

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 823 期 | 2020 年 12 月 21 日 星期一 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

完善脑梗治疗离不开快速救治和及早康复

今日冬至。申城进入冬季后,气温变化起伏较大,一天中最低温度常常探及冰点。心脑血管慢性病控制不佳的群体,着实被这寒冷天气将了一军,急性发作、复发加重的心脑血管事件明显增多,其中以急性脑梗死最为常见。

治疗基础疾病不可马虎

缺血性脑卒中是指因脑部血液供应障碍,缺血、缺氧所导致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。脑梗死的临床常见类型有脑血栓形成、腔隙性梗死和脑栓塞等,脑梗死占全部脑中风的 80%。上海市第六人民医院神经内科主任赵玉武指出,环境的寒冷刺激可导致人体交感神经兴奋,人体内的肾上腺素水平上升,可使心率加快,血管收缩,血压升高。对于平时血压控制不佳的老年高血压患者来说,无疑是雪上加霜,老年人适应天气变化的能力较差,自我调节能力跟不上,血压波动更大,控制血压更难。相较于适应外因,积极防治基础疾病更为关键。除了高血压患者以外,高血脂、糖尿病、肥胖、房颤以及直系亲属中有脑梗、脑梗病史的人,都属于脑中风的高危人群。

牢记中风识别口诀

高危人群和家属应了解并牢记中风识别口诀:“中风 120”,一分钟就可大致判断:“1”看一张脸,左右不对称、口角歪斜;“2”查两只胳膊平行举起,单侧无力;“0”(聆)听语言,言语不清,表达困难。若发生上述任何一



种症状,立即拨打 120,由专业救护人员开展院前急救,缩短院前转运时间,就近送往设有脑中风救治绿色通道

优化流程把握时间窗

“时间就是大脑”,发生脑梗死后越早治疗预后越好,早一分钟救治就能挽回 190 万个神经细胞。静脉溶栓和动脉取栓是被证明有效的急性脑梗死两个主要治疗方法,发病后 4.5 小时以内是静脉溶栓的黄金时间窗;发病后 6 小时以内是动脉取栓的黄金时间窗。医生利用这段宝贵的时间窗,通过静脉溶栓和(或)动脉取栓,为挽回患者生命以及躯体功能争分夺秒。溶栓后颅内出血的风险是不可忽视的最危险的并发症。扩大时间窗的溶栓治疗是否会增加颅内出血,以及影响血液凝血指标的改变,尚处于临床研究之中。

2018 年开始,在磁共振影像学严格的监测之下,发病 6 小时至 24 小时内的少部分经过临床筛选的患者亦可开展动脉取栓,这为完善脑中风救治进行了开拓性的工作。

早期康复少留后遗症

包括卒中急救绿色通道、床旁康复、康复基地在内的卒中单元诊疗体系在市六人民医院和市八人民医院完整建立。赵玉武主任介绍,中风康复应从急救期开始,从床旁康复开始。急性脑中风患者在早期病情稳定以后马上进入八院康复科病房进行康复介入,这样康复疗效更佳,功能恢复更好,规范的救治体系明显降低卒中致残率。患者出院后经过远程居家康复指导,在家属配合下,继续积极开展言语训练、功能锻炼和适度运动,不仅能提高生活质量,而且能回归社会。魏立

医护到家

安全染发出“色”无忧

有的人染发想从头开始给不寻常的一年增添不一样的色彩,有的人染发为了遮盖早生的华发,有的人染发出于新奇和追求与众不同,有的人染发没有由来想染就染。染发的安全性和染发对发质、头皮乃至身体健康的影响,几乎所有染发者都关心。要想摆脱上述染发困扰,有两个办法——使用正规的染发用品和掌握正确的染发方法。

复旦大学附属华山医院皮肤科副主任、植发中心主任吴文育教授十余年来潜心毛发疾病的诊断和手术治疗工作,积累了丰富的皮肤外科临床经验。吴文育教授介绍,本世纪初染发刚刚兴起时,染发性皮炎在门诊中比较常见。随着染发产品更新换代不断完善,近年来因染发不当导致皮肤瘙痒红肿的患者明显减少,咨询染发事宜的爱美人士包括接受植发手术后的患者多起来。

吴文育教授提醒染发者,采用正确的染发方法是保障染发安全性的一大要素。首先,染发前 2-3 天不要洗头,头皮油脂可以有效保护头发,减少染发膏里化学物质对头皮头发的伤害。其次,染发前 48 小时先做皮肤敏感测试。染发前在发际、耳后涂抹乳液或面霜,防止染发膏沾染皮肤造成伤害。染发时,染发膏尽量不要接触头皮,与头皮保持一厘米的距离为最佳。染发后配合使用精油及护发乳,修护受损发质。每次染发间隔至少 2 个月至 3 个月以上,不要过于频繁。

选用正规且配方温和的染发产品,是减少各种过敏反应和不良副作用的必要条件。《2020 染发安全趋势报告》指出,越来越多的消费者选择在家进行自助染发,进一步推动了家庭染发市场的快速增长。52%的消费者在选择染发产品时,将产品安全性视为第一考量因素。而安全配方、是否添加护发成分以及温和气味是消费者首要关注的三个因素,这也推动染发市场呈现三大发展趋势——纯植物成分,升级染发配方;进阶染护方式,染护一体同时呵护头皮;温和芳香气味,带来愉悦安全的感受。

