

2023年10月29日是第18个世界卒中日。强化对卒中的认识,了解并掌握卒中的救治方法和预防措施,对科学防治卒中起着至关重要的作用。在此,我们邀请解放军总医院第一医学中心神经介入科的专家,为大家介绍防治卒中的相关知识。

# 脑卒中重在预防

■王君

## 健康话题

卒中就是脑卒中,俗称中风,是血管阻塞或破裂引起的脑部血液供应障碍,导致脑组织缺氧、缺血甚至坏死的一种脑血管疾病。卒中通常分为缺血性卒中和出血性卒两类。缺血性卒中又叫脑梗死或脑血栓,是脑血管堵塞所致;出血性卒中又叫脑出血,是脑血管破裂所致。卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率及高复发率。一旦发生,患者很可能失去部分甚至全部自理能力,甚至引发认知障碍、情绪问题等长期后遗症。因此,做好卒中的早发现、早预防、早治疗尤为重要。

大多数卒中发作前会有一些预警信号,如口角歪斜、流口水、眼前发黑尤其是单眼发黑、看东西重影、上睑下垂、晕倒在地、突发剧烈头痛、站立或走路时头晕等。这些症状可能会在几分钟或几秒钟内缓解,较容易被忽视。当出现这些预警信号时,提示可能会发生卒中,应及时拨打急救电话。在此,为大家介绍一个简便有效的识别卒中早期症状的方法——“BE FAST”快速识别技巧:B即平衡(Balance),指突然失去平衡或协调能力;E即眼睛(Eye),指视力突然出现变化,视物困难或视物成双;F即面部(Face),指突发的面部不对称,让患者微笑,观察双侧面部是否有一侧面部没有表情,僵硬或眼睑、嘴角下垂;A即手臂(Arm),指手臂突然无力或发麻,通常出现在身体一侧;S即语言(Speech),指突发言语障碍,如说话含混或说不出话,不能理解别人的语言;T即时间(Time),如果短时间内出现上述情况中的任意一种,提示很可能发生卒中,应立即就医,切勿等待症状自行消失。家属或身边人员要准确记录下患者的发病时间,有助于急诊医生诊断和治疗。

卒中是可防可治的。积极发现和识别危险因素是预防卒中的关



姜晨展

键。卒中中的危险因素包括不可干预和可干预两类。不可干预的危险因素包括年龄、遗传因素等;可干预的危险因素包括高血压、糖尿病、高血脂、肥胖、肝症(存在睡眠呼吸暂停者)、吸烟、酗酒、心脏病等。如果存在以上因素,发生卒中的风险会增加。

卒中的预防可以分为一级预防和二级预防。一级预防是针对未发生过卒中事件的个体进行的预防措施,主要包括以下几点。

**健康生活。**健康的生活方式是预防卒中的基础。建议大家养成良好的生活习惯,如合理膳食、戒烟限酒、规律作息和保持良好心态。饮食上推荐低盐、低饱和脂肪酸饮食,多食水果、蔬菜及富含纤维素的食物,适量摄入蛋白质,避免过量摄入脂肪。

**保持健康体重。**肥胖会增加卒中中的发生风险,建议大家将体重保持在合理范围内。体重指数(BMI)等于体重(千克)除以身高(米)的平方。成人BMI在18~24之间为理想体重;BMI在

24~28之间提示超重,身体容易出现亚健康状态,需要控制饮食并加强锻炼;BMI超过28说明肥胖,建议到健康营养师就诊,在专业人士的指导下进行个体化降BMI治疗。

**控制好血压、血糖和血脂。**将血压和血糖控制在合理范围内,能有效减少卒中发生。长期、持续的血压升高,会加速动脉硬化。如果血管内压力突然增高,可能导致脑血管破裂,进而发生脑出血。建议年龄小于65岁、无临床合并症的高血压患者,将收缩压(高压)控制在130mmHg以下,舒张压(低压)控制在80mmHg以下;65岁以上的老人,将收缩压控制在140mmHg以下,舒张压控制在90mmHg以下。成人应定期测量血糖,有心脑血管病危险因素者应定期测定血糖,必要时测定糖化血红蛋白。40岁以上男性和绝经后女性,应每年进行血脂检查,卒中高危人群建议每6个月进行1次血脂检查。血脂和胆固醇偏高的人群,应在医生指导下服用降脂降胆固醇的药物。



