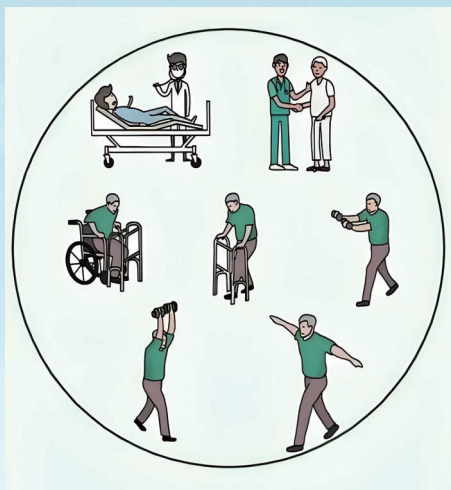




# 远离“脑卒中”从养成健康生活方式开始

## “脑梗”，离年轻人有多近？

近年来，脑血管病已经不再是老年人特有的疾病，发病的年龄构成上呈现逐渐年轻化趋势，青年人发病明显增多，对其病因和相关研究也在不断深入。目前，对青年人脑卒中的患病年龄尚无统一的标准，通常认为是45岁以下患者。流行病学研究表明，中国每年有150—200万新发脑卒中病例，其中70%为缺血性脑卒中，而45岁以下患者占缺血性脑卒中的14%。青年人患病后给社会、家庭带来了很大的负担。那么，年轻人患病的原因有哪些呢？



### 一、压力山大，血管也喊累

加班熬夜、精神紧张、饮食不规律……都在侵蚀着我们的脑血管健康。当血管壁受损，血液粘稠度增加，脑梗的风险也随之而来。

### 二、不良饮食，血管堵塞的元凶

外卖、快餐、高糖饮料……长期的高盐、高糖、高脂肪饮食，不仅会导致肥胖、糖尿病等慢性病，更是加速血管老化的罪魁祸首。

### 三、烟酒不离手，血管很受伤

烟酒对血管的伤害是巨大的。它们会损伤血管内皮，促进动脉粥样硬化的形成，增加脑梗的风险。

### 四、久坐不动，血管也“懒惰”

久坐不动会导致血液循环减慢，血液粘稠度增加，从而增加血栓形成的风险。定期起身活动，让身体动起来，是保护脑血管的重要措施。

### 警钟长鸣，预防为先

面对脑梗的年轻化趋势，我们要高度重视。定期体检、规律作息、健康饮食、适量运动、放松心情、戒烟限酒……养成健康的生活工作方式。

科室：河北省沧州中西医结合医院神经康复三科

科室特色：依托中枢整合康复体系，引进国内先进的康复技术，应用全新的医治护属康一体化治疗工作模式，治疗脑卒中、脊髓损伤、颈肩腰腿痛的各种功能障碍。科室提倡早期康复介入、全面康复、社区及家庭康复，全面提高患者身体机能，提升患者生活质量，帮助广大患者回归家庭和社会。

诊疗主要范围：各种脑血管病、脑损伤导致的说话不清、吃饭不能、偏瘫等。脊髓损伤导致的截瘫、二便功能障碍。各种原因导致的颈肩腰腿痛。

科室咨询电话：0317-2133790

地址：沧州市高新区向海路沧州中西医结合医院康复院区9/10楼

## 如何预防脑卒中的发生

脑卒中，俗称中风，是人们日常生活中一种常见的脑血管疾病，也是目前排在我国居民致死病因首位的“健康杀手”。

脑卒中是由于脑部血管突然破裂或者堵塞而引起脑组织损伤的一组疾病，具有发病率高、致残率高、死亡率高和复发率高的“四高”特点，发病急、病情进展迅速、后果严重。在我国，每12秒钟就有1位卒中新发患者，每21秒钟就有1人死于卒中。病患家庭将因此蒙受巨大的经济损失和身心痛苦。

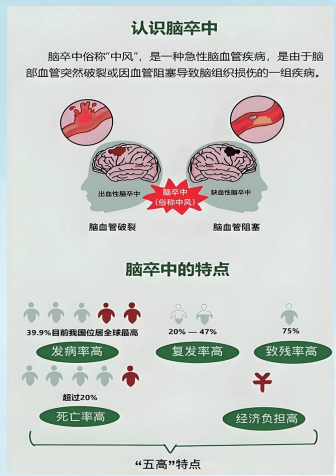
脑卒中一般分为两大类：出血性卒中和缺血性卒中。出血性脑卒中又称为颅内出血，就是人们常说的脑出血或脑溢血，蛛网膜下腔出血也属于这一类。缺血性脑卒中是由于脑的供血动脉狭窄或闭塞脑供血不足导致的脑组织坏死的总称，又叫脑梗死。

