

中青年拉响卒中警报！专家：宁错勿漏，九成卒中可避免

文/羊城晚报记者 林清
实习生 廖晓
通讯员 张蓝溪 张斌

“卒中虽然来势汹汹、危害极大，但仍可防可控。”广东神经科学研究所所长、广东省人民医院神经内科主任张玉虎教授提醒，“树立起‘宁错勿漏’意识，牢记‘BE FAST’口诀，日常生活积极预防，90%的卒中是可以避免发生的！”

卒中非老年“专利” 广州20岁大学生突发脑梗晕倒

文/羊城晚报记者 刘欣宇 通讯员 周晋安 甄晓洲

近日，记者从中山大学附属第三医院脑血管外科获悉，该科室收治了一位手术取栓最年轻的患者：年仅20岁的小华（化名）在课堂上突然晕倒，紧急送医后发现病因竟是脑梗。目前该名大学生经治疗已康复出院。医生提醒，卒中并非“老年人专利”，年轻化趋势愈发明显，防治迫在眉睫。

20岁大学生在校晕倒，竟是脑梗

8月23日上午，广州大三学生小华上课时突然感觉到头晕乏力，坚持了几个小时，症状越来越重。在同学的陪伴下，小华前往医院就诊，途中晕倒不省人事，老师和同学们紧急将小华送往了中山大学附属第三医院。

经检查，医院急诊科医生发现小华的大脑左半球肿胀，大脑中动脉供血区存在明显灌注减低，考虑是颅内大血管堵塞所致，也就是卒中。

卒中抢救随即开展。脑血管外科医生团队决定采用动脉取栓术来清除血栓。在近两个小时的手术后，成功使原本被阻断的血流得以恢复。

手术后，医生对小华进行了抗血小板、改善循环、营养脑细胞、针灸、康复等治疗。第二天，小华的语言、肢体功能就基本恢复了。经过

“卒中的抢救是有时间窗的，而老百姓往往很难精准识别。这种情况下要树立‘宁错勿漏’的观念！”张玉虎强调，“首先要牢记‘BE FAST’口诀，几种早期症状中只要出现一种，就要立即就医，让专业人士尽快来处理。越早发现，越早治疗，效果也就越好。”

中青年拉响警报，30岁以上应注意

“不要以为只有中老年人才会卒中，中青年也要特别提高警惕。”广东省人民医院神经内科副主任马桂贤特别提醒，30岁以上人群应注意定期体检，管理好自己的血压、血脂、血糖和肥胖问题。

“很多人在没做体检时都觉得自己很健康，也不知道自己是否有一些基础疾病，比如有的人有房颤，颈动脉有斑块或狭窄，可能在尚未

当心血管潜移默化的变化

卒中俗称“中风”，是一种突然发生的脑血管循环障碍性疾病，主要包括缺血性卒中和出血性卒中两大类。据目前世界流行病学数据，全世界每4个人中就有1个人一生中会患卒中，而在中

中青年拉响警报，30岁以上应注意

平时经常吃夜宵，每天把可乐当水喝，而且还从来不动。这些不良生活方式其实就是‘定时炸弹’。”

张斌提醒，20岁以上的成年人至少每5年测量1次空腹血脂，40岁以上男性和绝经后女性应每年进行血脂检查。35岁以上应每年至少测量血压1次。

国，每5个人中就有2个人一生中会患卒中。

“卒中中的发生看似很突然，实际上它不会无缘无故发生，而是一种血管潜移默化的变化。”张玉虎提醒，“因此只有控制好高危因素，才能预防或减少脑卒中的发生。”

中青年拉响警报，30岁以上应注意

平时经常吃夜宵，每天把可乐当水喝，而且还从来不动。这些不良生活方式其实就是‘定时炸弹’。”