## 心理游戏

近日,新疆军区某团利用训练间隙开展心理行为训练,帮助官兵缓解训练压力,提高心理调适能力,培养团结协作意识。图为官兵正在进行“穿越电网”心理游戏。

段洁赓

## 健康讲座

# 如何防治支原体肺炎

■宋蔚 本报记者 孙兴维

秋冬季是呼吸道传染性疾病的多发期。近期,肺炎支原体感染在部分地区流行,一些医院接诊的支原体肺炎患者增多。支原体肺炎是什么?得了支原体肺炎该如何治疗?平时如何预防支原体肺炎?解放军总医院第八医学中心呼吸与危重症医学部专家保鹏涛总结了一些防治支原体肺炎的知识,希望对大家有所帮助。

支原体肺炎是一种由肺炎支原体引起的急性肺部感染性疾病。支原体广泛分布于自然界,是细菌、病毒之外的一种微生物病原体,大小介于细菌和病毒之间。肺炎支原体属于支原体的一个类别,因其一端有一种特殊的末端结构,能使支原体粘附于呼吸道黏膜上皮细胞表面,引起肺部感染,所以被称为肺炎支原体。

肺炎支原体主要通过呼吸道飞沫传播,咳嗽、打喷嚏、流鼻涕时的分泌物中,均可携带病原体。肺炎支原体感染患者和无症状感染者是支原体肺炎主

要的传染源,潜伏期一般为1~3周,潜伏期至症状缓解的数周内均具有传染性。人群对肺炎支原体普遍易感,但多见于5岁及以上儿童和青少年。需要注意的是,5岁以下儿童也可发病。

**如何识别支原体肺炎?**支原体肺炎主要症状表现为发热、咳嗽。支原体肺炎患者的体温一般在37℃~41℃,大多在39℃左右。咳嗽一般比较剧烈,早期是刺激性干咳,随着病情进展会出现咳嗽的情况,严重的还可能出现喘息、呼吸困难、发绀等症状。除呼吸道症状外,支原体肺炎还可能引起身体其他系统的表现,如恶心、呕吐、腹泻、腹痛、头痛、耳痛、皮疹、精神虚弱、嗜睡等。需要注意的是,所有年龄段的支原体肺炎患者均可出现严重的肺炎或肺外表现。因此,当出现疑似该病的症状时,应尽早就诊,以免延误病情。

目前认为,支原体肺炎能够自愈,症状大多会在发病后3天左右缓解。当孩子出现发热、咳嗽症状时,不要过度担心,也不要盲目用药,应细心观察孩子的病情变化。当体温超过38.5℃时,或因发热出现身体不适、情绪低落等情况时,可使用退热药物。如果发热持续3天或3天以上,体温未见好转或病情反复,有明显咳嗽、呼吸频率增快或伴有喘息、呼吸困难、发绀、头痛、恶心、呕吐、腹泻、皮疹、精神差、抽搐等症状时,应立即就医,并遵医嘱治疗。阿奇霉素、红霉素、克拉霉素等大环内酯类药物,是治疗支原体肺炎的首选药物。一般情况下,轻症支原体

肺炎患者服用上述药物后,病情可得到有效控制。目前还没有预防肺炎支原体感染的疫苗。建议大家在日常生活中,养成良好的个人卫生习惯,以预防肺炎支原体感染:常开窗通风,每次通风时间不少于30分钟,以保持室内空气流通;咳嗽、打喷嚏时用纸巾捂住口鼻或用手肘、衣袖遮挡,用过的纸巾要丢入垃圾桶中;保持手卫生,建议使用肥皂、洗手液在流动水下洗手,不要用不干净的手触摸口、鼻或眼睛;经常清洁和消毒常接触的物体表面;注意保暖,避免受凉;当出现明显咽痛、咳嗽、打喷嚏、流鼻涕等呼吸道症状时,应佩戴外科口罩,症状严重时应及时就医,不要前往人多密集的地方。

## 特色医院巡礼·医学部

“感谢人民军医给了老人第二次生命……”不久前,在解放军总医院第六医学中心心血管病医学部的病房里,有着40年军龄的刘奶奶度过了92岁生日。

前段时间,刘奶奶因突发晕厥被家人紧急送到解放军总医院第六医学中心心血管病医学部就诊。经检查发现,刘奶奶主动脉重度狭窄,同时伴有肾功能不全、肺部感染等多种疾病,病情十分危重。考虑到患者超高龄、合并症多、实行外科开胸手术危险性较高等情况,该医学部主任陈韵岱立即组织多学科专家会诊。经过反复研判,专家们一致决定采用经导管主动脉置换术,为患者进行治疗。经过1个多小时努力,手术成功。24小时后,刘奶奶转入普通病房。