实践证明，以生活方式干预和

和临床事件的上游措施，是疾病预防的基石。主要包括：1、合理膳食。增加新鲜蔬菜、全谷物等摄入，减少饱和脂肪，减少用盐，控制胆固醇和反式脂肪等，有助于逆转或减轻肥胖、高胆固醇血症、糖尿病和高血压。中国营养学会建议的“中国居民平衡膳食”模式强调食物多样化，并注意能量平衡。2、适当运动。可以采用快走、慢跑、游泳和骑自行车等形式。但习惯于久坐不动的人开始进行身体活动时应首先从低强度、短时间开始，循序渐进。老年人可选择瑜伽、太极拳、广场舞等形式以增加心肺适应性。对于已存在明显功能障碍的患者，身体活动的形式、强度和时间需结合患者情况给予个体化指导。3、控制体重、戒烟和控制酒精摄入。《中国居民膳食指南》建议，男性每日酒精摄入量不超过25g，女性不超过15g。避免饮酒还可能有助于降低血压。4、保持健康睡眠。健康睡眠有助于降低心血管病风险，包括充足的睡眠时间和良好的睡眠质量。5、保持良好的心理状态。

此外，要重视常见的可干预的危险因素。1、高血压。它是导致我国居民心血管病发病和死亡增加的首要且可改变的危险因素。控制高血压，任重道远，切不可听信无症状即可不吃降压药和血压不超过220mmHg就可不降压的谣言。2、糖尿病。它是脑卒中的独立危险因素，糖尿病可使脑卒中的风险增加1倍以上，而且大约20%的糖尿病患者最终将死于脑卒中。糖尿病患者首先应改善生活方式，必要时口服降糖药物或使用胰岛素治疗，不可一味拒绝用药，对血糖不予理睬。3、心房颤动。房颤患者的缺

血性卒中发病风险比健康人高4—5倍。中老年人群应定期体检，早期发现房颤，积极治疗。



何为“卒中高危人群”，其定义为具有高血压、高血脂症、糖尿病、心房颤动或瓣膜性心脏病，吸烟、明显超重或肥胖、运动缺乏、卒中家族史等8项危险因素中具有3项者。高危人群需要关注脑梗死的简易识别方法：“中风1-2-0”。“1”为看一张脸，是否出现嘴角歪斜；“2”为看两只手，是否出现肢体无力；“0”为聆听语音，是否出现言语困难。“120”代表一旦怀疑卒中的诊断，需要启动急救响应流程，及时就诊。

总之，就防病而论，大家应充分重视两个层面。一是从源头上改变不健康的生活方式，二是控制危险因素。而控制危险因素的措施除合理用药外，再次强调非药物干预，包括运动、营养、睡眠管理和戒烟限酒，必须两手抓。

## 脑卒中的识别和急救

如何早期识别脑卒中？何为“BE FAST”口诀？脑卒中可导致肢体偏瘫、言语障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等症状。快速识别脑卒中，一定要牢记“BE FAST”口诀，如果人们在生活中出现相关症状，就有可能出现卒中。一旦发现异常情况，应第一时间拨打“120”送往设有卒中中心的医疗机构进行急救。“B”是指平衡(Balance)，平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难；“E”是指眼睛(Eyes)，突然的视力变化，视物困难，或者一过性黑蒙；“F”是指面部(Face)，面部不对称，嘴角歪斜；“A”是指手臂(Arms)，手臂突然出现无力感或者麻木感，通常出现在身体一侧；“S”是指言语(Speech)，说话含混、不能理解别人的语言；“T”是指时间(Time)，时间是至关重要的，如果发现以上的任何症状，

立即拨打120急救电话，要把握好最佳治疗时机。

在等待急救车到来的几分钟或者十几分钟时间里到底应该怎么办？1、要保持镇静并立即将患者平卧，头高脚低，减小头部压力。在明确诊断之前，勿盲目用药。2、如果患者清醒，要尽量安慰患者使其情绪平稳，不要过于紧张或激动。不要哭喊或大声呼唤患者，以免增加其心理压力。3、迅速解开患者衣领和腰带，保持室内空气流通，天冷时注意保暖，天热时注意降温。4、如果患者意识不清，不要大声叫喊或摇动患者，要将其平卧，头部转向一侧，预防呕吐物误吸、窒息，保持呼吸道通畅。5、患者昏迷并发出强烈鼾声，表示有舌后坠，可侧卧位。必要时用手帕或纱布包住患者舌头，轻轻向外拉。6、禁止按人中穴，病人

会因为这种按压而堵住气道，造成窒息。7、如病人有抽搐时，可用竹筷缠上软布塞入上下齿之间，以防舌咬伤。8、正确搬运：2-3人同时用力，一人托头、背部，一人托腰、臀部，一人托腰、双腿部，3人一起用力平移至平车或硬板床，忌扶直坐起、抱起或背扛。9、有条件吸氧。10、转运途中注意安全。

脑卒中的早发现早治疗至关重要，对于卒中患者来说，时间就是生命。卒中一旦发生，及时抢救便是争分夺秒的过程，如果能在症状发作4.5小时内进行溶栓治疗，使血管再通，血流恢复，并且时间越早，效果越好，通过及时治疗的大部分患者可回归家庭和社会。为了家人的健康，让我们立刻行动起来，及早干预，以最小的投入获得最大的收益，为“健康中国”保驾护航！

