

关于中风 你需要知道的那些事

▲ 广东省江门市五邑中医院 周浩

近些年疾病发展研究发现，我国中风的人数一直在不断攀升，并且越来越年轻化，其具有发病率高、死亡率高、致残率高、费用高等四大特点，对社会、家庭及个人都是沉重的负担。随着社会老龄化和城市化进程加速，居民不健康生活方式流行，脑血管病危险因素普遍暴露，中国卒中疾病负担有爆发式增长的态势，并呈现出低收入群体快速增长、性别和地域差异明显以及年轻化的趋势。《2019 中国卫生健康统计提要》数据显示，2018 年我国居民因脑血管病致死比例超过 20%，这意味着每 5 位死者中至少有 1 人死于脑卒中。我国农村居民脑卒中死亡率为 160/10 万，城市居民脑卒中死亡率为 129/10 万。

为更好的帮助人们了解这一疾病，本文主要对中风、症状表现、原因、有效护理方式进行研究，期对相关人员有参考价值。

脑血管意外，中医又称之为卒中或中风，是由各种原因所致的局部脑组织区域血液供应障碍，导致脑组织缺血缺氧性病变坏死，进而产生临床上对应的神经功能缺失表现。包括缺血性和出血性卒中，其中缺血性占全部脑卒中的 80%~85%。世界卫生组织的数据显示：全世界每 6 个人中就有 1 人可能罹患卒中，每 6 秒钟就有 1 人死于卒中，每 6 秒钟就有 1 人因为卒中而永久致残。因此时间就是大脑，心脑血管是以秒计算的，10 秒，意识丧失，突然倒地；30 秒，全身抽搐

60 秒，自主呼吸开始逐渐停止；4 分钟，脑细胞就会出现不可逆转损害；6 分钟，脑细胞开始死亡；8 分钟，脑死亡，进入植物人状态。

中风患者还会出现头晕，伴恶心、呕吐、双眼黑蒙症状，部分患者会有吞咽困难、饮水呛咳、四肢瘫痪症状，甚至是昏迷，由于病变累及区域以及血管损伤的严重程度相关不同，症状表现严重程度也有差异。现在一般需行颅脑 CT 或者磁共振检查明确出血或是缺血性卒中，根据不同类型进行治疗。目前，脑血管造影是诊断脑血管病的金标准。

任何疾病出现都有其诱因，中风也不例外，中风的原因分为不可控因素和可控因素：（1）不可控因素包含了年龄、性别、种族、家族史这四大因素；首先随着年龄的增长，中风的概率会越来越高，其次是性别，男性中风概率比女性高；再次则是种族，在世界四大人种中，黄色人种发病率较其他人种高；最后是家族史，如果直系亲属有过中风的，就需注意潜在中风风险。（2）可控因素是指可通过自身的行为和生活方式改变的因素，包括高血压、高血脂、高血糖、吸烟、饮酒、肥胖、运动缺乏等。可控因素可通过改变生活方式来避免，日常饮食宜清淡，少油、少盐、低糖饮食，加强日常运动，戒烟酒等都有助于减少中风的风险。

另一部分可控因素则是大动脉粥样硬化、心源性疾病、小动脉闭塞及其他原因等，

其他原因，如血流动力学因素、血液学因素、炎症、感染、红斑狼疮、结节性大动脉炎、风湿性关节炎都可能引发缺血性卒中。

中风患者发病 4.5 小时以内的最佳治疗方法：溶栓 药物：阿替普酶、尿激酶等 特点：在静脉注射一种溶栓药物，让堵塞血管内的新鲜血栓溶解开，但对大血管闭塞的溶通率比较低，只有 5.9%~44.2%，对血栓长度 > 8mm 的几乎无效 。优点是快速、简单、预后良好。但有严格的时间限制，必须在发病 4.5 小时以内进行，且需要进行严格的评估筛选；有出血风险，使用前需要谨慎评估受益和风险。

发病 6 小时以内介入治疗。在大腿根部血管处切开小口，置入柔软的细导管和取栓器，将取栓装置入血管闭塞处，取栓装置抓住血栓将其拉出，使血流恢复畅通。有些患者到院超过 6 个小时，通过影像学检查和评估后，亦可取栓。

随着临床治疗技术的不断发展，临床治疗中风疾病研究中取得较大突破，但有效护理对中风患者早期康复有重要价值。

发病时护理 发病时护理对治疗效果优化有重要作用。在患者发病时，可能会出现昏迷、语言障碍、吞咽困难、走路困难等，这时患者家人可以通过有效护理方式，尽可能降低疾病对患者生命健康影响。比如，如果患者在发病时口中有异物，要及时帮患者进行清理，以免口中异物