张斌提醒，20岁以上的成年人至少每5年测量1次空腹血脂，40岁以上男性和绝经后女性应每年进行血脂检查。35岁以上应每年至少测量血压1次。

牢记“BE FAST”快速识别卒中

识别卒中，要牢记“BE FAST”口诀。前5个字母各代表一个早期症状，最后1个字母是提醒一旦发现卒中症状，就要马上拨打急救电话，立刻就医：
“B”——Balance 是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然行走困难；
“E”——Eyes 是指眼睛，突发的视力变化，视物困难；
“F”——Face 是指面部，面部不对称，嘴角歪斜；
“A”——Arms 是指手臂，手臂突然出现无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；
“S”——Speech 是指语言，说话含混、不能理解别人的语言；
“T”——Time 是指时间，上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，应立即拨打120获得医疗救助。



图/视觉中国

脑卒中康复要早！急性期就可着手

文/羊城晚报记者 张华 通讯员 马彦 伍晓丹

脑梗并非老年病，年轻人也应警惕

20岁的年轻人为什么会突发脑梗？中山三院脑血管外科主任汪求精表示，小华的动脉硬化比较严重，发生脑梗可能与他的生活方式有关，也可能与遗传因素有关。

“脑梗并非老年病，年轻人也应警惕。”汪求精提醒，“引发年轻人脑梗死的因素包括心脏疾病、高血压、动脉疾病、糖尿病、吸烟、药物滥用、遗传、外伤或创伤等。此外，现代年轻人学习、工作压力都比较大，长期熬夜、身体透支多的话，脑血管得不到良好的休息，就会长期处于紧张收缩的状态，加之有不良饮食习惯会导致动脉硬化或血管狭窄，脑梗就会提前发生。”

如何有效识别脑梗的早期信号？汪求精介绍，脑梗的早期可以从“看”“查”“听”三方面来识别：“看”指看脸部是否出现不对称/嘴歪等症；“查”指检查两只手臂抬起时是否单侧无力；“听”指讲话时口齿是否清晰。他提醒：“如果年轻人突然出现面部下垂、言语困难、肢体无力等脑梗症状，应立即就医，早期干预和治疗可以降低脑梗死的严重程度和并发症的风险。”

一声喷嚏竟引发脑卒中？当心“反常栓塞”！

文/羊城晚报记者 薛仁政 通讯员 白恬

近日，广州市民刘叔突发缺血性卒中，出现大面积脑梗死，诱发的原因竟是打了一个大大的喷嚏！幸而，经过及时救治，刘叔转危为安，经过十天治疗后康复出院。

一声喷嚏后半边身子动不了

“中午突然听他打了一个很大很响亮的喷嚏，本来还想开个玩笑，突然发现他有点不对劲！眼睛斜斜地盯着一侧，嘴里哼哼唧唧说不出话来，想拉他起来，发现他右侧肢体完全动不了了！”刘叔的妻子介绍，一天午后，刘叔在工作场所席地而卧，歇息期间，突发意外让她顿感不妙。

大脑如禾田，复通“灌溉”越快越好

卒中具有发病率高、复发率高、致残率高和死亡率高及经济负担高的“五高”特点，是威胁我国国民健康的主要慢性非传染性疾病之一。但随着医疗技术及理念的不断进步更新，卒中正在变得可防可治。

“我们的脑细胞就像一片禾田，脑血管堵了就像没有水灌溉了，脑细胞作为‘禾苗’就开始干枯坏死。在坏死的‘禾苗’周围，还会存在极度干旱、将死未死的‘禾苗’，一旦及时‘灌溉’就可以逆转救活，时间拖长了‘禾苗’将干枯坏死不能救活。”

剧烈咳嗽等或可导致“反常栓塞”

“大部分人都是右撇子，也就是左边大脑半球是优势侧。患者刘叔优势半球颈动脉闭塞导致大面积脑梗死，病情相当严重，甚至有生命危险。”该院神经内科副主任医师关海涛介绍。

经过评估，手术团队马上为刘叔进行微创介入取栓术，把堵在颈动脉的栓子掏了出来，恢复了左侧

“对于卒中患者而言，躺在急诊室急救时，一旦生命体征稳定，就应该尽早介入康复治疗。”南方医科大学珠江医院脑血管病中心首席专家、康复医学科主任吴文表示，卒中中，提倡早期康复治疗，目前中心已将康复治疗纳入规范治疗。

