

咸安区中医医院提醒

## 高温天“脑中风”更加致命

●记者 夏咸芳 通讯员 胡学军

突然出现左侧肢体乏力,就连行走和抬手也很困难,家人以为爹爹是中暑了,送到医院就医才发现竟是“脑中风”,对此,咸安区中医医院脑病科樊晓君表示,很多人认为冬天是脑血管病的高发季节,夏天相对安全,但事实并非如此。

当温度波动引起脑血管反复收缩和扩张时,各种心脑血管疾病就有可能找上门,尤其是高龄、合并脑血管硬化的患者,极易罹患脑卒中。

## ■高龄爹爹突发中风

79岁的张爹爹近日突发意识障碍,左侧肢体偏瘫近5小时,起初,张爹爹家属以为是高温导致老人家中中暑,连忙将他扶至空调房中卧床休息,然后,5个多小时过去了张爹爹的左侧肢体偏瘫症状非但未曾好转,反而说话也出现吐词不清现象。张爹爹的家属见状,立即将其送至咸安区中医医院就诊。

该院门诊以最快的速度完成抽血、颅脑CT等辅助检查,颅脑CT检查结果显示,张爹爹两侧基底节区腔隙性脑梗死,脑萎缩。门诊立即以“中风病、脑梗死”收治入院内脑病科进行住院治疗。

## ■快速溶栓助老人康复

在启动卒中绿色通道后,脑病科主任樊晓君立即组织全科医师精心会诊,综合老人既往所有病史、症状以及

辅助检查,考虑张爹爹是出现了急性缺血性卒中,即急性脑梗死或脑血栓,考虑到张爹爹高龄,又有高血压等基础疾病,如果得不到及时治疗会导致瘫痪,给老人和家人生活产生严重影响,樊晓君医疗团队决定立即为老人进行静脉溶栓治疗。

“对于症状出现6小时内的急性脑梗死病人,静脉溶栓治疗是首选治疗方案,对于约40%急性脑梗死病人在接受静脉溶栓过程中,症状能得到明显改善。”针对病人情况,该院脑病科樊晓君主任医疗团队在经过综合评估后,认为张爹爹符合静脉溶栓指征,决定立即对其使用静脉溶栓治疗,在将必要性和风险向患者家属讲明并排除禁忌证后,张爹爹接受了静脉溶栓治疗。

其后,樊晓君率领医疗团队对静脉溶栓后的张爹爹进行了密切地看护,并精心记录了张爹爹病程变化。经过及时、有效地静脉溶栓治疗,在溶栓24小时后,张爹爹吐词不清和左侧肢体瘫痪症状完全消失,实现了静脉溶栓治疗的“满分”效果。

## ■及时救治是关键

樊晓君表示,脑血管病是一种世界性的常见病,其多发性、致残性及致死性的特点给患者及其家庭造成了极大的负担。在国内,脑卒中的发病率呈上升趋势,尤其在我国的北方,发病率和死亡率居高不下。

针对老人5个小时后才送到医院诊治,樊晓君表示,脑卒中的救治效果

具有极强的时间依赖性。一旦发生脑卒中,需要尽快到最近有卒中救治能力的医院接受规范救治,发病3至6小时内进行静脉溶栓,是最重要的恢复血流的措施。

他提醒,很多人认为高温天气,脑中风发病率较低的观点是不对的。相反,夏季气温高、湿度大,人体水分随着呼吸、流汗、皮肤蒸发快速流失,不仅会导致血液浓缩、粘稠度增加,更危险的是导致血压下降,尤其是对合并脑血管狭窄的患者而言,低血压导致的脑血管灌注动力不足会使病情急性加重。其中,老年人、高血压患者、糖尿病患者等,还可能出现脱水现象。当体内水分不足时,血液粘稠度上升、血流速度减慢,就会增加产生血栓的风险。

此外,炎热的高温天气导致室内外因空调产生温差较大的现象,对于患有高血压、动脉硬化的中老年人来说,忽冷忽热的气温变化会使脑血管反复收缩舒张,造成脑部血液循环障碍,更易引起“脑中风”。因此,高温天气,人们更应谨防“脑中风”。

## ■这些误区要避免

针对部分人提出的吃阿司匹林能不能预防脑卒中?定期输液是否能预防脑卒中的问题,樊晓君表示,与脑卒中密切相关的是胆固醇水平,其中“坏胆固醇”升高,卒中风险就会增加,因此,在抗血小板治疗,降压等治疗的基础上,降低“坏胆固醇”可以使患者更多获益。他汀类药物对心血管的保



护作用十分出色,目前被认为是防治动脉硬化的基石。对于伴有高血压、糖尿病、冠心病或代谢综合征等脑血管病危险因素的动脉硬化人群,在低胆固醇膳食治疗的基础上,联合他汀类药物,可以显著降低卒中风险。

而采用输液来降低血液粘稠度,预防脑卒中的观念是错误的。首先,拿血黏度作为脑卒中的检测指标,缺乏科学依据;其次,这种做法没有循证医学证据,没有证据表明输液能防止脑卒中的发生。无原则地输液,还可能导

致心肝肾的负担,甚至导致伴发其他疾病,损害身体健康。

“高温天气,血管弹性较差的老年人在内的高危人群,要注意发生脑卒中前身体发出的一些预警信号,如突发头晕呕吐、出现语言障碍、单侧肢体功能障碍、过度嗜睡等,要及时送医。”樊晓君表示,脑卒中可防可治,市民要提升以预防为主的健康意识,保持良好的生活习惯、适度锻炼、防止过度劳累、注意天气变化、保持情绪平稳,定期做好筛查,定期体检,做好自己健康的“第一责任人”。

