



警惕！1/4 中风病人会再次复发



什么是中风？为什么中老年人易患中风？9月9日上午，本报健康热线0551-62623752，邀请了合肥市第三人民医院神经内科主任医师朱瑞，与读者交流。

曹凌 记者 马冰璐

中风又称脑卒中

读者：什么是中风？

朱瑞：中风又称脑卒中或急性脑血管病，是一种脑血管的意外事件，常见的类型为脑梗死和脑出血，其中脑梗死占70~80%。脑梗死是因为脑血管动脉硬化导致血管内形成血栓或栓塞而致脑组织缺血和坏死；脑出血是因为脑血管动脉硬化或先天畸形而致脑血管破裂发生脑出血。临床表现以猝然口眼歪斜，半身不遂、言语不清、头晕目眩、昏迷、不省人事等为主要特征。

中风的危害

读者：中风有哪些危害？

朱瑞：我国是脑卒中的高发国家，死亡率位居单病种死因的首位，约占总死因的五分之一。目前，全国40岁以上脑卒中患者约1300多万人，每年新发生脑卒中约300万例、平均每10秒就有一人患脑卒中，脑卒中死亡约194万、平均每16秒就有一人死于脑卒中。脑卒中现患者中约75%遗留不同程度残疾，而且有1/4的中风病人在1~5年内会再次发生中风。一人中风，全家痛苦，给家庭和社会带来沉重的负担。

中老年人易患中风的原因

读者：为什么中老年人易患中风？

朱瑞：1.随着年龄增长血管自身有老化趋势，老化的血管容易发生动脉粥样硬化，形成中风发病的基础。
2.进入中老年后，高血压、高血脂、心脏病、糖尿病、肥胖等中风的危险因素相继出现，促进了动脉粥样硬化的发生与发展，使中风的发病风险增高。
3.中风危险因素对脑血管的损害作用有时间累积效应，随着年龄增长，危险因素对血管的损害日积月累，最终形成中风的高危状态。

预防中风的有效手段

读者：中老年人如何预防中风？



名
医
简
介

朱瑞 主任医师，科主任，医学硕士，从医近30年。擅长神经科各种常见病多发病及疑难杂症的诊疗，尤其对脑中风的诊治有丰富的临床经验。

朱瑞：中风一旦发病，死亡和致残的风险都很高，预防中风发生才是减轻中风危害、远离中风的最佳选择。国内外医学专家进行了大量的研究，以下是预防中风发病的有效手段。

- 1.改变不良生活习惯：有害的生活习惯可明显增加中风的危险，良好的生活习惯则能预防中风，不合理饮食、缺乏体力活动、吸烟、酗酒等不良的生活方式是中风发病的重要影响因素，因此，选择低盐、低脂肪饮食，戒烟、限酒、适量运动等健康的生活方式，是有效预防中风的基础。
- 2.早发现、早治疗、早控制危险因素：中风危险因素对于动脉硬化的发生与发展是长期、综合作用的过程，尽早发现有高血压、糖尿病、心脏病、高血脂等中风的危险因素，按专科医师的建议进行积极治疗并使其得以控制，是中风早预防的重要内容。
- 3.合理使用预防药物：当动脉硬化发展到一定程度，脑血管功能出现明显损害时，中风的危险已经明显升高。因此，对于这一类中风高危个体，除了改变不良生活习惯和控制危险因素外，还应合理使用预防药物。目前已经证实有效的药物有：阿司匹林、他汀类药物。
- 4.严重血管病变（如血管重度狭窄等）患者应手术治疗（如支架血管成形及内膜剥脱术等）。
- 5.定期体检：按上述方法进行中风相关疾病治疗及药物预防过程中，每年应复查血脂、血糖、尿酸，查心血管彩超，做心电图，查脑CT或磁共振等，发现问题及时调整防治方案。



读者：牙齿矫正结束后为何要戴保持器？

专家：戴保持器在整个正畸治疗过程中意义重大，因为当牙齿刚刚排列整齐时，牙齿在新的位置上还未稳定，若不戴保持器，牙齿就会移动到它原来的位置，牙医称之为复发。佩戴保持器一般需要两年时间，前期6个月左右要求患者昼夜戴用，一年以后才大幅度减少保持时间，一般只要夜间戴用，这需要在复诊时由医生根据保持效果来决定。