急性期就应进行早期康复治疗

据统计，近年来我国每年有近200万人因卒中死亡。幸存者中，75%遗留有功能障碍。

“在患者病情稳定后，也就是生命体征稳定48小时后，应尽早进行康复治疗。”吴文表示，“可以说，在卒中急性期就应进行早期康复，康复治疗师可在患者床边开展康复治疗，比如通过良姿位摆放，预防患者后期出现肌肉痉挛。”

主动康复效果更好

与其他被动接受治疗不太一

吴文介绍，轻、中度患者病后24小时可开展床边活动，如站、坐、走；对于重症卒中及术后患者，病情稳定48小时后，颅压稳定宜尽早开始床边早期康复治疗。根据卒中不同阶段分别进行肌张力的调节，同时逐步开展主动或被动的运动治疗、物理治疗、心理治疗和辅助器具治疗等外部运动与感觉刺激等综合康复措施，从而最大限度恢复患者语言、运动、吞咽等功能。

另外，卒中后6个月仍然不能放弃康复治疗，仍可一定程度恢复功能；即使1年后神经功能仍可继续改善，病程长的患者仍可在康复训练中获益，防止功能退化。

主动康复效果更好

与其他被动接受治疗不太一

入冬要备安宫牛黄丸？专家：不是神药，非人人适用

文/羊城晚报记者 张华 通讯员 魏星 吴丽婷

为主要的危险因素，其中高血压是首要危险因素。广州市第一人民医院神经内科主任周进特别强调：“尽管尚未卒中或者距离卒中治愈已经有一段时间，但是有以上这几种基础病的患者，千万不能随意停药、换药、减药，否则很有可能导致心脑血管事件的发生，卒中复发的风险也会大大增加。有过卒中病史的患者应当定期随访，加强对自身健康的监测。”

尽管目前广州尚未真正进入冬季，但是早晚寒凉。老年人尤其是有基础病的老年人要特别预防卒中发生。该院神经内科主任汪涛

样，康复治疗强调患者主动参与，越主动效果越好。

吴文介绍，卒中患者常遗留肢体功能障碍，包括感觉障碍和运动障碍，可表现为肌肉无力、痉挛、张力异常增高或降低，关节挛缩、活动受限，运动控制障碍、协调性和准确度不佳等，其功能康复是一个漫长的过程。在康复治疗师指导下，按照被动——助动——主动顺序进行运动治疗。

“我们也不主张卒中患者长期住院康复。”吴文表示，“后遗症期可在社区或家中进行后续康复。卒中患者出院后也可转入二级医院或康复医院进行慢性期康复训练。”

“相当多患者通过康复治疗，可以重返工作岗位，恢复正常生活。”吴文表示，这都离不开规范有效的康复治疗，尤其是个人主动的训练。

支原体感染 只能选用阿奇霉素吗？

文/羊城晚报记者 陈辉 林清清

近日，全国多地医院出现较多肺炎支原体感染患者。支原体感染到底该如何用药？为此，羊城晚报记者采访了广东省人民医院呼吸科主任、广东省老年医学研究所副所长高兴林。

北京每年8月到12月是肺炎支原体感染的高发期，一般在每年11月左右达到高峰。10月份广州支原体感染的病例也明显增加。北京市疾控中心发布提醒：青霉素和头孢菌素对肺炎支原体完全无效，市民如果出现发热伴有剧烈咳嗽，应及时就诊，尽快查明病因、规范治疗，切忌自行盲目用药。

高兴林介绍，阿奇霉素是一种大环内酯类药物，是治疗肺炎支原体感染的重要选择，但因这些年在呼吸道感染中的广泛应用，耐药肺炎支原体感染呈上升趋势，在儿童中尤其明显。其实治疗肺炎支原体感染除阿奇霉素外，还有其他很多选择，包括克拉霉素、多西环素类等。只不过阿奇霉素近几年使用比较多，大家比较熟悉。

