

健康关注

卒中可防可控可治

中国综合管理成效显著



本报记者 喻京英 文/图

秋高气爽、枫叶泛红之际，迎来了第13个世界卒中日。今年世界卒中日的主题为“战胜卒中，再立人生”。中国卒中学会发布的流行病学调查数据显示，我国现有卒中患者1494万人，患病率1114.8/10万人；每年新发病例330万人，发病率246.8/10万人；每年因脑血管病死亡154万人，死亡率114.8/10万人。在北京西山森林公园举办的世界卒中日科普公益活动中，中国卒中学会常务副会长、北京天坛医院常务副院长王拥军教授表示，在过去的10年中，我国卒中的防治水平有所提高，医疗质量得到明显改善，卒中患病一年的死亡率较10年前下降了10倍；复发率为7.7%，与欧洲国家一样，整体预后优于全球平均水平。目前，中国已成为世界卒中死亡率最低的国家之一。

卒中是可防可控疾病

卒中俗称中风，也称脑血管病，是一种突发性脑血管循环障碍疾病，又分为缺血性和出血性两种，一度是我国发病率、死亡率、致残率和复发率相当高的疾病之一，它严重影响了人们的健康生活。据了解，卒中存活者中，80%左右的人会有不同程度的功能障碍，给个人健康、家庭幸福带来了巨大阴影。

在过去30年中，我国农村卒中患病率大幅增加，但死亡率正在不断下降；城市卒中患病率略有增加，而死亡率也在明显下降，说明在此期间我国医疗诊治水平在不断提高。

卒中虽然来势汹汹，但仍是一种可防可控的疾病。本次世界卒中日主题即是呼吁公众和患者正视卒中，能够早期识别轻微不明显的症状，仔细查找原因；卒中发生后及时治疗和积极进行康复训练，降低死亡率和致残率，减少并发症，使患者重新树立人生信心，同时，也希望将卒中不可治愈的观念彻底打破。

建卒中一小时急救圈

为持续推动我国卒中防控事业发展，进一步降低卒中危害和致残率，近年来，中国卒中学会在全国推动并开展了“卒中一小时急救圈”建设，以此帮助患者能够在最短的时间内接受急救、抵达具有救治卒中病人条件的医院（卒中中心），接受规范化的血管疏通治疗。

“卒中一小时急救圈”项目，将依托区域化多中心

合作的地域优势和中国卒中学会规范化培训的教学优势，结合初级卒中中心溶栓流程、综合卒中中心认证工作开展。该急救系统基于“卒中急救APP”互联网呼救系统，通过区域各级卒中中心密切合作，包括院前急救、卒中中心之间双向转诊、接诊及远程会诊，是符合国际标准的区域化卒中急救网络体系。该体系配有卒中治疗规范化培训系统；急救系统内的卒中中心可上报治疗病例，根据登记的病例数据，可进行基于大数据的多中心科研协作，同时不断改进医疗质量。急救圈内一体化的急救系统，还将带动区域内各级医疗单位同步发展，惠及该区域范围内的所有患者。

除此之外，还将推出脑血管病专科门诊计划，基于卒中指南的规定，更加规范二级预防，减少患者的二次复发；开展卒中康复计划，推广早期康复、持续康复和职能康复，帮助患者尽可能地恢复身体各种功能；开展卒中健康素养提升计划，组织专家编写《脑血管病患者健康手册》和《脑血管病看护者手册》，指导公众、患者及看护者，依照科学方法预防疾病、治疗疾病和康复训练，全国红手环志愿者将持续开展公众宣教活动。有关专家强调，只要建立起科学的预防疾病理念，掌握基本的卒中预防、急救和康复知识和技能，在我国不断进步的卒中防控、急救系统中，接受及时规范的治疗，卒中完全可防可治，许多卒中后遗留的功能障碍（残疾）也是可以避免的。

别忽视任何预警信号

根据最新的研究结果，90%以上的卒中是可以预防的。发病原因大致可归因于高血压、体育活动减少、脂蛋白异常、蔬菜摄入不足、肥胖、不良情绪应激、吸烟、饮酒、心脏疾病和糖尿病等10个可改变的危险因素。因此，通过健康的生活方式、危险因素的管控等措施，可很好地预防卒中发生，减少卒中危害。

短暂性脑缺血（TIA）是未来发生卒中的重要预警信号。TIA是指伴有局灶性症状的短暂的脑血液循环障碍，以短暂性或一过性失语、瘫痪或感觉障碍为特点，症状和体征在几分钟或数小时内很快消失。研究表明，短暂性脑缺血发生后的90天内，发生卒中的风险为10%至15%，且50%的卒中发生在两天之内，但因其疾病症状和体征在24小时内的消失，而没有引起患者和家属的重视，乃至延误了最佳就医时机。

