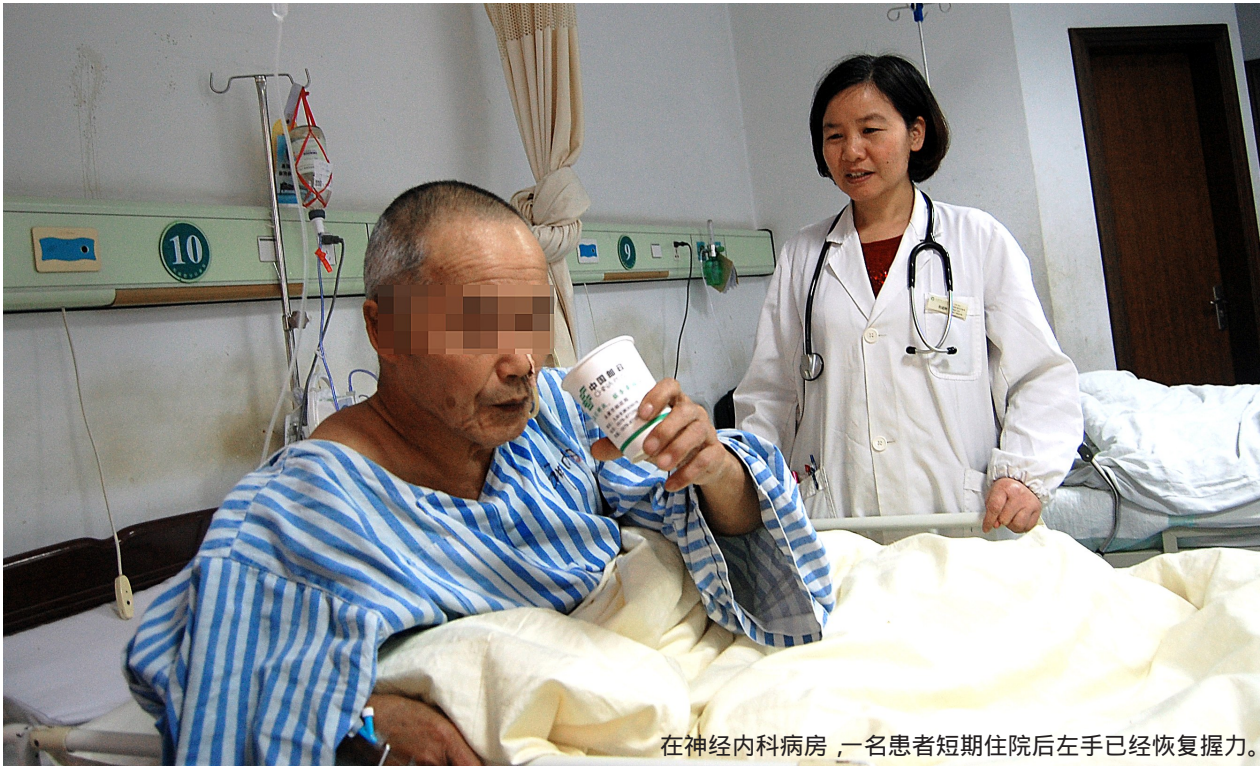


市一医成为中国卒中中心联盟成员单位 神经内科 :中风防治体系日臻完善

近日 ,杭州传来一则好消息 :市一医通过中国卒中中心联盟资质评估 ,授牌成为了中国卒中中心联盟第二批成员 ,未来将与联盟无缝对接诊疗数据 ,促进复杂治疗的规则化流程。

卒中俗称 中风 ,是人类健康的三大杀手之一 ,它的高发病率、高死亡率、高致残率把许多患者及其家庭推入痛苦的深渊。市民该如何识别中风?一旦发病如何急救?加入卒中联盟对我市卒中患者有何帮助?近日 ,市一医神经内科主任、副主任医师程超婵在接受记者采访时 ,一一解答了这些问题。



在神经内科病房 ,一名患者短期住院后左手已经恢复握力。

警惕卒中先兆 不能心存侥幸

□记者 陈慧 通讯员 吕艳霞

市一医神经内科收治的患者中 ,60%到70%为脑中风患者。几天前 ,39岁的张先生在工作时突然口齿不清 ,左侧手脚乏力、无法动弹 ,经市一医神经内科脑CT排查 ,确诊为脑梗塞 ,情况异常危急。

卒中猛于虎 ,防治是关键。程超婵在分析这个病例时说 ,部分缺血性中风患者真正发病前会出现轻微中风症状 ,如头晕、手脚无力、视力模糊、行走不稳等 ,持续几分钟到1小时后又完全恢复 ,遇到这种情况 ,千万不要心存侥幸 ,因为约三分之二的此类患者最终会发展为脑梗死。