进入气道，避免误吸。发病时患者有可能出现肢体不协调，无法正确运动等问题，这时护理人员及家属在床旁协助患者，以免跌倒。

身体护理 患者患病后，可能会出现无法自理情况，这时为避免患者长期卧床身体健康受到影响，护理人员要经常帮助患者翻动身体，更换床单与擦拭身体等。比如，患者长期卧床容易出现压疮，压疮不仅会对患者身体与心理健康产生影响，严重时也会对生命健康产生影响。所以，为保证患者身体健康，在护理时护理人员要帮助患者翻动身体，定期做好皮肤清洁、更换衣物与床单被罩，每天帮助患者做简单的肢体运动，这样既可以有效避免长期卧床后相关问题出现，也可以减少疾病对患者身体的影响。

心理护理 患者患病后，因为生活发生明显变化，心理会受到一定影响，情绪会变得低落、消极与不想配合治疗等，这时护理人员要重视心理护理活动开展，通过沟通、开导与疾病相关知识科普等，帮助患者正确看待疾病，转变心态，积极接受治疗。

总而言之，预防胜于治疗，从我做起，从现在做起，健康生活，患上中风后，患者自己与家人一定要根据医生建议进行治疗，积极与主动了解中风相关科普知识，进行科学护理，降低疾病对身体的健康的侵害，提高生活质量。

低剂量 CT 检查

▲ 深圳市龙岗区第四人民医院 蔡汉寿

低剂量 CT 是一种医学影像技术，使用较低的辐射剂量（通常是传统 CT 扫描剂量的约 1/4 到 1/10）来获得高质量的断层图像。低剂量 CT 可以减少患者接受高剂量辐射的风险，同时也有助于提高影像诊断的精确性和敏感性。

低剂量 CT 与传统 CT 检查的区别

主要区别在于使用的辐射剂量大小不同。常规 CT 扫描使用相对较高的辐射剂量，可以获得高质量、高分辨率的影像。但是由于辐射剂量较高，因此长期接受传统 CT 检查可能会增加患上某些癌症等风险。低剂量 CT 扫描则使用较低的辐射剂量，仍然可以提供高质量、高分辨率的影像，但辐射风险相对较低。因此低剂量 CT 扫描更适合用于需要重复检查或需要进行筛查的人群。

低剂量 CT 的优缺点

较低辐射剂量 相比于传统的 CT 扫描，低剂量 CT 使用较低的辐射剂量，减少患者暴露在辐射下的风险。

早期检测疾病 低剂量 CT 可以帮助早期发现某些疾病（如肺癌），提高治疗成功率。

精确度高 低剂量 CT 可以提供高质量的影像，有助于医生进行诊断和治疗决策。

可能存在误诊率和漏诊率 虽然低剂量 CT 可以提供高质量的影像，但仍可能出现误诊或漏诊情况。

需要专业设备和技术 低剂量 CT 需要特殊的设备和技术支持，且成本较高。

无法检测所有类型的疾病 低剂

量 CT 适用范围有限，不能检测所有类型的疾病。

低剂量 CT 适用范围

低剂量 CT 通常适用于以下疾病的筛查或检测：

肺癌 可以帮助早期发现肺癌，提高治疗成功率。

心血管疾病 可以检测冠状动脉钙化程度，评估心血管疾病风险。

结直肠癌 可检测结直肠癌及其前驱病变，是一种无创的筛查方法。

骨质疏松 可以评估骨密度和骨质疏松风险。

如何选择低剂量 CT 检查

需要根据具体情况和医生的建议来确定。可能需要考虑的因素有：

疾病类型 低剂量 CT 主要适用于某些疾病的筛查和检测，如肺癌、结直肠癌、心血管疾病等。如果需要检查其他部位或者器官的情况，则根据医生的建议选择合适的检查方法。

患者年龄和健康状态 低剂量 CT 对于一些人群，如孕妇或者有潜在风险的人群，可能不适合接受这种检查。此外，必须注意患者是否有其他慢性疾病或者过敏反应等特殊情况。

检查目的 如果需要长期进行重复检查，或者需要进行筛查和早期发现疾病，则低剂量 CT 可能是更合适的选择。

医疗机构条件 低剂量 CT 需要专业设备和技术支持，因此需要选择配备相应设备和有相关技术资质的医疗机构进行检查。

别让中耳炎害了你！

▲ 四川省阆中市人民医院 任丽君

中耳炎是一种日常生活中较为常见的疾病，病情严重时导致患者出现失聪的情况。引发中耳炎的病因较多，如机体抵抗力下降、病毒细菌感染等都会诱发中耳。发生中耳炎如果不能及时进行治疗，会导致病情进一步加重，还会出现耳内积液加重或者是化脓的情况，患者听力会出现明显降低。如果耳内化脓情况逐渐加重，炎症始终无法得到缓解，会导致耳内鼓膜出现穿孔、脓液流出的情况。