链接▶▶▶

如何早期识别卒中？

如何早期识别卒中呢？美国心脏学会、美国卒中学会制定的早期识别卒中的“卒中心院前卒中量表”中3个简单的测试，可以帮助我们进行判断。

3个测试是：一、微笑测试。让患者露齿微笑，如果他的脸扭曲不正常，就有面瘫的可能；二、举手测试。让患者闭眼，伸出双臂平举，如果一只手老往下掉，则非常危险；三、言语测试。让患者学说一句完整的话，如果说不出来，就会

有卒中危险。以上3个测试可早期发现面瘫、偏瘫及语言障碍，有70%至80%的准确性。

120测试快速识别卒中

“1看”——一张脸不对称，嘴角歪；
“2查”——两只手臂，单侧无力，不能抬；
“0（聆）听”——说话口齿不清，不明白。
如果有以上任何一种症状突然发生，请立即拨打急救电话“120”或当地卒中中心电话，以最快的速度将病人送往有卒中救治能力的医院（卒中中心）进行抢救。

医说新语

视力模糊可能不单是老花眼

孔令栓

视近困难、模糊，这是不少人在步入中老年之后视力出现的普遍问题，也被称为老花眼，大多数人认为这是身体衰老的正常信号而未予以重视。殊不知，视力模糊也有可能是脑肿瘤压迫视神经导致，如果长期得不到正确治疗，情况会越来越严重，甚至可能会失明，造成无法挽回的后果。近日，首都医科大学三博脑科医院脑神经外科教授闫长祥就收治了这样一位病人。

据介绍，62岁的丁女士10年前出现了视力模糊、下降的情况，起初是在看电视时总会出现画面模糊、看不清的现象，想到自己已过耳顺之年，应该是老花眼所致，便未特别在意。直到右眼视野缺损、看手机丢字，甚至逐渐失去光感时，她才意识到这可能不是老花眼那么简单。

丁女士在当地医院眼科做了一系列检查和治疗后，不但没有找到眼睛出现问题的原因，反而情况越来越严重，从右眼的视野缺损，失去光感，到左眼同样视野缺损，逐渐失去光感。如此误诊误治，拖延了10年的时间，丁女士的右眼终于完全失明，左眼仅剩模糊的光感，直到一位医生提醒说“做个脑部检查”后，治疗才走到正确的轨道上。

经检查，丁女士的头部核磁共振影像显示，体积达4.5厘米大小的脑肿瘤已经压迫她的视神经，这才是导致其视力模糊、缺损甚至失明的根源。而且，随着肿瘤体积的不断增长，视神经受压会越来越严重，如果再不及时治疗，左眼仅有的模糊光感也将不复存在，双眼就将完全失明。

明确诊断后，闫长祥团队为丁女士成功切除了脑肿瘤，术后不仅没有任何并发症，而且第二天丁女士就感觉到失明的右眼已经有了模糊的光感，至出院时，她的双眼虽然还不能完全看清事物，但已经可以看到事物的轮廓及形状。闫长祥说，由于丁女士视神经受压的时间太长，视神经受损严重，完全恢复到正常状态比较困难，但其视力下降和视野缺损，术后经过康复治疗，应该比术前要好很多。

有很多脑瘤患者起病是由于视力下降，于是在当地眼科就诊，考虑原因仅拘泥于眼球或视神经病变，没有考虑可能是颅内占位性病变导致，忽视了头颅影像学检查，最终因耽误治疗时间而导致视力受损，留下残疾。

专家提醒，中老年人，特别是女性，一侧视力有进行性下降，不要只想当然地认为是老花眼，尤其是伴有视野受损时，比如视野比从前看得窄，此时到医院做眼部检查的同时，一定要做头颅CT或核磁共振检查，以排除颅内病变的存在。

健康资讯

水中康复治疗池亮相

本报电（王璇）近日，北京和睦家康复医院与国际水中康复协会中国分会携手，共同打造的水中康复治疗池在北京和睦家康复医院亮相，这是国内首家欧洲标准医疗级水中康复治疗池。

据介绍，水中康复技术在欧美日等国家已有几十年的发展历史，临床应用普遍，对神经系统、颈椎腰椎、骨科术后及小儿运动障碍等多个领域的康复，均证实有良好的治疗效果。



图为水中康复治疗区。 樱子摄

第三届心身医学论坛举行

本报电（孝天）以“整合医学下的健康促进与精准康复”为主题的第三届心身医学（国际）高峰论坛近日在北京举办。

据介绍，2016年的首届论坛首次提出心身医学概念；2017年第二届论坛通过互动交流，展现世卫组织提出的新医学模式，并引进台湾彰基医疗集团的管理与服务；今年的论坛则倡导以康养小镇为依托的“奥式生活”，并宣告康复研究中心揭牌成立。

