

身体3个部位发麻 可能是脑梗信号

许多人都体验过麻木的感觉,比如蹲久了腿发麻、胳膊压久了发麻等。生活中,大多数的麻是无害的,缓一缓就好了,但有的麻木可能是脑梗的早期征兆。

《生命时报》邀请专家,总结脑梗引发的麻木有哪些特点,并教你一套预防办法。



3个部位发麻当心脑梗

脑梗又称缺血性脑卒中,俗称中风,是由于脑部血管阻塞,导致血液不能流入大脑,造成脑组织缺氧。

脑梗发病迅速,病情险恶,发作前常会通过身体传递出一些异常信号,以下3个部位发麻,就要引起注意,及时就医。

舌头发麻

舌头是大脑的先行器官,舌神经连接着大脑。脑梗会影响支配语言和吞咽的神经,导致舌部运动异常。

脑供血不足时,支配舌头运动功能的神经失灵,常见症状之一是舌头发麻、发硬,突然说话不灵或吐字不清,甚至不会说话。

面部发麻

面部神经与脑部血管紧密相连,当脑部供血不足时,面部神经可能受到影响,导致面部发麻。

由于面部神经的受损,患者的脸部表情可能不再对称,导致一侧脸部的表情不协调或不自然。

如果发麻症状频繁出现,且伴有

口眼歪斜、流口水等症状,应高度警惕脑梗的风险。

单侧肢体麻木

人体四肢的运动和感觉功能都是由大脑控制的,当相关大脑皮层供血不足时,会出现四肢运动或感觉障碍,最常见的表现是手脚发麻。

脑梗后,由于一侧头部神经受压迫,身体一侧会突然发麻不适。如果手脚麻木出现在一侧肢体,而另一侧完全正常,就可能是脑卒中的先兆。

脑血管病的麻有4个特点

首都医科大学三博脑科医院神经外科主任医师刘方军介绍,因脑血管病造成的麻木,通常有以下几个特点。

麻木感突然发生

麻木的发生可能没有任何预兆,可在静息状态下产生,也可能在运动或生气时产生,还有一些在夜间突然发生。

多为单侧麻木

如果梗塞灶较小,只损害了管理感觉功能的神经组织,就会造成对侧躯体某一部位的麻木或半身麻木。

如果是短暂性脑供血不足,只会引起阵发性麻木。

随着缺血性脑组织的进一步发展,病变动脉闭塞的程度也会加重,对侧躯体、面部的麻木可由局部扩展到半身,由短暂性麻木演变为持续性麻木。

症状跟体位姿势无关

有些颈椎病、腰椎病也会让人产生麻木感,但这种麻木是由于神经受压迫所致,有时体位改变,压迫解除,麻木即可暂时缓解或消失。

脑血管病麻木则与体位变化没关系,不会因为体位改变而消失,不过部分患者的麻木感持续一段时间后,可能会逐渐自行缓解。

往往伴有其他症状

除麻木外,脑血管病患者大多伴有肢体软弱无力、头晕、头痛、视力障碍(视物模糊或复视等)、记忆减退(尤其是近期记忆下降),以及血压增高或偏低等现象。突然眩晕、呕吐、耳鸣、站立不稳也是脑血管病的先兆。

脑梗有5个祸根

脑梗死的危险因素包括年龄、性别、遗传背景等不可控因素,以及高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、心房颤动、不良生活方式等可控因素。后者在日常生活中应积极控制。