除了安全染发以外,很多年轻人因压力过大或疾病原因脱发,对植发的需求增长迅速。吴文育教授指出,针对毛发移植的治疗,临床上以联合治疗的方法进行毛发的治疗和毛发健康的管理,微创化和综合治疗促进了植发行业朝着科学规范的方向发展。我国首个毛发移植规范团体标准将很快出台。

无论染发还是植发,人们都要树立安全规范的护发观念,使用正确的方法,从而获得令人满意的效果,避免不良反应的发生。虞睿

专家点拨

依靠微创手术 缓解克罗恩病并发症

国际权威医学期刊《柳叶刀胃肠肝胆杂志》在今年 10 月期的刊物上发表了一份历时 5 年的临床研究报道,对于合并肠道狭窄并发症的克罗恩病患者,腹腔镜微创手术治疗发挥了优于生物制剂的作用,确立了腹腔镜微创手术在克罗恩病综合治疗过程中的地位。

克罗恩病是一种消化道慢性非特异性炎症性疾病,表现为腹泻,腹痛,体重下降和疲乏感等。尽管不致命,但如果不控制好,会让患者很不舒服,生活质量很差,还会影响家庭生活。克罗恩病最早由苏格兰人 Dalziel 在 1912 年报道,1932 年,美国人 Burrill Crohn 和他

的同事详细描述和报道了这个疾病,并命名为节段性肠炎,后来才改用他的姓来命名这个疾病。克罗恩病在欧美国家多见,随着我国工业化和现代化的蓬勃发展,克罗恩病患者已不再少见。

诊断克罗恩病并不容易,从病人最初出现症状到明确诊断常常耗费几个月,甚至几年。大部分患者及家属对于这种疾病有恐惧感,不知如何应对,从而出现焦虑不安,往往辗转多家医院求医,甚至怀疑专业医生的建议和治疗,最后因为没有得到很好的控制,出现严重的并发症。

患者如果能配合专业医生的治疗 and 建

议,找到适合的治疗方案,克罗恩病是完全可以治疗和控制的。常用的治疗手段是激素和免疫抑制剂以及生物制剂等。其实,约一半的克罗恩病患者最终需要手术干预。但不能在发病早期就通过手术把病变部位的肠道“一切了之”,手术并不能治愈克罗恩病。只有当克罗恩病出现肠梗阻、瘘管等并发症时,尽早手术是正确的选择,术后再通过调整饮食和药物治疗,克罗恩病能维持在良好的缓解状态。患者的生活质量得到有效提高,经济负担也能大幅减轻。

陈春球(上海市第十人民医院腹部外科疑难诊治中心主任医师、博士生导师)

为你搭脉

“小飞蚊”提示糖尿病视网膜病变

解,他可以重新出车了。

人眼玻璃体发生混浊时形成“飞蚊症”。飞蚊症有两种,生理性飞蚊症是一种自然老化现象,常发生于 40 岁以上中老年人、高度近视患者、用眼过度的年轻人,一般症状较轻,如不影响视力和日常生活,一般无需治疗。如果飞蚊现象突然发生,需要及时去医院就诊。如果伴有视野遮挡、视力下降,甚至出现闪光感、眼红眼痛,提示病理性飞蚊症。糖尿病视网膜病变是导致病理性飞蚊症发生的一个重要原因。糖尿病视网膜病变是糖尿病病的严重并发症之一。眼底出血是糖尿病视网膜病变最常见的一种症状,当眼底出血到达

玻璃体里的时候,就会出现飞蚊症。司机老王有糖尿病史,且血糖控制不稳定,其飞蚊症是由眼底出血所致。

糖尿病视网膜病变患者在控制血糖、血压、血脂的基础上,应定期进行眼底检查,这是早期发现本病的最好方法。治疗手段主要有视网膜激光凝治疗、眼内注射、玻璃体切割手术、辨证与辨病相结合的中医中药治疗等。中医治疗糖尿病视网膜病变的优势在于辨证论治,这其中包含了中医的恒动观念及治未病理念,临床强调宏观整体辨证与眼局部微观辨证相结合。采用现代眼科检测仪器局部望诊结合舌脉及全身症状进行诊断辨

证,在治疗方面强调根据患者的不同阶段的不同症状表现,灵活加减用药,疗效稳定且较为持久。

作为海派中医眼科流派的传承基地,上海中医药大学附属龙华医院拥有全国眼科名老中医工作室。龙华医院与复旦大学、上海中医药大学联合研制的复方清脉饮、软脉汤针对糖尿病视网膜病变不同时期的血管保护具有确切疗效,由专业医师团队提供风险评估与长期随访,帮助患者控制危险因素,防止病情恶化。

张殿建(上海中医药大学附属龙华医院眼科主任医师) 本版图片 TP



司机老王近来常感觉眼前有一些小黑点飞过,挥之不去,连行车都受到影响,到医院检查才发现,眼前的“小飞蚊”是糖尿病导致的视网膜病变。原来,老王是一位有着十余年病史的资深糖友,但是血糖控制得不够稳定,好在就诊及时,经过治疗后“小飞蚊”得到缓