这场手术的成功,是解放军总医院多学科综合实力的体现。“官兵需要什么,我们就提供什么。”为了更好地满足官兵的医疗保障需求,该医学部持续将优质医疗服务向基层拓展,常年组织专家医疗队赴基层开展巡诊活动,为官兵送医送药,提供健康检查和疾病诊疗服务。

“只有深入一线,贴近官兵,才能第一时间解决官兵的‘心’上事。”该医学部主任陈韵岱说,他们巡诊时发现,驻守在边防海岛的官兵出行不便,一旦发生心血管病,较难得到及时有效的救治。于是,该医学部专家根据官兵需要,自主研发出可以筛查心脏病、实施远程监护的可穿戴设备。官兵佩戴该设备后,医护人员可以远程监测官兵的血压、血氧和运动状态等,并在第一时间预警,提供智能、迅速的诊疗服务,大大缩短了救治边远部队官兵心脏疾病的反应时间。目前,该医学部已经利用可穿戴设备,为边防海岛、高原哨所的官兵提供过上千次医疗服务。

只有贴近实战需求不断创新,才能把科技转化成为军服务、保障打赢的卫勤能力。近年来,该医学部还推进现实技术向战时救治能力转化,让越来越多的科研成果服务备战打仗。

“某野战医疗所有1名突发剧烈胸痛的患者,检查报告提示急性心肌梗死,急需开通心脏闭塞血管。”寒风中,解放军总医院第六医学中心正在开展野战救治演练。接到报告后,位于北京的心血管病医学部迅速调取了患者的冠状动脉VR影像,病变部位情况立刻直观、立体地呈现在专家面前。影像提示患者心脏前降支闭塞,急需进行介入手术。为争取黄金抢救时间,该医学部主任陈韵岱远程操纵介入机器人,精准实施了手术。“为急性心肌梗死患者快速实施手

# 不断提升为军服务能力

解放军总医院第六医学中心心血管病医学部

■符圣杰 张松

术,是挽救生命的直接手段。应用虚拟现实技术和介入机器人系统,可以不受空间、人员的限制,第一时间对患者进行高质量救治。”陈韵岱主任介绍,现在他们运用三维成像、全息可视、定位导航等前沿技术,可以高效、精准地进行远程心脏介入手术,实现跨地域、快救治的目标。

“官兵需求就是我们努力的方向。”近年来,该医学部着眼部队需求开展了多项新业务、新技术,有效提升了卫勤保障能力。该医学部主任陈韵岱表示,他们将不断创新战场救治技术,提升战场救治水平,全力构建现代战争条件下心血管疾病的内外科综合预防和救治体系。

下图:该医学部医护人员进行微创心内畸形矫治手术。 陈铮摄



## 为兵服务资讯

西藏军区某疾控中心——

# “睡眠问诊”解官兵心结

■本报记者 杨晓霖 通讯员 王春兰

“知心姐姐,我最近的睡眠质量变好了!心理压力减轻后,工作更有干劲了。”近日,来自雪域高原战士小王的电话,让西藏军区某疾控中心心理咨询师杨莉倍感欣慰。小王的转变,得益于该疾控中心“知心姐姐”心理服务队开展的“睡眠问诊”服务。

官兵心理健康状态直接影响部队战斗力建设水平。高原官兵驻训环境较为恶劣,战备训练任务较重、与家人聚少离多,心理健康不容忽视。如何缓解高原官兵的心理压力?“知心姐姐”心理服务队走进边防哨所、驻训点位,结合高原特点和官兵实际需求,探索出“睡眠问诊法”。

“我们进行心理调研时发现,有的战友存在睡眠质量差的问题。”该心理服务队队长陈艳说,睡眠质量很大程度上是心理压力的反映。过度的心理压力会造成睡眠障碍,严重的还会诱发心理疾病。于是,该心理服务队从睡眠入手,为

官兵开展心理服务。他们组织官兵进行睡眠心理测试,然后根据测试结果,对有睡眠障碍的战友进行“睡眠辅导”。

“为啥睡不好?有啥事跟我们说说……”温暖的话语,让官兵打开了话匣子。在“睡眠辅导”过程中,该心理服务队根据战友们的具体困惑,针对性开具心理良方,帮助官兵解心结,排解不良情绪。

除了进行“睡眠问诊”,该心理服务队还为高原官兵开展相关心理课堂辅导,让官兵进一步了解情绪的基本知识和科学管理消极情绪的方法,同时引导官兵辩证看待压力,释放压力,从而提升官兵的心理健康水平。

据悉,今年以来,“知心姐姐”心理服务队已先后5次奔赴雪域高原,为边防官兵开展心理服务,并对基层部队心理骨干进行培训,有效提升了基层心理骨干的服务水平,为官兵提供了有力的心理健康支持。