

脑卒中的三级预防

▲ 北京老年医院神经内科 赵杰

随着社会经济的不断发展，人们的生活方式发生了明显的变化，常见病的构成也较以往有了变化，对于人类健康威胁较大的常见疾病有恶性肿瘤和心脑血管疾病。心脑血管疾病是临床上发病率较高的疾病，其中较为常见的是脑卒中，在近年来发病率有逐渐升高的趋势。脑卒中是影响我国居民生命健康的常见病，患者预后情况较不理想，有较高的致残率，在近年来患者年龄有年轻化的趋势。对于脑卒中高危因素的研究已经基本明确，根据危险因素，有效展开三级预防，可以有效降低脑卒中的发病率，改善居民生命质量。

一级预防

一级预防又叫做源头预防，预防工作实施于发病之前，此时需要详细了解可能导致脑卒中的因素，减少病因的存在，从根本上预防疾病的发生。一级预防对象的确定主要根据危险因素的数量和脑血管情况分析，对于仅存在一种或两种危险因素，并且脑血管正常的人群，则需要重视一级预防。具备一级预防的人群，应积极参加健康教育和健康促进活动，积极筛查自身存在的危险因素，并针对高危因素，采取相应的干预措施，降低发生脑卒中的风险。

具体的一级预防方法可以从参加健康教育、积极体检、减少危险因素以及改善不良生活习惯方面入手。

养成健康的生活方式 戒烟限酒，避免经常熬夜和过度的劳累，纠正不良的生活习惯。尤其老年人，要注重消化系统的调理，避免长时间的便秘。每天保证充足的饮水量，避免情绪波动，在身体条件允许的情况下，建议每周进行5次体育锻炼，每次锻炼时间控制在30~45 min，可以有效降低发生脑血管病的风险。

建立合理的饮食习惯 饮食习惯直接影响健康质量，保持清淡、富有营养的饮食具

有重要意义。如“地中海式饮食”，该饮食方法建议增加坚果、豆制品、新鲜蔬菜水果的摄入，适当使用谷类食物，避免食用动物油，以植物油代替，避免食用肥肉等含有饱和脂肪酸的食物，从预防高血压和高血脂入手，可以有效降低脑卒中的发病率。

积极按时参加体检 体检是预防疾病发生的有效手段，可以及时了解自己的身体状况，掌握个人的血压、血脂以及血糖等变化，对体重进行监测，同时可以在体检中了解颈动脉斑块的情况。对于已经患有高血压的居民，在体检中建议增加对同型半胱氨酸浓度的测定。

针对脑卒中的危险因素实施干预措施 高血压是脑卒中中的一大危险因素，对于35岁以上人群来说，建议定期测量血压，判断自己的血压是否处于正常范围，并做好记录。家中可以配备电子血压计自行测量，随时掌握个人血压情况，若发现三次非同日血压增高，则需要积极就诊，在医生指导下进行高血压的规范治疗，可以在很大程度上降低脑卒中的发病率和死亡率。大脑组织如果缺乏足够的血液滋养，容易导致脑卒中的产生，所以应当改善血脂，减少发病风险。对个别血脂异常不够明显的人群，可以通过从饮食方面进行干预，并增加体育锻炼。对于中度血脂异常者，除此之外还需要依靠药物进行干预。

二级预防

二级预防指的是疾病已经发生，需要采取积极的治疗，防治病情的进一步发展，促进早日康复，防止病情加重，并防止各个系统或器官受损导致功能障碍或残疾。大家都知道，脑血管病的后遗症对生活质量具有较大的影响，对于患者的肢体活动能力、语言功能、认知功能等均可产生较大的危害，其中最常见的后遗症是偏瘫，严重影响了患者的日常生活和工作能力。世界卫生组织的相

关调查研究显示，在部分发达国家，积极给予偏瘫患者治疗干预，可以显著改善患者的生活质量，甚至可以使年轻患者恢复正常的工作生活能力。

对于脑卒中患者而言，病后6个月是功能恢复的重要时期。为了进一步提升脑卒中患者的病后康复质量，部分地区社区卫生服务中心开展此类患者的个性化康复指导管理，具有较为显著的作用，出院患者可以依托社区卫生机构积极参加康复干预。针对首次发病患者，在医院经过治疗后，出院后需要积极参与社区康复管理，进行科学的康复锻炼，并接受社区医生指导下的干预管理至出院后6个月。开展综合服务评价，社区康复人员定期对服务群体进行干预结果测评，填写服务测评表。在服务前期以及服务结束各进行一次评估，并记录进服务档案中，定期录入计算机，动态监测管理。每年对社区健康服务情况进行分析和效果总结。

三级预防

三级预防又叫做“临床预防”，主要是在人群发病之后进行的预防干预，目的是阻止病情的进一步发展，减少并发症以及后遗症的发生，加快患者的功能康复。在脑卒中的急性期，通常在发病的2周内，大多数病人病情复杂多变，可能产生较多的并发症，因此需要积极采取相关措施，预防并发症的发生。瘫痪患者需要定期协助翻身以防止发生压疮，增加患者的痛苦。另外需要加强康复护理，根据肢体功能恢复情况，制定康复锻炼计划，循序渐进进行锻炼。另外还要关注患者的心理状态，多给予陪伴和沟通交流疏导，积极改善患者的负面情绪。