目前流行的 FAST 法则认为 ,通

过四步走可判断是否中风。F即face(脸) :看病人脸部是否对称 ,能否正常微笑 ;A即arm(手脚) :病人举起双手后 ,一侧肢体是否麻木无力 ;S即speech(言语) :请病人重复说一句话 ,看是否表达困难、口齿是否清晰 ;T即time(时间) :立刻将病人送往有溶栓能力的医院 ,并告知主要症状和发病时间。这一法则适用于前脑中风 ,后脑中风又有头晕、视物旋转、行走不稳等症状 ,同样要及时送医就诊。

当然也有例外。年龄在50岁以上的市民要特别注意 ,如果长期吸烟、喝酒 ,或患有糖尿病、高血压、高血脂等脑血管疾病 ,就算没有不适 ,也要一

年至少要安排一次体检 ,平时积极测血压、检查身体状况。同样 ,50岁以下的青年也应提高警惕 ,因为随着生活水平的提高 ,脑中风患者有年轻化趋势 ,30多岁发病的也不少 ,张先生就是一个典型的案例。

程超婵提醒 ,家有老人或者存在中风危险因素的市民 ,应学习了解上述中风的先兆表现和应急处理措施 ,发现后 ,尽早到神经内科明确诊断。千万不要觉得年纪大了 ,工作量多了 ,身体不适是正常表现。张先生送诊时已经出现左半身偏瘫、饮水呛咳等症状 ,幸好及时溶栓 ,恢复了行动能力 ,目前已经能正常进食了。

牢记急救时序 珍惜黄金3小时

有数据显示 ,我国每年死于心脑血管疾病近300万人 ,占每年总死亡病因的51% ,幸存下来的75%有不同程度丧失劳动能力 ,40%重残。而这 ,正验证了神经内科的一句话 :时间就是脑细胞。

如果身边的人突发中风 ,我们该如何正确急救呢?采访中 ,程超婵结合20多年的从医经验 ,列出了一张急救时序表 :

遇到缺血性脑中风(脑梗塞、TIA) ,在发病后3小时内 ,应争分夺秒送入有溶栓能力的医院 ,恢复脑灌

注。如果患者在4.5小时内 ,通过了适应症筛选 ,接受了急性脑梗死溶栓治疗 ,大部分治疗是有效的 ,4.5小时至6小时内送达医院 ,患者脑组织功能不会严重受损 ,后遗症较少 ;如超过6小时 ,脑细胞已经发生不可逆行坏死 ,就会严重偏瘫 ,甚至危及生命 ,就算是可以适当延时的后脑循环的梗塞 ,从发病到急救 ,最多也不能超过24小时。

与缺血性中风相比 ,出血性中风(包括蛛网膜下腔出血)也不少见 ,但更具破坏性。出血性中风起因于大脑中血管的爆裂 ,大脑细胞得不到所需

的血量 ,超过60%患有出血性中风的患者在一年内死去 ,而那些幸存下来的患者伤残得往往更为严重。所以一旦出现类似于发病的先兆表现 ,就运用急救通道 ,送往医院急救。

中风发病从何时算起?程超婵举了一个TIA(短暂性脑缺血发作)患者的例子说 ,最初出现 看外物模糊、重影 等症状的时间 ,是第一次发作时间 ,症状完全消失后 ,最后一次感受到看外物模糊、重影等症状出现的时间 ,就是发病时间 ,发病后不可期待自愈 ,而应马上入院恢复脑灌注。

规范治疗方案 提升诊疗水平

市一医神经内科2003年独立成科 ,每年都会接到1000多例急性卒中患者 ,他们有的行动不便 ,有的伴有焦虑、恐惧等心理问题 ,这在无形间加大了医护人员及其家属的精神压力。

在神经内科 ,医护及家属都会倾力照料卒中患者 :患者肢体功能受损 ,就为他们翻身、叩背 ,预防压疮 ;患者吞咽困难 ,护士就传授鼻饲等方法 ,防止患者肺部受感染 ;患者躁动不安 ,就

每晚多次检查床栏、约束带 ,防止他们坠床 ;患者行动不便 ,护士就指导家属搀扶他们上厕所、换衣服 ,确保他们在医护忙碌的情况下 ,也能得到全面周到的护理。

卒中患者出院了 ,医护人员就建议他们适当做做家务 ,找回自我价值、促进肢体恢复 ,叮嘱患者家属 ,监督患者按时吃药 ,注意反常表现 ,及时复查 ;把患者送入康复科接受康复训练 ,帮

助他们更好地恢复 ,倾力传授康复经验 ,改善他们的生活质量。

这些救助都有一个严格规范的进程。程超婵说 ,加入中国卒中中心联盟 ,有助于促进国内神经科医生加强互通交流 ,完善我市卒中防治体系 ,促使复杂治疗进一步规范化、个体化 ,提高卒中防治的整体水平 ,帮助更多卒中患者走出致残阴霾。



精心照料卒中患者



辅助卒中患者进行康复训练



树特色品牌
创人文医院