

80%的脑卒中可以预防

本周日上午 我院门诊大厅有“脑卒中防治”义诊活动

脑卒中 ——可怕的“五高”疾病

脑卒中,俗称中风,主要由脑梗塞或脑出血所致。是一种高患病率、高发病率、高死亡率、高致残率、高医疗费用的“五高”疾病。目前全世界每6个人中就有1人会遭遇中风;每6秒钟,就有1人死于中风;每6秒钟,就有1人因中风而永久致残。



颈动脉病变引发 60%的脑卒中发作

脑卒中发作看似在脑内,其实祸根在颈部,约20%~40%的脑卒中与颈外短颈动脉闭塞病变有关。因而,如何加强并规范颈动脉狭窄疾病的诊疗技术成为预防脑卒中发病的重要而有效的途径。

位于颈部两侧的颈动脉是大脑的主要供血来源。当颈动脉发生动脉硬化后,形成许多小斑块导致血管腔变小,易产生脑缺血的症状。若是这些斑块脱落,则会形成

像漂浮物一样的血栓,它们从大血管“漂流”向小血管,直到把小血管完全堵住,造成缺血性中风。因此,颈动脉的斑块可以说是诱发脑卒中的“定时炸弹”。数据表明,60%的脑卒中的发作是由于颈动脉的粥样硬化导致。

因而,治疗颈外段颈动脉狭窄的目标是预防因动脉硬化斑块脱落致动脉栓塞或颈动脉狭窄持续加重最终致颈动脉闭塞而造成的脑缺血发生。

三类方法治疗颈动脉狭窄

临床颈动脉狭窄治疗包括药物治疗、手术治疗及介入治疗三大类方法。对于有临床症状的患者,首先要对自身的血管尤其是颈动脉高度重视,可以通过超声或者CT血管造影的方式,对颈动脉的狭窄程度做出很好的判断。对于颈内动脉狭窄50%以上、有临床症状的患者,或狭窄大于70%、有高危因素、家族史的患者,均应采取外科干预治疗,这样可以有效

减少脑缺血性卒中和偏瘫事件的发生。

对于颈内动脉轻度狭窄的患者,可以通过规律服药、适当锻炼的方式来控制病变的进程,不过还是需要每半年复查一次血管超声。对于中、重度狭窄的患者可以通过手术切除增厚的内膜及斑块,或者进行介入,置入一枚支架的方式来治疗,都可以得到很好的效果。

“脑卒中防治”义诊部分专家介绍

时间:10月16日上午 地点:门急诊外科大楼一楼大厅

蔚志刚 神经内一科主任 主任医师

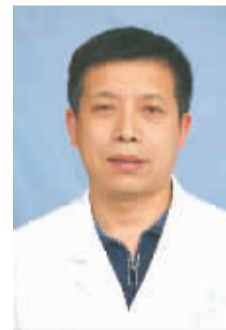


东南大学附属徐州医院神经病学教研室主任。1982年徐州医学院医学系本科毕业。曾于上海市仁济医院进修。从医27年,在神经内

科疑难病例的诊治和危重病患者的抢救等方面积累了丰富的临床经验,在全省三级医院率先开展了卒中单元治疗急性脑血管病,尤其擅长急性缺血性脑血管病的超早期溶栓治疗和综合治疗、干细胞移植治疗等。在国家核心期刊发表学术论文10余篇。江苏省医学会神经病学专业委员会委员,江苏省中西医结合学会脑病专业委员会委员,淮海经济区神经专业委员会副主任委员,徐州市医学会神经专业委员会副主任委员,徐州市康复医学会理事。

周一全天专家门诊

李传玲 神经内二科主任 主任医师



1983年徐州医学院医学系本科毕业。1987年在华西医科大学神经科进修。1994年考入北京医科大学神经病学硕士研究生。对神经内科领域及神经心理学有较广泛的研究和积累,特别在治疗脑血管病、头痛、头

晕、神经遗传病及疑难杂症、痴呆、失语、睡眠及记忆障碍、癫痫等方面,积累了丰富的临床经验,在徐州和淮海经济区产生一定影响。

主持或参与省、市科研课题多项,获省、市科技进步奖4项。在省以上医学期刊发表学术论文20余篇。参与编写专著2部。江苏省中西医结合脑病专业委员会委员,淮海经济区医学协作委员会神经病学专业委员会委员,徐州医学会神经内科专业委员会委员,徐州医学会精神医学与心理卫生专业委员会委员,《国外医学脑血管病分册》特约译者。