康复治疗 患者病情得到缓解后，采取相应的干预对策，进一步促进其功能障碍的恢复，减少并发症的发生。例如可以在医护人员的帮助下，从卧床逐渐向站立姿势过度，也可以借助辅助器具完成训练。这样不但可

以减少体位性低血压的发生，还能提高患者身体平衡力的恢复。

心理辅导 脑卒中期间易产生负面心理情绪，要积极沟通交流，及时发现患者的负面情绪，并进行及时的纠正干预。因此医护人员应该增加与患者的交流，增强患者的信任感，向患者介绍脑卒中治愈成功的案例，消除患者的恐惧心理，以积极的心态面对疾病，对疾病的治疗充满自信。在此期间鼓励患者家属多给予患者鼓励和陪伴，积极引导其消除不良的情绪。

管理建议

针对上述预防对策的分析总结，对脑卒中的管理建议具体有以下几个方面：在一级预防中，增强患者对脑卒中相关知识的了解，形成健康的饮食和生活习惯，保持愉快的心情。饮食方面，减少脂肪的摄入量，同时要低盐饮食，降低脑卒中的发生；在二级预防方面，除了控制各种危险因素之外，还需要加强对各种原因的防范。根据指南要求，加强对血压的管理；在三级预防中，主要针对患者病后管理展开，最大程度降低后遗症对患者生命质量的影响，同时注意降低复发率。相关的管理主要从训练管理、康复管理、心理管理、健康知识普及展开，尽最大能力帮助患者恢复功能。



来源/千库网

洗不掉的“黑脖子”？当心黑棘皮症

▲ 浙江省新安国际医院 孙俊英

黑棘皮症又被称为黑色角化病，是指以皮肤颜色加深和乳头状或天鹅绒样增生为特征的一种皮肤病。黑棘皮症一般与胰岛素抵抗、肥胖、糖尿病以及其他代谢综合征症状相关联。

脖子后面的黑到底是啥

黑棘皮症，常常被误认为是普通的脏污，尤其是出现在脖子背部的黑色区域。实际上，这种现象可能是一种皮肤病，称为黑棘皮症，其以皮肤角化和色素沉着为主要特征的皮肤病，常见于身体的褶皱部位，如颈部、腋下、腹股沟等区域。

黑棘皮病是身体的危险信号

与胰岛素抵抗的关系 黑棘皮症最常见的病因之一是胰岛素抵抗，这意味着身体的细胞对胰岛素的反应不再如预期般有效。胰岛素抵抗一般见于2型糖尿病前期或已确诊

的糖尿病患者。由于胰岛素在体内的过度分泌，可能导致皮肤表皮细胞的异常增生，最终表现为黑棘皮症。

与代谢综合征的关联 代谢综合征是一组影响人体代谢的病症，一般包括肥胖、高血压、血脂异常等。患有代谢综合征的人群一般会表现出胰岛素抵抗，并可能进一步发展成心血管疾病、2型糖尿病等严重健康问题。因此，当黑棘皮症出现时，应全面评估患者的代谢健康，采取积极的干预措施以防止病情恶化。

潜在恶性肿瘤的预警 尽管较为少见，但黑棘皮症在某些情况下可能与恶性肿瘤有关，特别是在成人中突然出现或迅速恶化的情况下。恶性黑棘皮症的类型常常伴随某些癌症，尤其是胃肠道癌症。这种类型的黑棘皮症一般表现为更广泛的皮肤损伤，且病变部位可能包括嘴唇、手掌等非典型区域。因此，若在短期内黑棘皮症的症状显著加重，

应立即就医，排查可能存在的恶性肿瘤。

如何预防和治疗黑棘皮病

俗话说：“有病求医，不如无病预防。”也就是说，预防重于治疗。在日常生活中，预防黑棘皮病要从其病因入手，平时应注意以下几点。

饮食均衡，控制体重 黑棘皮症与肥胖和胰岛素抵抗密切相关，因此保持健康体重尤为重要。饮食应注重均衡，避免摄入过多高糖、高脂肪和高热量的食物。建议增加富含纤维的食物，如蔬菜、水果、全谷物等，以促进新陈代谢和血糖控制。此外，适当的蛋白质摄入，如鱼类、禽类和豆类，也有助于维持肌肉质量和提高新陈代谢率。

适当运动，增强免疫力 建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、骑自行车或游泳。此外，结合力量

训练，可以帮助增加肌肉质量，进一步提高代谢率。适量运动还能调节体内的激素水平，减少胰岛素抵抗的发生。对于已有黑棘皮症的患者，运动也可以作为辅助治疗手段，帮助减轻症状。

定期体检，早期发现潜在问题 定期体检可帮助早期发现胰岛素抵抗、代谢综合征等与黑棘皮症相关的潜在问题。而对于有家族糖尿病史或肥胖风险较高的人群，更应关注血糖、血脂等指标的变化。早期发现这些问题，可以通过饮食、运动和药物等多种手段进行干预，防止病情进一步发展。

面对黑棘皮症，我们应当从日常生活入手，保持均衡的饮食、适量的运动，并定期进行体检，关注身体的每一个变化。健康不仅仅是没有疾病，而是身体、心理和社会适应能力的综合体现。关注黑棘皮症，就是关注我们的整体健康。