

如何判断自己是否中风?

▲ 龙泉驿区第一人民医院 祝美蓉

中风先兆症状

随着年龄的逐步增长，社会压力增大，人们生活方式与饮食习惯的改变，人们的中风概率逐步提升。中风具有高发病率、高死亡率、高致残率、高经济负担的特点，为有效预防或筛查中风这一疾病，明确中风先兆，筛查中风症状是非常有必要的。

脑中风是一种高发病率、高死亡率、高复发率、高致残率、高经济负担疾病，时间就是大脑，早发现、早诊断、早治疗、早预防，能够有效缓解症状，改善预后，降低卒中患者的发病率、复发率、死亡率、致残率。因此，大力提升群众的自主筛查中风能力，及时发现中风先兆以及中风相关症状，一旦怀疑发生卒中迅速就医，让更多患者在时间窗获得确诊与治疗。

明确中风先兆症状以及中风后症状，可辅助患者进行中风自主筛查，患者应尽早入院诊治，提升治疗效果、改善预后情况。但因为中风有缺血性中风和出血性中风，前者在中风病患中占70%以上。

肢体症状 人体肢体功能是由脑组织控制的，中风发生后会对控制肢体活动的脑组织造成一定影响，继而导致该部分脑组织无法发挥正常功能，继而导致肢体症状出现。中风发生后，患者的一侧肢体瘫痪、无力或麻木。譬如患者的手上本来拿着东西，但因为突然手无力导致东西掉落，持物不稳，行走时下肢拖曳，甚至完全瘫痪、不能活动，伴有一侧肢体麻木，感觉减退。在这种情况下，患者需排除骨、关节疾病，积极前往医院核查症状发生原因，筛查脑中风，早期治疗。

头部症状 脑组织发生缺血后，无法进行血液正常灌注，由脑组织支配的头部也会发生障碍，继而产生相应症状。首先是一侧面部麻木或口角歪斜，表现为面部肌肉功能障碍、面瘫、无法正常做出面部表情等。其次是眼睛功能障碍，多数患者会因为突发性脑缺血症状或是暂时性脑缺血现象导致短暂

性视力障碍，患者会有单眼或双眼视力丧失或模糊，或是双眼向一侧凝视，若患者的眼睛功能发生障碍，则意味着患者的病情比较严重，需要患者在第一时间前往医院就治疗。最后是嘴巴功能障碍，患者发生中风后，会有大舌头、吐字不清、说话困难、口角流涎、吞咽困难、口角歪斜以及喝水容易呛到等现象发生。第四，大脑功能异常，中风发生后，患者会有恶心呕吐、头晕、头痛、意识障碍、记忆力下降、突发抽搐等。

语言症状 语言与脑的语言中枢支配有关，所以语言中枢发生缺血后，患者会有失语表现，患者理解、表达语言困难，比如难以理解旁人的话、不能表达自己说话的意思、找词困难等。

总之，中风症状可以用一句口诀来记忆：言语含糊嘴角歪，胳膊不抬奔医院。具体为：（1）患者说话不清楚或无法说话；（2）一侧口角歪斜；（3）闭眼双臂平举10秒而一个手臂无法维持，很大可能是中风发作。

中风的治疗方法

溶栓治疗是目前公认的脑卒中最有效的救治方法，但有严格的时限要求，防治脑卒中西药中有：阿司匹林、氯比格雷、脑活素片、弥可保等，都是疗效比较可靠、有治疗针对性的用药，其中阿司匹林是防治脑卒中的基础用药，对防止脑卒中复发有一定疗效，但临床应用阿司匹林显示有部分患者存在用药抵抗。有各种出血倾向的患者，更应禁止使用阿司匹林；服用阿司匹林，须在医生指导下针对自身情况和病症特征选择用药。恢复期治疗对于脑卒中后遗症患者来讲非常重要。目的就是改善肢体麻木障碍、语言不利等症状，使之达到最佳状态；并降低脑梗塞的高复发率。