记者 马冰璐

健康提醒

宝宝不吃蔬菜，水果代替？专家提醒：这可不行！

星报讯（江薇薇 记者 马冰璐）十个孩子九个不爱吃蔬菜，不少家长认为，孩子不吃蔬菜也没关系，吃些水果代替蔬菜也可以。对此，安徽省儿童医院临床营养科主任杨荣强提醒，水果代替不了蔬菜，所以不能以水果代替蔬菜。

杨荣强表示，水果的果肉细，易于消化，可以补充大部分水分、果糖和维生素，但是它的无机盐、粗纤维很少。蔬菜的粗纤维含量高，糖分含量少，有利于肠道的蠕动，不易造成便秘。此外，许多蔬菜中还含有很多的维生素和无机盐。

孩子不爱吃蔬菜是因为家长在添加辅食的过程中，没有及时地添加固体食物，造成孩子从吃液体到泥状物再到固体的时候，他会有一个不适应的过程。同时，很多挑食厌食的孩子主要是家长造成的，家长不吃一些食物，就不买、不做，最后孩子也就挑食、厌食，不吃这些食物。

秋初时节，肠道传染病仍多发

星报讯（记者 马冰璐）昨日，记者获悉，安徽省卫生健康委公布2021年8月全省法定报告传染病疫情，2021年8月（2021年8月1日0时至8月31日24时），全省共报告法定传染病23种26911例，死亡47人，其中，43人死于艾滋病，2人死于病毒性肝炎，2人死于肺结核。

全省无甲类传染病发病、死亡报告。乙类传染病中除传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、登革热、流行性脑脊髓膜炎、白喉、新生儿破伤风、血吸虫病、疟疾、人感染H7N9禽流感、新型冠状病毒肺炎11个病种无发病、死亡病例报告外，其余16种乙类传染病共报告13382例，死亡47例。报告发病数居前五位的病种依次为病毒性肝炎、肺结核、梅毒、淋病、痢疾，占乙类传染病报告发病总数的98.03%。

丙类传染病中除麻风病、黑热病、包虫病、丝虫病4个病种无发病、死亡报告外，共报告7种13529例，无死亡病例报告。报告发病数居前三位的病种依次为其它感染性腹泻病、手足口病、流行性感冒，占丙类传染病报告发病总数的94.43%。

夏末秋初，其它感染性腹泻病和痢疾等肠道传染病仍然比较多发，倡导居民保持良好的卫生习惯，不吃不洁、变质食物，不喝生水，勤洗手，减少感染机会。

健康新闻

20厘米尖刀刺入腹中，仅露刀柄 重症胸腹部刀刺伤患者获成功救治

星报讯（付艳 记者 马冰璐）一把尖刀刺入患者胸腹中，仅露出刀柄，并随呼吸上下移动。昨日，记者获悉，安医大四附院成功救治一例重症胸腹部刀刺伤青年患者。

近日，安医大四附院急诊科接诊了一名特殊病人：患者男性，左胸腹部刀刺伤，刀身全部刺入，仅露刀柄，生命垂危。“病人送到时处于休克状态，意识已模糊，表情淡漠，全身冷汗，左胸腹部有一刀口，裤子和上衣几乎被血浸湿。”急诊科接诊医师临危不乱，迅速建立多条静脉通路，用棉垫将刀身固定防止搬运过程中造成损伤，有条不紊地安排相关辅助检查并联系相关科室紧急会诊。专家初步诊断为：左侧胸腹部刀刺伤合并肝脏破裂、左侧胸腔积液、左侧肋骨多发骨折等。

多学科迅速作出“战斗”部署：由麻醉科、手术室、输血科实施扩容、输血，维持心肺等脏器功能；

由胸外科实施双侧胸腔闭式引流以解除心肺压迫；急诊外科专家葛魏巍行剖腹探查，同时探查发现肝脏多处裂伤，门静脉，下腔静脉损伤，导致大量出血。普外科专家团队徐阿曼、袁笑上台做血管修补，成功止血，拔出20厘米尖刀。

经多学科共同“奋战”，成功实施了肝脏部分切除、肝脏破裂修补+门静脉、下腔静脉修补+胃壁挫裂伤修补+膈肌修补术。术后，患者胸腔腔活动性出血马上停止，脉搏、呼吸、血压逐步恢复正常。

伤者的伤势严重，手术虽然暂时帮他度过了难关，但术后治疗和护理也非常重要。急诊重症监护室戚金威团队接管了后续治疗，在他术后的72小时危险期内，医护人员24小时轮流对他进行密切观察，随时根据病情给予治疗。在医护人员的精心治疗和护理下，患者的生命体征总算稳定下来，顺利转入普通病房，目前已康复出院。