常应放在阴凉干燥处保存,有特殊要求的眼药水还需要冷藏保存;眼药水使用后要立即盖上瓶盖,防止污染;眼药水开封后,要在有效期内使用完毕,过期后不能使用;如果同时使用两种或两种以上眼药水,应间隔5~10分钟;如果需要同时使用眼药水和眼药膏,应先用眼药水,再用眼药膏,这样更容易发挥药效。