



【核心提示】

今天是第14个“世界卒中日”，其主题是“预防为主，远离卒中”。为贯彻落实《健康中国行动（2019-2030年）》有关要求，推进心脑血管疾病防治工作，国家卫生健康委部署各地正在开展2019年“世界卒中日”宣传活动。本期健康周刊采访市中心医院有关专家，为市民提供相关健康科普知识。敬请关注。



株洲市卒中中心项目。

远离卒中，从健康生活开始

专家介绍健康生活的“四大基石”

朱洁



市中心医院神经内科病房。

近日，市中心医院神经内科入住了一名患者。这位有糖尿病、高血压病的阿姨，因突发急性脑梗死住院。平常经常不按照医嘱饮食，“比如早餐吃一大碗米粉，热量很高”，她的主治医生表示，多次和病人及家属沟通，但其儿子、媳妇表示，劝说母亲“少吃点、少吃多餐”引起了系列矛盾。远离卒中，要以预防为主，要从市民的生活点滴去改变。市中心医院神经内科专家罗霄鹏表示，卒中患者都不注意健康生活，更何况普通人？

脑卒中，已不是“中老年专属”

他提醒大家，具有“高发病率、高死亡率、高致残率”的卒中，早已不是“中老年专属”。“网上经常有这样的报道。譬如大学生网吧鏖战三天三夜后脑梗梗塞，不屑熬夜出血后写下亲身经历，大学生生活不规律脑出血险些丧命等等，另外，从目前我们接触到病例来看，卒中已呈现老龄化的趋势。”罗霄鹏说。

市中心医院的专家们表示，控制三高

卒中(高血压、高血脂、高血糖)已经深入人心。但事实上，被我们忽略的“心房颤动、颈动脉狭窄、吸烟、饮酒、熬夜、超重与肥胖、饮食和营养、缺乏身体活动”同样也是中风的危险因素。

分析这些危险因素，罗霄鹏等专家们表示，心房颤动和颈动脉狭窄需要结合心电图、血管彩超检查发现，余下的其实也是我们平日里的生活方式和习惯。点点滴滴做起，健康的生活方式，就可以减少卒中中的危险因素，减少卒中中的发病风险。

健康的生活方式包括哪些方面呢？专家们希望市民认识健康生活的“四大基石”即“合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡”。

合理膳食，低盐低脂

怎样的饮食算得上是合理膳食？

罗霄鹏等专家介绍，合理膳食需要提供多样化的饮食种类，还要确保低盐低脂低糖饮食。

据悉，饮食种类多样化既要做好荤素搭配，也要做好粗粮、细粮搭配。按照有关

数据，要做到：素1:4，粗粮:细粮1:3。市民要多摄入些全谷、杂豆、薯类、水果、蔬菜和奶制品以及总脂肪和饱和脂肪含量较低的食物，确保平常均衡饮食。

湖南人好吃口味重的食物，低盐低脂低糖的饮食指标应引起广泛注意。按照人体健康需求，个人每日盐摄入量要小于6克。“高盐、高钠不利于血压的控制，有的市民以为低盐饮食少摄入盐就行了，需要提醒的是，味精、鸡精、酱油、豆瓣酱、腐乳等都含有大量的钠，都要少吃。”罗霄鹏说。

低脂饮食主要是减少饱和脂肪和反式脂肪酸的摄入，要做到每日总脂肪摄入量应小于总热量的30%，反式脂肪酸摄入量不超过2g，烹调植物油每日小于25g，而且品种需多样。

糖分控制方面，糖的摄入量每日应小于50g，最好小于25g。“既要控制添加糖，比如冰糖、白砂糖、红糖等，还少吃甜点、甜果汁，因为其中含有大量的果糖、葡萄糖、果葡糖浆。

除了低盐低脂低糖饮食外，还要增加钾的摄入，这主要通过增加水果、蔬菜的摄入来实现。

适量运动，戒烟限酒，心理平衡

健康生活的另外三大基石，包括适量运动、戒烟限酒和心理平衡。

我们说生命在于运动。健康成人每周应至少有3至4次，每次至少持续40分钟的中等或以上强度的有氧运动，这些运动包括挥拍类运动，比如各种球类，还包括游泳、慢跑、有氧操等运动。