总之，随着年龄增长，要积极控制高血压、糖尿病、心血管疾病、血脂异常、颈动脉狭窄、肥胖、吸烟等心脑血管疾病危险因素，适度的体育活动和合理膳食，预防中风的发生。

羊水栓塞临床诊断方法

▲ 富顺县妇幼保健院 吴秀玉

羊水栓塞主要指产妇分娩期间，羊水进入母体的血液循环中，诱发肺栓塞以及休克等一系列严重症状的综合征。该病的发生率并不高，大概在1/50000~1/40000范围内，但患有羊水栓塞的产妇有80%的结局是死亡。1926年，西方研究学者Meyer首次报道，产时猝死产妇的肺部血管中存在胎儿成分。这一现象在1941年被西方研究学者定义为羊水栓塞。临床用于羊水栓塞的诊断方法，如主治医师基于产妇临床表现以及辅助检查确诊，或采用组织学检验方法，或采用尸检等方法。

羊水栓塞的临床表现

因为羊水栓塞是一种无法及时、准确做出诊断、下达诊断结果的疾病，这是导致羊水栓塞死亡率高的主要原因。所以产科医师应充分了解羊水栓塞这一疾病的主要症状表现，熟悉这一疾病，并在最短时间内做出相应决断，及时实施有效干预处理患者的羊水栓塞。从调查结果可以看出，羊水栓塞主要有两阶段表现。

第一阶段 产妇分娩期间，羊水成分进入人体血液循环中，诱发肺血栓痉挛、右心衰以及严重低氧血症，严重低氧血症患者中有部分可以存活下来，也是存活羊水栓塞患者中的主要群体，但存活下来后多伴有神经系统损害现象。但临床多在产妇存活下来后创建中心血流动力学监测，此时最初的变化（如肺血管中有羊水成分等）已经消失。

第二阶段 该阶段羊水栓塞患者的主要病理特征是左心衰、弥散性血管内凝血以及成人呼吸窘迫综合征。左心衰发生与人体冠状动脉血流量明显减少、羊水直接损害心肌存在直接关系。从整体表现可认为，羊水栓塞发生后，患者的最初表现是严重血流动力学异常改变或是低氧血症，之后会有左心衰竭、肺动脉高压以及凝血功能异常等异常表现发生。从临床调查可分析，有关羊水栓塞患者的最准确、完全诊断往往是在尸检过程中做出，主要利用

母体循环、肺部小动脉以及肺毛细血管完成检测，确定有羊水物质存在，继而确诊该病。若患者尚且存活，则选用相应仪器在右心室吸出一部分血液，进行血液检测，可发现其中有胎发、胎毛以及胎儿鳞屑存在，继而达到确诊羊水栓塞的目的。

羊水栓塞的诊断方法

随着临床医疗水平的逐步提升，羊水栓塞的诊断方法逐步更新。如在怀疑产妇发生羊水栓塞后，辅助产妇完成胸部拍摄，若拍摄结果显示产妇的右心房以及右心室有明显扩大现象，存在明显弥散性肺水肿，则可确诊羊水栓塞。辅助产妇完成肺部扫描，若扫描结果显示某些栓塞区域的灌注量明显减少，则可确诊羊水栓塞。辅助主治医师置入中心静脉导管，羊水栓塞初期，产妇会因急性肺动脉高压诱发明显中心静脉压升高现象，并随着病情的逐步发展，最终诱发出血现象，导致中心静脉压迅速下降。

在羊水栓塞初期置入中心静脉导管，明确中心静脉压实际数值，可辅助临床迅速确诊产妇的羊水栓塞，第一时间进行有效治疗。辅助产妇进行凝血因子检查，一般来说，产妇妊娠时凝血因子水平明显增加。但是，发生羊水栓塞或是弥散性血管内凝血现象后，血液无法正常凝结。所以，若怀疑产妇发生羊水栓塞，可观察产妇的凝血功能与凝血因子，鉴别诊断羊水栓塞。

临床诊断注意事项

在诊断羊水栓塞时，还需辨别羊水栓塞和血栓栓塞、气泡栓塞、胃内容物误吸或反流等不良现象的区别。主治医师必须在充分掌握羊水栓塞临床表现的同时，明确其他和羊水栓塞症状类似疾病的主要表现，在诊断中明确羊水栓塞和其他疾病的区别，准确诊断，准确治疗，尽量保住产妇生命。