由于中耳结构以及位置较为特殊，会导致炎症持续，从而引发多种并发症。症状较轻的患者会出现鼓膜穿孔不愈合，耳朵长期流脓。如果炎症感染至听骨链，会导致其出现固定或者中断的情况，从而引发患者出现不同程度的耳聋，涉及耳蜗及前庭后，会导致患者出现神经性耳聋或者是听力完全丧失，并会出现头晕、视物旋转、恶心、呕吐等其他不适症状。

中耳炎的症状

听力变差 大部分患者出现中耳炎后会出现轻微听力下降的情况，其主要原因是耳朵炎症影响了声音传递，耳内细胞无法对声音产生感知，所以患者会出现声音模糊、声音不连续的情况。

耳痛 炎症侵入耳朵内部会出现较为强烈的痛感，正常情况下，疼痛感属于交替性跳痛，但是由于耳内血液输送频率的不断变化，会加重患者的疼痛情况。并且耳朵疼痛时，脓液还会随着耳朵的运动出现体位变化。

耳脓 中耳炎急性期会导致耳朵内部出现较多的脓液，主要原因是自身防御免疫系统所引起的反应，脓液多为黄色，还可能会流出耳道。

全身症状 中耳炎患者症状不仅会出现在耳朵上，患者还会出现全身性的症状。如头痛也是中耳炎所引起的常见症状，因为耳朵是人保持平衡的重要部分，如果耳朵出现问题，会导致人体定位能力出现偏差，导致患者出现较为强烈的疼痛感。如果患者出现中耳炎后未能及时进行治疗，炎症会导致患者出现全身发热、全身乏力的情况。

发生中耳炎的原因

感冒或喉咙感染是导致患者出现中耳炎的主要原

因，感冒后咽部、鼻部炎症会不断向着咽鼓管扩散，导致咽鼓管口和口腔黏膜出现充血或者是肿胀的情况，容易让细菌入侵中耳。游泳也是造成中耳炎发生的主要原因，游泳池中水可能含有细菌，随着水进入到口鼻后会导致身体免疫力下降，引起感冒后诱发中耳炎。

长期吸烟也会诱发中耳炎，吸烟会导致患者出现全身动脉硬化，香烟中的尼古丁进入到血液后会造造成小血管肌肉挛缩，内耳供血动脉会出现硬化的情况，导致内耳供血能力不足，对于患者听力会产生较大的影响。

中耳炎的治疗

中耳炎治疗过程中应能够积极进行上呼吸道疾病治疗，如慢性鼻窦炎、慢性扁桃体炎等，避免耳内炎症进一步加重。中耳炎药物治疗过程中主要以局部用药为主，可以使用抗生素水溶液或抗生素与类固醇激素类药物混合液进行治疗，能够达到较好的治疗效果。用药前需要对外耳道和耳内脓液进行清洗，清洗后用棉花擦净水分，吸尽耳内脓液后进行滴药。如果耳内脓液较多，只用水清洗即可。如果鼓膜穿孔情况较为严重，已经影响听力的情况下，需要及时进行鼓膜修补术或鼓室成形术。

预防中耳炎

中耳炎患者不能进行过度运动，尽量避免吹气球、吹笛子需要面部用力的运动；感染高发的季节作为保护措施，减少感冒的概率，可预防中耳炎持续加重；中耳炎患者应处于较为安静舒适的环境当中，有利于加快患者的恢复速度；形成规律良好的生活习惯和饮食习惯，禁烟禁酒避免食用辛辣刺激性食物；保持口腔卫生，使用鼻子进行呼吸。睡觉时要将病耳朝下，适当进行运动也能够保证鼻道、咽鼓管畅通，维持中耳的排泄与通气功能。如果意外发生感冒并出现鼻塞的情况，应及时进行治疗，否则会加重病情。

综上，中耳炎发生后患者会出现听力变差、耳痛、耳脓以及全身性症状，对患者自身健康危害较为严重，患者发生上述症状后应及时就医治疗。