日常工作以静坐为主的人群，每次静坐1小时后，也要站起来活动。至于老年人和卒中高危人群，则应在进行最大运动负荷检测后，制定个体化运动处方进行锻炼。

吸烟者应戒烟，不吸烟者应避免被动吸烟；饮酒者要确保量的适度。专家认为，男性每日饮酒的酒精含量不应超过25g，女性量还需减半。

另外，心情对血压的变化、心脏的工作等影响很大，要健康还需要保持一颗平和的心。“倾诉、旅游、读书、听音乐、调整期望值、做善事、学会忘却，建立有效的社会支持系统等，都是很好的方式。”罗霄鹏介绍。



合理膳食。

识别中风要趁早

整体上讲，中风症状可分为典型症状和非典型症状，典型症状容易识别，非典型症状有可能被忽视。这里要强调的是，所有的症状都应该是突然发生或者在短时间内加重的。症状可以多种多样，千姿百态，但整体上有些规律，总结如下：

(一)典型症状

1. 看脸：识别“面瘫”

(1) 嘴角歪斜流口水

中风早期可能出现嘴角歪斜，实际上就是嘴歪了。有的时候歪的不明显，便出现流口水，或较前明显加重的流口水。

(2) 鼓腮、闭嘴很费力，睁眼、伸舌困难

“喝稀饭的时候，稀饭直接从一侧嘴角流出”出现这种情况要立马有意的做几个动作，比如吐舌、鼓腮、闭嘴。如果发现很费力，无法完成，则要立即就医。也有的出现一侧睁眼、闭眼困难，伸舌头会发现舌头歪向一边的。

2. 看四肢：识别肢体不对称

看四肢就是看手臂和腿。

明显的症状是一条腿无力，行走困难或无法行走。也有可能出现手臂无力，抬手困难，握抓东西困难。这些症状可能同时出现，也可能单一出现；有可能一下子很严重，也有可能逐渐加重。

3. 看说话：识别言语障碍

常见的症状是突然出现言语含糊，感觉嘴里像含着一口水在讲话一样。发音变化，严重的时候出现发音障碍，无法吐字。

(二)非典型症状

1. 头痛头晕，视物旋转

一些卒中早期不一定有明显的偏瘫或言语障碍，主要表现为头痛、头晕、视物旋转，还可能伴随恶心呕吐。

如果患者有后面情况之一者，需要特别警惕中风的发作：卒中家族史、高血压、糖尿病、高血脂、肥胖、运动不足、烟酒嗜好、熬夜、宵夜、拎重物、近期颈部按摩等。

2. 性格改变也可能是脑中风

少数患者会有性格的变化，主要表现在情绪上。原来很暴躁的人，变沉默，或者原来很正常的人，突然变得很淡漠。这些都有可能是脑中风的症状，只不过中风区域位于一些特殊部位。

3. 回忆不起事，记忆障碍

有些患者素来很正常，但会完全回忆不起来某个时间段发生的事情，甚至对于一些熟人的名字也记不起来，这也有可能是脑中风的症状。

4. 视野缺损

生活中，我们注视前方的时候，所看到的物体是有一定范围的。比如双目向前时，会有余光的存在。当整个视野较之前变小或缺了一处，类似于你卷一张报纸，从洞里往外望，会发现视野明显小了。如果出现这些症状，需要考虑合并中风的可能。

5. 失明

突然丧失一侧眼球的视力，可能是供应眼球视网膜的动脉堵塞，也是中风的一种表现。

6. 共济失调

通俗的讲，就是平衡能力减退。类似于醉酒走路不稳，感觉走路发飘，也有的类似于踩棉花一样，感觉深一脚浅一脚的。表现为明显的步态不稳，需要考虑小脑中风的可能。

7. 失神

主要表现为正常活动时突然停止活动，比如正说话的时候突然不说话，走路的时候突然不走路，也有的伴随短暂意识丧失，但很快又完全恢复。类似于机器人突然没有电了，然后突然恢复供电。实际上属于表现为癫痫症状的脑中风，不多见。

8. 手脚抽搐

表现为同一侧手或脚反复抽搐，同样类似于癫痫发作。因出血可以刺激管理手脚运动的脑皮层而引起抽搐等癫痫样症状。

9. 失用

正常人使用一些工具完全没有问题，但有的时候突然出现功能丧失，比如有的朋友突然不会使用电视遥控器。按照正常逻辑还不至于这样，但就突然发生了这样的症状，其他肢体功能完全正常，这属于影响特殊功能的一些脑中风。