周一全天专家门诊

张青山 神经内三科主任 主任医师



1987年毕业于徐州医学院医疗系本科。1991年在首都医科大学进修,从医23年,在脑血管病、认知障碍(痴呆、失语、记忆障碍)、癫痫、神经遗传病、格林巴利综合征等神经系统疾病的诊治

方面,经验丰富,尤其是神经遗传、代谢性疾病、脱髓鞘疾病以及发作性疾病的处理,有独到之处。

在全省三级医院中率先开展了卒中单元治疗急性脑血管病。主持的科研课题“缺血性脑血管病血栓前状态的研究”,获江苏省卫生厅新技术引进二等奖、徐州市新技术引进二等奖。迄今在省以上医学期刊发表学术论文30余篇。淮海经济区遗传专业委员会副主任委员,淮海经济区神经专业委员会委员,徐州市医学会神经专业委员会委员。

周二全天专家门诊

脑中风发作 牢记“FAST”原则

脑中风在发作之前往往会出现一些征兆:

突然麻木、软弱无力,面部、上肢或者下肢麻痹,尤其是症状出现在身体的一侧;
突然意识模糊,不能讲话或听不懂讲话;
突然出现一侧或双侧视觉障碍;
突然行走困难,失去平衡或协调能力;
突然出现不明原因的严重头痛(通常被病人描述为是其一生中最为严重的头痛);一旦以上任何一种表现,则意味着有可能发作中

风。出现中风征兆后,应该时刻谨记“fast”。f—face(面部),a—arm(胳膊),s—speech(语言),t—time(时间)。

在第一时间先自我检查一下或者在别人的帮助下检查这几方面的功能。观察面部有没有抽搐,对称不对称(face);再看看胳膊能不能活动(arm);重复一句话,看能不能说清楚,看看语言功能好不好(speech);如果都有这些症状,那么下一步就必须抓紧时间了(time)。尽快拨打120急救电话,到医院接受评估治疗!

预防再次中风至关重要

有脑中风病史的病人,有1/4~3/4可能在2~5年内复发。因此,中风之后仍然不能忽视预防下次中风。

中风二级预防的ABCDE策略:即A:抗栓治

疗;B:控制血压和体重;C:降低胆固醇、戒烟、开展支架及颈动脉内膜剥脱术;D:控制糖尿病、饮食调整;E:健康教育、体育锻炼、定期查体。

80%的脑卒中可以预防

1、了解您的血压

至少每年检查血压一次。收缩血压持续高于135,或者舒张血压一直高于85,就要咨询医生。

2、确定您是否有房颤

房颤可导致心功能改变并引起血液在心房凝集,没进入体循环的血液易凝结成血凝块。心脏搏动可以把血凝块带入血流,并可能导致脑卒中。

3、吸烟者,请戒烟

吸烟使脑卒中风险增加一倍。通过立即戒烟可以明显地降低您的脑卒中风险。

4、饮酒者,请限酒

每日两杯酒可使卒中风险降低一半。多于此量卒中风险就会增加3倍,并导致肝病、意外事件等。

5、确定您是否有高胆固醇

降低胆固醇(如果已经升高的话)可以降低卒中风险。必要时可采取药物治疗。

6、如果您患有糖尿病

糖尿病可让您增加卒中的风险。应认真遵循医生的建议控制糖尿病。

7、运动

每天30分钟的轻松散步能多方面促进您的健康,保证每天的运动时间,从而保持您的健康。

8、低盐低脂饮食

通过减少饮食里的盐和脂肪,您可以降低血压,更重要的是可以降低您卒中的风险。向一个平衡饮食方向努力,包括每天摄入大量的水果、蔬菜、谷类和适量的蛋白,增加膳食纤维。

9、治疗循环系统疾病

卒中可以因您的心脏(泵),动脉和静脉(管道)或者在动静脉中流动的血液而引起,它们构成了您的循环系统。

循环系统疾病通常可以使用药物治疗。有时,还需要外科手术治疗,例如动脉闭塞。