羊水栓塞发生后，需在第一时间进行鉴别诊断，需明确疾病表现，迅速完成准确诊断，第一时间进行对症治疗。

脑动脉硬化的超声诊断法

▲ 成都郫都区医院 邓瑾

脑动脉硬化是指发生脑动脉硬化后，会引起一系列综合征、动脉硬化性痴呆等慢性脑病。很多人认为脑动脉硬化和脑动脉硬化症是一回事，其实不然，二者有着很大区别。脑动脉硬化症是在脑动脉硬化基础上发展而来，且要达到一定程度。弥漫性脑动脉硬化病情加重会发展为脑动脉硬化，脑血流量会减少，是普遍性的。当动脉变得越来越狭窄时，或者受到血液动力不足的影响，脑血流灌注会快速减少，进而出现一系列症状。

高血压是引发脑动脉硬化的重要原因，为避免疾病出现，须实现对血压的稳定控制。在所有脑动脉硬化患者中，40岁以上的中老年人占据着很大比例，而且男性要多于女性。另外糖尿病、喝酒、吸烟等都是脑动脉硬化的诱因。病情发作时，患者会感觉到头痛、头晕等，所以要及时前往医院接受检查和治疗。脑动脉硬化会严重危害到患者身体健康，因此要及时前往医院检查，超声诊断是一种有效方式，具有省时、省力等优势。

脑动脉硬化的超声诊断

频谱图像变化 在正常的经颅多普勒检测频谱图像中，收缩峰看起来陡直。如发生脑动脉硬化，收缩峰会发生变化，由陡直变得圆钝，另外舒张末期的血流速度会降低。如只是单纯的收缩峰圆钝，未发现舒张末期血流速度降低，则不能诊断为脑动脉硬化，这和个体年龄因素有关，要和经颅多普勒检测的血管弹性指标改变结合起来，对生理性脑动脉硬化和器质性动脉硬化进行区分。

频谱的血管弹性指标变化 频谱的血管弹性指标主要包括PI、RI及S/D三个参数，如果发现其中两个参数指标异常，超过正常范围，就可诊断为脑动脉硬化。

出现高阻波形 对正常人颅内检测，除了眼动脉之外，经颅多普勒检测频谱图像都是低阻波形，PI、RI及S/D指标都正常，收缩峰检测为陡直时，S2峰小时，舒张期和舒张末期的血流速度会有所降低，其中舒张末期血流速度几乎为零，也就是高阻波形。在这种情况下，PI、RI及S/D指标会变得更

以上提出的三点是经颅多普勒检测诊断脑动脉硬化的重要标准，只要出现任何一种情况就可以判定为脑动脉硬化。特别是第二点和第三点，诊断脑动脉硬化的准确性较高。对频谱图像进行分析，如果收缩期血流速度出现异常，说明除了脑动脉硬化外，还存在供血不足的情况。如果频谱图像正常，未出现以上三点的任何一点，仅仅是收缩期血流速度异常，不可以诊断为脑动脉硬化。

超声判断脑动脉硬化程度

不同程度的脑动脉硬化，脑血流动力学也是不一样的，在经颅多普勒频谱图像上有明显变化，对脑动脉硬化程度作出判断。

轻度脑动脉硬化 经颅多普勒频谱形态变化较小，并且S2大于S1，舒张末期血流速度稍有所降低，PI、RI及S/D指标稍有所增高，收缩期血流速度不变。

中度脑动脉硬化 在经颅多普勒频谱中，S1和S2融合，舒张末期血流速度中度降低，PI、RI及S/D指标中度增高。

重度脑动脉硬化 在经颅多普勒频谱中，S1较为陡直，S2消失，舒张期和舒张末期血流速度大大降低，几乎为零，PI、RI及S/D指标明显增高。

虽然脑动脉硬化对人体健康危害性较大，但只有我们积极预防就可以避免疾病发生，由于脑动脉硬化和高血压、糖尿病关系密切，因此在饮食中要减少脂肪、糖类的摄入，养成健康饮食习惯。脑动脉硬化症一般预后良好，但患者的预后与高血压病、高脂血症或糖尿病等原发病，以及继发性脑卒中的预后相关，因此要及时控制好这些疾病。另外要坚持锻炼，在体育运动中增强体质，保持健康身体状态。