咸宁爱尔眼科医院提醒

## 新学期,视力检查这项“作业”不能忘

●记者 夏咸芳

开学第一天,小新(化名)习惯性地走到上学期自己的座位上打开书本,随着老师在黑板上写下新学期所需要谨记的事项时,小新却突然感觉以往黑板上清晰的字似乎变得有点模糊起来,他不由自主地眯了眯眼睛,黑板上的字似乎清晰了一点,可睁大眼睛又模糊起来。回家后,小新将这件事情告诉了妈妈,在妈妈带领下,小新在医院接受了视力筛查,检查结果发现,小新双眼视力均出现不同程度地降低,需要佩戴角膜塑形镜进行视力矫正。

对此,咸宁爱尔眼科医院小儿眼病科主治医师孙亚萍表示,每次假期过后,医院屈光门诊总会迎来一波就诊高峰,配镜、换镜的高峰期也接踵而至。因此,在忙碌的开学季,家长除了提醒孩子们准备好各项作业的同时,也要对孩子的视力进行复查。

## ■复查项目一:检查远视储备

“每年假期过后,大部分近视学生度数会增加,增长度数多在50至75度之间,甚至个别学生一个假期就会涨200度。”孙亚萍表示,究其原因都是假期里,孩子们双眼惨遭手机、电视等电子产品的轮番地“轰炸”所致。孩子近视后,不及时加以防控,一旦变成600度的高度近视,就容易发生眼压高、黄斑出血病变、白内障、视网膜裂孔或脱落等并发症。

“12岁以下的孩子且暑假前未近

视的孩子,需要查查远视储备情况。”孙亚萍介绍,远视储备是指正常婴儿出生时眼球尚未发育好,眼球前后径还比较短,眼轴大约16mm,此时双眼处于300度远视状态。随着年龄的增长,眼轴逐渐变长,远视度数在降低,一般到12岁左右会降到0,变成正常视力。如果远视储备消耗过快,就很容易发生近视眼。而近视的年龄越小,往后发展为高度近视的概率就越高。

## ■复查项目二:辨别真假近视

“区分真性近视和假性近视可以通过散瞳法、云雾法来进行鉴别,真性近视是眼睛有器质性的病变,一般其眼轴长度变长,假性近视是功能性改变,通常眼轴长度是正常的。”孙亚萍介绍,在近视发展的初期,部分孩子会出现“假性近视”阶段,即长时间过度用眼出现的视疲劳、睫状肌过度紧张、暂时性视物不清等症状,在医学领域称这种现象为“调节性近视”。

她表示,假性近视早期难以发现,多数人等到视力下降明显,变成混合性近视时才来就诊,这时已经错过了最佳治疗时期。且孩子从“假性近视”转变为“真性近视”的窗口期通常只有两三个月,此时,一旦真性近视形成是不可逆转的,虽然近视治疗的方法五花八门,但到目前为止还没有一种药物或治疗仪器可以治好真性近视。因此,家长需经常关注孩子眼健康,有视物模糊、眯眼、皱眉、歪头等现象,及时到医院进行视力检查,建立屈光档案。

## ■复查项目三:检查增长度数

针对“已经近视的孩子,到底每年增长多少度才正常?”这一疑问,孙亚萍表示,一般近视,如果是成年人,相对比较稳定,度数可能不增加;如果是青少年儿童,由于他们正处于身体的发育期,眼轴会随着身体发育增长,如果在这个阶段出现了近视,一年增加50至100度是比较正常的现象,如果用眼不当,有可能会出现一年增加200度,甚至更高。其中,8至12岁的孩子,近视度数增长会特别快;如果是病理性近视,即使成年以后,每年还会出现不同程度的度数增加,每年增加50度比较常见。

“出现近视后,一定要养成良好的用眼习惯,积极增加户外活动,才是最重要的。”孙亚萍提醒,一旦发现孩子近视,家长应带领他们到正规眼科医院进行规范矫正,积极防控,比如佩戴框架眼镜矫正,或者采用角膜塑形镜治疗,目的就是控制近视进一步加深,才能防止向高度近视眼发展。

## ■复查项目四:高度近视查眼底

针对高度近视的青少年儿童,孙亚萍提醒家长,至少每年要为孩子检查一次眼底情况。

孙亚萍表示,高度近视指屈光度通常都在-6.00D以上,由于高度近视患者通常会发生玻璃体混浊、黄斑变性、原发性白内障、原发性视网膜脱离和开角型青光眼等多种并发症,所以



高度近视需要进行多项眼底检查,才能全面了解患者的情况。

因此,针对高度近视患者,除了关注近视的进展,还要检查孩子眼睛的色觉能力、立体视觉等发育是否正常,筛查斜视、弱视等异常状况,一旦发现孩子视力有异常,须及时干预。这些异常状况如果不及时发现和治疗,可能会影响孩子的视力发育,甚至导致终生视力残疾。

## ■开学后护眼:这些习惯要养成

孙亚萍支招:开学后,家长要多带孩子进行户外活动,提醒他们保持正确的读写姿势,始终坚持“三个一”,即眼睛离书本一尺(约33cm),胸口离桌沿一拳(约10cm),握笔的手指离笔尖一寸(约3cm),且读写连续用眼时间不宜超过40分钟的好习惯,帮助孩子减少长时间近距离用眼,教会他们遵循20-20-20法则,即每近距离用眼20分钟,向20英尺(6米)外远眺,保持20秒或更长时间,并提醒他们保证充足睡眠,让眼睛得到定时休息,维持眼睛的正常生理功。