职业人群健走表彰会举办

本报电（李军）“万步有约”职业人群健走激励大赛总结表彰大会近日在陕西渭南举办。大赛突出中等强度和科学健走内容，以团队及个人健走积分为竞赛手段，鼓励参赛者持续完成为期100天每日1万步累积百万步的健走目标。

通过指标对比，参赛人员在血压、血糖、体重等方面的数据均有所改善，验证了科学健走在预防慢病、改善身体健康方面的明显效果。

中医药学会学术年会召开

本报电（尹琳）世界中医药学会联合会虚线挂线专业委员会学术年会近日在京召开。年会旨在汇聚世界肛肠医学精英的经验与智慧，展现中医领域最前沿的技术趋势，为世界各国肛肠领域复杂疾病的手术技术提供理念与技术交流平台。

中日友好医院肛肠二部副主任郑丽华教授说，“虚线挂线手术”已成功为几千名患者解除了痛苦，并通过近年来的持续推广，目前，全国已有500余家基层医院成功开展了该项技术。

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈

俗话说得好“冬吃萝卜夏吃姜，胜过医生开药方，一年四季保安康”。萝卜在中国民间素有“小人参”的美称。一到冬天，便成了家家户户饭桌上的常客。萝卜是物美价廉食物的代表，熟食甘似芋，生嚼脆如梨。

传说1300多年以前，武则天称帝时，华夏很少战争，加之她娴熟政治，治国方有，天下太平，常有麦生三头，谷长双穗之说。一年秋天，洛阳东关菜地长出一颗特大萝卜，大约三尺，上青下白，农民视为奇物，把它进贡宫廷。女皇见了，圣心大悦，传旨厨师做菜。厨师深知，用萝卜做不出什么好菜，慑于女皇威严，只得从命。厨师们苦思一番，使出百般技艺，对萝卜进行了多道精细加工，切成均匀细丝，并配以山珍海味，制成羹汤。女皇一吃，鲜美可口，味道独特，大有燕窝风味，遂赐名“假燕窝”。从此，王公大臣、皇亲国戚

设宴均用萝卜为料，萝卜从此登上了大雅之堂。

萝卜既可食用，又可药用，中医也留下了很多关于萝卜的相关知识的记载。中医认为，萝卜性凉，味辛甘，无毒，入肺、胃经，能消积滞、化痰热、下气、宽中、解毒，治食积胀满、痰嗽失音、肺癆咯血、呕吐反酸等。萝卜具有很强的行气功能，还能止咳化痰、除燥生津、清热解暑、利尿。明代著名的医学家李时珍对萝卜也极力推崇，主张每餐必食，他在《本草纲目》中提到：萝卜能“大下气、消谷和中、去邪热气。”萝卜主要有白萝卜、红萝卜、青萝卜、水萝卜，营养都不俗，各有各的功能。从中医上讲，白萝卜可以补气顺气，清肺化痰，适合老慢支、咳嗽的患者；红萝卜可以补心、活血、养血，适合心脑血管病患者；青萝卜可以清热舒肝；水萝卜可以利尿。小儿食积也可煮

萝卜水，消积理气。

现代药理学研究，萝卜含丰富的维生素C和微量元素锌，有助于增强机体的免疫功能，提高抗病能力；萝卜中的芥子油能促进胃肠蠕动，增加食欲，帮助消化；萝卜中的淀粉酶能分解食物中的淀粉、脂肪，使之得到充分的吸收。萝卜含有木质素，能提高巨噬细胞的活力，吞噬癌细胞。此外，萝卜所含的多种酶，能分解致癌的亚硝酸胺，具有防癌作用。

萝卜有诸多好处，但也有禁忌。首先勿与人参同吃，萝卜破气，人参补气，两者同吃之后会抵消人参的功效。其次萝卜勿与苹果、葡萄等酸性水果同吃。萝卜和酸性水果同吃会诱发甲状腺疾病。因为萝卜会产生一种抗甲状腺的物质硫氰酸，如果同时食用大量的橘子、苹果、葡萄等水果，水果中的类黄酮物质在肠道经细菌分解后就会转化为

抑制甲状腺作用的硫氰酸，进而诱发甲状腺肿大。所以，在吃了萝卜之后就不要吃水果。还有就是萝卜性偏寒凉而利肠，脾虚泄泻者慎食或少食，胃溃疡、十二指肠溃疡、慢性胃炎、单纯甲状腺肿、先兆流产、子宫脱垂等患者忌吃。（作者系北京市朝阳区中医医院医师）

