

男子打球被球友看出状态不对救了一命 这10个中风信号要留意



近日,浙江绍兴的徐先生(化名)打球时被球友提醒,去医院检查,没想到真查出了中风。

徐先生今年40岁不到,从事金融方面的工作,平时靠打羽毛球放松。事发当天,徐先生正在球馆打球,球友阮培弟是当地一中医医院的脑外科主任,看徐先生精神不振,瞌睡朦胧的,运动时步态不稳,嘴巴也有点歪,就去多问了一嘴,徐先生表示自己确实有点头晕头痛。阮培弟让徐先生赶紧停止运动去医院检查。结果显示徐先生脑部小血管破裂,得了中风。

中风的发生往往突如其来,但它也有一些先兆,比如说话含糊不清;面部、手臂或腿部突然麻木;视觉模糊;无走路时摇晃,或者无法保持立姿等。如果周围的人出现上述任何症状,请立即送其就医。

突发中风的10个信号 一定要留意

大家常说的“中风”,医学上称为“脑卒中”,分为两大类,一类是缺血性,一类是出血性。缺血性就是脑血管狭窄、堵住了,又叫脑梗死;出血性就是脑血管破裂,造成出血,俗称“脑

溢血”。新闻中徐先生就是脑部小血管破裂。

一项发表在《卒中》杂志上的研究表明:中风患者每延误治疗一分钟,就会有190万个神经细胞死亡,导致140亿个突触和7.5英里的神经纤维损失。每耽搁一小时的救治时间,则将使大脑变老3.6年。

广东省中山市人民医院南朗分院普通内科副主任医师王文敏曾在该院微信公众号刊文介绍,脑出血有10个信号,对于本身有高血压的人群,出现下面这些情况要注意:

- 1.突然晕眩**
突然感到天旋地转,站立不稳,抬脚费力。
- 2.剧烈头痛**
很多人开始都是断断续续的头痛,但后来转化为持续性头痛,部分人会伴发恶心和耳鸣。
- 3.一侧麻木**
很多脑出血发生前都会出现面部、胳膊、手指的麻木,特别是无名指。如果麻木的同时,出现上肢或者下肢的乏力,情况就更加危急。
- 4.眼前黑蒙**
突然一过性的眼前黑蒙,或者一只眼睛出现视物不清,看东西模糊,甚至出现重影。

5.白天嗜睡
一些人在脑出血发病前会出现嗜睡症状,即便是在精神很好的白天也睡意明显、睡不够。

6.经常呛咳
在喝水或者进食的过程中莫名地出现呛咳。

7.哈欠连天
不分时间、地点而情不自禁地打哈欠,正是大脑缺氧的征兆。

8.舌根发硬
突然感觉舌头根部僵硬,舌头膨大,说话说不清楚。

9.握力下降
手臂突然失去握力,比如拿一个东西明显感觉拿住了,却掉在地上。

10.常流鼻血
如果伴有高血压,还经常会出现流鼻血的症状要小心。

生活中这5种习惯 会增加中风风险

- 1.过度疲劳、经常熬夜**
身体疲劳和精神压力过大,也会诱发心脑血管疾病。北京朝阳医院急诊科医师马帅2019年在健康时报刊文指出,熬夜导致生物钟紊乱,交感神经过度兴奋,使心跳加速,引发室速、室颤,造成

心源性猝死。还会引发脑中风,原因是血压过高使脑血管破裂。

2.吃饭重口味
都知道吃盐太多会增加高血压风险。而《中国高血压患者教育指南》指出,高血压是脑卒中最重要的危险因素。我国70%的脑卒中患者有高血压。

空军军医大学西京医院神经内科主任赵钢曾在健康时报刊文中指出,患有高血压的人脑卒中发病机会可高于正常人6倍,如合并糖尿病,危险性升高至8倍。

3.晚餐不规律
2021年《营养学》杂志发表的一项研究提示:晚餐时间不规律,将大大增加脑出血风险。研究将约7万人分为:(1)较早吃晚餐组(晚上8点之前);(2)时间不规律吃晚餐组;(3)较晚吃晚餐组(晚上8点之后)。

研究人员发现:与晚上8点前吃晚餐的人相比,不规律吃晚餐组出血性中风的死亡率升高44%。

不规律的晚餐时间,与缺血性中风、冠心病死亡风险之间,没有发现明显的关联性;不过,在肥胖参与者中,晚餐不规律与总中风、脑出血和总心血

管疾病死亡率之间,均存在正相关关系。

4.有饮酒、吸烟习惯

2019年4月《柳叶刀》发表了一项覆盖我国50多万成年人的研究发现:平均每日饮酒量每增加40克,脑卒中发生风险上升35%。如果当前男性人群均不饮酒,可预防8%的缺血性脑卒中和16%的出血性脑卒中发生。

此外,吸烟会加速血管硬化,增加脑出血的风险。《中国脑卒中防治指导规范(2021)》,吸烟可使缺血性脑卒中的相对危险增加90%,使蛛网膜下腔出血的危险增加近2倍。

5.经常生气、情绪激动

据武汉大学人民医院中医科主任宋恩峰介绍,生气会引起交感神经兴奋,血压升高,心率加快,这的确会加重心脑血管意外事件。据《羊城晚报》

只需吃止痛药、控制饮食就能治痛风……

这6个关于痛风的谣言你别信

近日,“痛风男子长期盲目吃止痛药,不满四十就肾衰”的新闻冲上了热搜。该男子有十年痛风史,痛风一发作就自行服用止痛药,不到40岁的他多个关节已经出现严重变形,还出现了肾衰竭。人们对痛风这种疾病的误解也有很多,比如流传甚广的“痛风只吃止痛药不疼了就行?”“痛风尿酸一定会高?”等等,这些谣言到底有没有科学依据呢?苏州大学附属第一医院风湿免疫科主任医师王鸣军告诉你真相。