久坐不动

久坐不动会减缓血液循环,增加血液黏稠度,使代谢废物和脂质更易在血管壁沉积,进而形成斑块,甚至引发血栓。

建议白天每坐1小时就起身活动5分钟,养成规律运动的习惯,促进血液流动,减少血管污垢堆积。

高盐高油

高盐饮食会使体内钠离子过多,导致血压升高、血管内皮受损,高油食物则会让血液中的胆固醇和甘油三酯飙升,脂肪在血管壁沉积。

建议每日盐摄入不超过5克,提倡适宜人群使用低钠盐,少吃油炸食品,用橄榄油替代动物油。

情绪波动

生气、焦虑会使身体释放大量肾上腺素等应激激素,导致血管收缩、血压飙升。这种变化易使高血压、糖尿病等危险因素恶化,长期情绪波动还会损伤血管内皮,加速动脉粥样硬化。

平时可通过深呼吸、冥想等方式缓解压力,避免血管反复经历过山车式的情绪刺激。

夜间打鼾

严重打鼾,医学上称为睡眠呼吸暂停,会导致夜间反复缺氧,血液黏稠度增加,心脏被迫加倍工作泵血,易诱发高血压、心脏病。长期缺氧会

损伤血管内皮细胞,诱发心脑血管血栓形成。

若出现明显的夜间打鼾,建议调整睡姿,避免仰卧,并尽早就医检查。

烟不离手

吸烟不光损害呼吸系统,增加癌症风险,烟草中的尼古丁还会直接损伤血管内皮,诱发慢性炎症反应,加速动脉硬化。

研究显示,吸烟者发生卒中的风险是不吸烟者的2-3.5倍。吸烟者的家人吸二手烟,同样显著增加心脑血管病风险。

建议积极戒烟,必要时通过药物或行为干预来科学戒烟。

(来源:生命时报 微信公众号《身体3个部位发麻,可能是脑梗信号》)

怎么在假期 把好姿势养回来

在门诊工作中,一些看似平常的姿势问题可能引发脊柱侧弯、近视加深、运动能力下降等连锁反应。在这场关乎终身健康的“体态保卫战”中,科学的认知体系才是制胜关键。

站与坐的常见“雷区”

在孩子的世界里,站与坐是最基本的动作,可有时候,这些简单的动作却陷入变形的漩涡。

站立时,孩子本该挺拔如松,但驼背却让背部弯曲如小山丘,肩部耷拉,重心不稳。从侧面观察,孩子的耳垂与肩峰的垂直线分道扬镳,身体失去应有的平衡。坐下时,孩子的背部与椅背间隙可塞入书本,腹部却因姿势不当鼓凸如西瓜。

坐姿问题同样引人担忧。W坐姿,即双腿外展呈W形的坐姿,是孩子体态的隐形杀手。这一姿势迫使髋关节异常扭转,长期习惯这种姿态,可能会破坏关节结构,引发疼痛与活动受限。同时,在此姿态下,骨盆倾斜还会拉扯脊柱歪斜,逐步带偏整体姿态。研究发现,持续6个月以上的W坐姿,可使骨盆前倾角增加5-8度,进而改变腰椎受力模式,为青少年腰痛埋下伏笔。

家长要做“体态侦察兵”

家庭是孩子成长的第一环境,也是发现体态问题的前沿阵地。家长应掌握基础的筛查技能,像“侦察兵”一样,及时揪出孩子体态上的“小毛病”。

肩线与骨盆的对称性。让孩子自然站立,观察双肩是否水平、双侧髋部是否对称,若一侧肩或髋部明显抬高,提示可能存在脊柱侧弯或骨盆前倾。

靠墙测试。站立时后脑勺、肩胛骨、臀部及脚跟紧贴墙面,在正常腰椎曲度下,腰部与墙面间隙应小于一掌厚度,若可插入整只手或手臂,则提示腰椎前凸过度。

步态观察。行走时足尖过度内旋或外旋、膝关节内扣(X形腿)等姿势,可能反映出下肢力线异常,要及时干预。

把好姿势“养”回来

把握关键年龄段。3-10岁是塑造孩子体态的黄金时期,但此时的孩子身体和心理相对脆弱,家长不可用过度强制的方式纠正孩子的姿势,而应鼓励和引导,让孩子理解良好体态的重要性,逐渐改变不良习惯。

生活中的矫正妙招。创建符合儿童生物力学的生活和学习环境,是体态管理的基础。

坐姿调整:为孩子挑选符合人体工程学的书桌椅,确保坐下时双脚能稳稳踩地,大腿与地面平行,眼睛与书本距离一尺左右,胸离书桌一拳,手离笔尖一寸。

书包选择:书包以双肩背包为优,重量不超过体重的10%,肩带需加宽衬垫,以避免圆肩;单肩包或拉杆书包容易加重脊柱侧向负荷,增加侧弯风险。

桌椅高度调整:根据孩子的身高定期调整桌椅高度,使孩子坐着时大腿与地面平行,小腿垂直地面,双脚平放在地面上。

运动助力体态塑造。有针对性的运动干预,是重塑体态的核心手段。

游泳:自由泳和蛙泳可增强背部肌群,水的浮力可减轻关节负荷,适合脊柱侧弯儿童。

瑜伽与普拉提:鸟狗式、猫牛式等动作能提升核心稳定性,矫正骨盆前倾,改善脊柱的柔韧性。

功能性训练:靠墙静蹲可强化下肢力线,弹力带划船可激活背部菱形肌和中下斜方肌,每周做2-3次,每次15分钟,可有效改善肌力失衡。

(来源:健康中国 微信公众号《当心不良姿势“偷走”孩子的脊柱健康,怎么在假期把好姿势养回来》作者:周敬滨)