“克拉霉素缓释胶囊也是一种常用的大环内酯类药物，对肺炎支原体有良好的抗菌活性，该药作为缓释胶囊使用方便，每次0.5克，每天1次给药即可。多西环素也是治疗肺炎支原体感染的重要药物，多西环素每次100毫克，每日1-2次。”高兴林介绍，以上药物除对肺炎支原体有效外，还对其他病原微生物有抗菌活性，如克拉霉素及阿奇霉素对肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、衣原体和军团菌也有效。其中，多西环素抗菌谱更广，除对以上病原微生物有效外，对利克次氏体及鼠疫也是很好的药物。至于儿童患者，具体用药请遵医嘱。

最后，高兴林提醒，虽然现在支原体衣原体感染是主要病原体，但是读者们也要注意，一部分感染是肺炎链球菌或流感嗜血杆菌等其他常见社区病原微生物引起的。

风湿闰月说

注意这两点，类风湿患者也能备好孕

文/闰月 图/受访者提供

“医生，我有类风湿，会不会遗传呀？”“我吃这个药，可以要小孩吗？”今天，我来为大家详细解释一下。



具有遗传性，但非遗传病

虽然类风湿并不是遗传病，但研究证实，类风湿的发病具有家族聚集性及遗传倾向。

研究显示，在91例类风湿患者和91例健康人的一级亲属中，前者的患病率为6.4625%，而后者的患病率为1.054%。从这个研究结论上讲，如果李四患有类风湿，那么李四的父母、兄弟姐妹、儿女的患病率为普通人的6倍，表明类风湿患者一级亲属患病率高于普通人。

更有甚者，相比于普通人群类风湿1%的患病率，同卵双胞胎其中之一患有类风湿后，另一胎的患病率高达30%-50%。

尽管类风湿具有遗传性，但其遗传率并未达到遗传病的标准。同时对于其遗传基因仍在研究中，目前无法在早期孕检中筛查出本病存在。

类风湿影响生育？

目前，暂未发现有客观有效的临床研究证实患有类风湿会影响生育。患者在经过规范合理的治疗后，将病情控制稳定，是能够跟正常人一样备孕的。但备孕育的类风湿患者，应注意以下两点：

●疾病活动期避孕
类风湿患者出现关节疼痛、活动受限等明显的临床症状时，不适合备孕，建议在病情稳定、症状缓解前备孕。因为出现明显临床症状的疾病活动期，可能会影响女性患者精卵结合、受精卵着床，增加不良妊娠的风险；炎症活动时也会暂时减少男性患者精子数量和功能。

●部分药物需停用
部分治疗类风湿的药物，如甲氨蝶呤、来氟米特等，可能影响胎儿发育，导致胎儿出现先天畸形，需在孕前停用6个月以上。服用过药物的患者在计划备孕、备孕时应先咨询风湿免疫科专科医生，如有必要，需要停用药物一段时间后再进行妊娠准备。怀孕后，应严格定期做孕产检查，门诊随诊监测病情变化。

中医药可助备孕

备孕需要停用部分西药，那么，停药的这段时间里应当如何控制病情？

2012年一项临床研究使用对照法探究中成药在类风湿患者妊娠调理上的作用：10例患者孕前口服甲氨蝶呤、来氟米特并停药6个月，12例患者较前加服不影响精卵质量及备孕的中成药，并于妊娠时停用。研究发现，中成药能够与甲氨蝶呤、来氟米特达到协同作用，并可缩短药物的起效时间，减少患者的不良反应，延缓骨质破坏。

不仅如此，临床上有类风湿患者不明原因出现不孕的，也可尝试使用中医药进行孕前调理。

患者福利

闰月教授团队正在开展类风湿关节炎筛查活动，有双手关节痛、类风湿家族史的朋友可以前往门诊初步评估。

门诊信息：逢周二上午、周四下午和晚上，周五下午在广东省中医院各分院门诊出诊；周日白天和周一晚上在广东省中医院康合风湿病科门诊出诊（粤）技术指导。预约方式：通过“闰月”或者“风湿闰月说”公众号搜索医生姓名挂号。