谣言一 治痛风只要吃止痛药就行

痛风是一种综合征,痛风的临床特点为反复发作的急性关节炎和慢性表现:痛风石、关节强直、关节畸形、肾实质损害、尿路结石、高尿酸血症。痛风患者往往伴有体内代谢异常,易并发肥胖症、高血压、高脂血症、2型糖尿病等。一些人得了痛风不忌口,发作时就吃止痛药来止痛。虽然痛风急性期治疗原则确实是快速控制关节炎症和疼痛,但痛风是慢性病,在痛风急性期过后还是需要口服降尿酸药物进行长期降尿酸治疗。滥用止痛药不但会延误痛风的治疗,损害肝功能,损伤胃黏膜出现胃出血,更严重的是,痛风结晶如果堵塞肾

小管会导致肾功能衰竭。
【真相】止痛药只是缓解了痛风发作的症状,并没有真正起到降尿酸、治疗痛风的作用。急性痛风症状完全消失后(≥2周),应该开始降尿酸治疗。否则痛风会反复发作,甚至导致肾功能不全、尿毒症等严重的并发症。

谣言二 关节痛但尿酸不高不是痛风

人体的血尿酸水平是会有波动的,检查结果与检测当天的进餐状况和是否低嘌呤饮食,以及所处的病程阶段都有很大关系。

不是所有的痛风病人尿酸都高,有30%的患者急性发作期尿酸在正常范围。有些痛风患者在急性发作期,化验血尿酸甚至比平常结果还低。因为痛风急性发作时,人体处于应激状态,机体常常充分发挥自我调节机能,分泌抑制炎症因子,大量尿酸从血液中析出沉积于关节,此时,血中的尿酸含量相对减少,部分患者化验结果甚至可能正常。如果不了解这一点,很容易导致漏诊或误诊。

【真相】关节痛但尿酸不高,千万不要轻易地否定痛风诊断,痛风症状特别典型而血尿酸不高的人,应在急性期过

后重新复查血尿酸,以免漏诊。

谣言三 痛风发作时要使用抗生素治疗

痛风是超饱和的尿酸盐结晶沉积在关节及周围软组织中引起的无菌性炎症,急性发作时,受累关节出现红、肿、热、痛及功能障碍,但因为是无菌性的,所以抗生素对其无效。早期痛风即使不治疗,也会在3—10天内逐渐缓解,会被患者误认为抗生素对痛风有一定的治疗作用。多数抗生素都需经过肾脏排泄,可能会干扰尿酸的正常排泄,致使血尿酸升高而加剧病情。

【真相】除非有确凿证据证明痛风患者合并感染,否则,痛风发作时禁止使用抗生素治疗。

谣言四 单纯控制饮食可以控制痛风

高尿酸血症与痛风的发生与膳食及生活方式密切相关,健康的饮食模式,如食物多样,限制嘌呤,蔬菜充足,限制果糖,足量饮水,限制饮酒等,结合控制体重,可以对痛风发病率、血尿酸水平产生积极影响。但高

尿酸血症、痛风是由遗传因素、生活方式和环境共同作用。人体内尿酸只有20%是摄入食物中的嘌呤代谢产生的,另外80%来源于自身细胞代谢。严格饮食控制,最多也只能使血尿酸降低60—90μmol/L。

【真相】痛风的发病与多种因素有关。通过单纯的饮食控制,不能完全控制痛风,而且饮食控制难以长期坚持,痛风患者往往需要药物的干预。

谣言五 血尿酸达标后即可停药

不少人认为治疗痛风的药物有肝肾毒性,能不吃就尽量不吃。判断能否停药主要是根据患者的血尿酸水平、降尿酸药物的剂量、是否合并痛风石。如果患者没有痛风石的证据,在生活方式干预的基础上,通过低剂量降尿酸药物能够维持长期尿酸达标,甚至只要通过单纯生活方式干预,就能促使血尿酸达标,才可能考虑停用降尿酸药物。在停药的过程中,必须遵循逐步减量、定期复查的原则。如果上述条件无法满足,就无法停用降尿酸药物。

【真相】血尿酸达标后不能随意停药。对于无症状高尿酸血症和痛风患者,无论是处于治疗阶段还是停药阶段,需要定期随访,密切关注血尿酸及

评估肾脏等靶器官。

谣言六 血尿酸水平越低越好

对于痛风患者,血尿酸水平控制比较严格,血尿酸长期控制<360μmol/L不仅可使尿酸盐结晶溶解,晶体数量减少、体积缩小,同时还可避免新的结晶形成。合并痛风石患者,指南推荐300μmol/L以下。

血尿酸是身体内存在的天然抗氧化剂,可以保护神经系统提高人体免疫力。血尿酸水平过低可能增加阿尔茨海默病和帕金森综合征等神经性疾病的发生风险。因此,血尿酸不是越低越好!

【真相】对于无症状高尿酸血症患者,血尿酸水平越低,痛风发生率越低,但血尿酸水平并不是越低越好,一般建议降尿酸的目标水平不低于180μmol/L。

王鸣军提醒大家,2018年我国慢性病及危险因素监测数据显示,我国成人居民高尿酸血症患病率达14.0%,青年男性(18—29岁)患病率达32.3%,呈显著年轻化趋势。从高尿酸到痛风发作,还有一段距离。合理饮食控制、适当运动、配合规范的药物治疗才能使尿酸长期稳定达标,减少痛风发作次数。据《重庆晨报》