总而言之，对于一些疑似脑中风典型症状者，切不可大意，一定要以最快的速度到医院急救；而对于一些非典型症状者，要保持敏感，尤其对于伴有中风危险因素和不健康生活方式者，应该尽早就医，避免发生不可挽救的意外。

(本文作者为江苏省人民医院 褚明 周海波)

【名词解释】

一、脑卒中

脑卒中(脑中风)是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病，通常分为缺血性和出血性两大类。不同部位的脑卒中导致的症状也不尽相同。

脑卒中是由生活方式、环境、遗传等多种因素共同导致的疾病。大量临床研究和实践证明，脑卒中可防可治。早期积极控制脑卒中危险因素及规范化开展脑卒中治疗，可有效降低脑卒中的发病率、复发率、致残率及死亡率，改善脑卒中的预后。

二、脑卒中的危害

脑卒中是影响我国群众健康的重大疾病，可导致肢体瘫痪、语言障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等，具有发病率高、复发率高、致残率高和死亡率高的特点。据世界卫生组织统计，全世界每六个人中就有一人可能罹患卒中，每六秒钟就有一人死于卒中，每六秒钟就有一人因卒中而永久致残。近年来，我国脑卒中发病率呈现上升趋势，约有3/4患者不同程度丧失劳动能力或生活不能自理，给家庭和社会造成巨大负担。

三、脑卒中的危险因素及干预

高血压、血脂异常、糖尿病，以及生活饮食习惯与脑卒中的发生关系密切，如高盐高脂饮食、吸烟、饮酒、缺乏体育锻炼等都已证实是脑卒中的危险因素。卒中发病率、死亡率随年龄增长而升高，卒中发病率、死亡率与血压升高关系密切，血压越高，卒中风险越高。血脂异常与缺血性卒中发生率之间存在明显相关性。降低血压，控制血脂，保持健康体重，可降低卒中风险。房颤是引发缺血性卒中的重要病因，建议房颤患者遵医嘱采用抗凝治疗。

不幸发生卒中，我们怎么办？

罗霄鹏

健康生活的“四大基石”是每一个健康、亚健康、不健康的人都需要注意的地方，但万一不幸发生卒中了，我们怎么办？

首先我们得学会自己尽快识别卒中。牢记“中风120”，三步识别脑卒中：“1”代表“看到1张不对称的脸”；“2”代表“查两只手臂是否有单侧无力”；“0”代表“聆(零)听讲话是否清晰”。如果通过这三步观察，怀疑患者是中风，可立刻拨打卒中急救电话。

需要强调的是，卒中的救治效果具有极强的时间依赖性。

急性缺血性脑卒中约占脑卒中的70%，其治疗时间窗，越早治疗效果越好，在时间窗内开展静脉溶栓治疗及血管内治疗(取栓)等是目前最有效的救治措施。一旦发生脑卒中，需要尽快到最近的卒中中心和卒中筛查与防治基地医院等具备卒中救治能力的医疗机构接受规范救治。湖南省卫健委已发布了“卒中急救地图”，民众只需拿出手机，打开“高德地图”，输入“卒中急救”，点击“搜索”，就可显示你身边的卒中急救医院(即具有溶栓和/或取栓能力的医院)，选择你想去的医院，然后点击“电话”，就直接接通了卒中急救医院

的“卒中急救电话”(24小时有人接听)。目前株洲有12家医院具有溶栓能力，分别是：市中心医院、湖南省直中医院、市二医院、市人民医院、株洲恺德心血管病医院、市三三三医院、湖南师大附属湘东医院、醴陵市中医院、攸县人民医院、攸县中医院、茶陵县人民医院、茶陵县中医院、炎陵县人民医院。具有取栓能力的医院：市中心医院、湖南省直中医院、湖南师大附属湘东医院。

脑卒中康复方面。脑卒中患者常存在各种后遗症和功能障碍，长时间卧床也会导致肌肉萎缩、关节挛缩变形等问题，导致患者生活不能自理，需要及时康复治疗。卒中康复治疗是综合各种治疗手段，尽可能的纠正或改善脑卒中后遗症，提高患者的生活自理能力和生活质量。

脑卒中患者康复治疗要尽早进行并贯穿疾病恢复的全过程。包括发病早期在病房的康复治疗，在康复中心的康复治疗及出院后在社区或家中的继续康复治疗。康复治疗不仅需要康复治疗师的帮助，也需要社区、患者自身和家庭共同配合完成，从而帮助脑卒中患者在身体和精神双重层面上回归生活，重返社会。



罗霄鹏