

本期聚焦

# 识别中风“120” 抢占黄金救治期



林智强

脑卒中(俗称“中风”)是我国致死率、致残率首位的疾病,具有高发病率、高复发率、高负担的特点。晋江市医院(上海六院福建医院)神经内科负责人林智强强调,时间就是大脑,快速识别卒中症状并立即送往具备救治能力的医院,是降低死亡率和致残率的关键。



## 案例回放

### 疑似中风立即拨打120

周六傍晚,68岁的陈大爷在家看电视时,突然出现口角歪斜、说话含糊不清、右侧肢体无力的症状。家人根据看过的科普知识,怀疑是中风,没有犹豫,立即拨打120,并将其送往晋江市医院卒中中心。到达医院后,绿色通道迅速开启,经评估符合静脉溶栓指征,在发病后2小时内成功进行了溶栓治疗。一周后,陈大爷言语清晰,右侧肢体肌力基本恢复,康复出院。

“陈大爷是幸运的,他的家人具备了极高的卒中识别意识和急救素养。”林智强解释道,“急性缺血性脑卒中(占80%以上)的救治,尤其依赖‘时间窗’。目前最有效的静脉溶栓治疗要求在发病4.5个小时内进行,血管内取栓治疗一般要求在6-8小时内。每延迟一分钟,就有190万个脑细胞死亡。陈大爷的家人正确识别并迅速送医,为他赢得了宝贵的救治机会,最大限度地保护了脑功能。”

## “中风120”口诀,快速识别三步法

林智强推荐使用简单易记的“中风120”口诀来识别卒中。“1”看:一张脸,面部是否不对称,有无口角歪斜;“2”查:两只手臂,平

行举起时是否单侧无力、下垂;“0”(聆)听:是否言语不清,表达困难。一旦发现任何一项异常,应立即拨打120急救电话。

## 把握黄金救治“时间窗”

林智强指出,卒中救治是一场与时间的赛跑。患者及家属需要做到——快速识别,牢记“中风120”。立即呼救,拨打120,清楚说明地址、病情和发病时间。安全送达,选择有卒中中心的医院,避免因转院耽误时间。配合医生,相信专业判断,溶栓、取栓虽有风险,但获益远大于风险,家属需尽快做出决定。

预防是根本。林智强强调,约90%的卒中风险归因于可干预的危险因素。预防卒中需控制“三高”,严

格管理高血压、糖尿病、高血脂。房颤患者需在医生指导下规范抗凝治疗,预防心源性卒中。健康生活,戒烟限酒,低盐低脂饮食,适当运动,控制体重。定期体检,了解自身血管健康状况。

林智强最后提醒,卒中并非老年专属,近年来年轻化趋势明显。增强全民的卒中识别与急救意识,构建快速高效的区域卒中救治网络,才能共同为生命赢得时间,将卒中的危害降至最低。

节气养生

## 大雪养生重“藏”护 肺病专家教你安稳过冬



赖志云

“小雪封山,大雪封河”,大雪节气来临,气温骤降,寒邪当令,人体阳气内敛,呼吸道也进入“多事之秋”。晋江市中医院肺病科主任医师赖志云提醒,此时养生核心在于“温补散寒、养肾藏精”,尤其要做好呼吸道防护,为健康过冬筑牢防线。

## 起居藏阳:早睡早起护元气

“《黄帝内经》强调‘冬三月,此谓闭藏’,大雪养生首重起居调护。”赖志云指出,此时夜长昼短,顺应自然调整作息,最好在晚上10点前入睡,早晨待太阳升起后再起床,避免寒邪侵袭。

他特别提醒,头部、颈部和脚部是阳气易失的“薄弱环节”,外出务必戴好帽子围巾,回家后用40℃左右温水泡脚15分钟,可加入艾叶温通散寒。“不少人习惯睡前泡脚后马上入睡,其实擦干脚后按摩涌泉穴5分钟,更能激发肾经经气,增强抗寒能力。”

## 饮食温补:寒热平衡是关键

“冬季进补并非越热越好,尤其南方气候虽冷但偏燥,需兼润温补与润燥。”赖志云推荐家庭常备羊肉萝卜汤,羊肉性温补气血,萝卜消食化积,二者搭配可避免温补太过导致积食,符合“冬食羊肉,补而不燥”的中医智慧。

针对肺病患者,他建议常喝核桃枸杞粥,核桃补肾健脑,枸杞滋阴润燥,现代研究也证实这类食材能增强免疫力。“热性体质者易上火,可减少羊肉摄入,改用银耳百合莲子羹滋阴养心,缓解口干舌燥、失眠等问题。”

## 防病固元:柔缓运动强肺腑

作为肺病科专家,赖志云特别强调大雪时节的呼吸道防护:“寒邪最易伤肺,室内需定期开窗通风,外出佩戴口罩,避免去人群密集场所。”她提到,慢性肺病患者可坚持做“腹式呼吸”,每天早晚各10分钟,能增强肺功能。

运动方面,他不建议剧烈运动,“大汗淋漓会导致阳气外泄”,推荐太极拳、八段锦等柔缓项目,选择午后阳光充足时进行最佳。“运动后及时擦汗换衣,喝一杯温盐水补充津液,切勿马上饮用冷饮。”

赖志云最后总结:“大雪养生贵在‘藏’,藏好阳气、精气,兼润温补与润燥,才能有效抵御寒邪,为来年健康打下基础。”

## 吴志平:调理亚健康 中医“治未病”有良方

经常感觉疲劳乏力、失眠多梦、食欲不振、情绪低落,但体检各项指标又基本正常?这可能是身体处于“亚健康”状态发出的信号。晋江市医院(上海六院福建医院)中医科医师吴志平表示,中医在调理亚健康、践行“治未病”理念方面具有独特优势。

## 案例回放:身心俱疲如何调理

38岁的李女士是一名企业中高层,近一年来总感觉身心俱疲,白天昏昏沉沉,夜晚却难以入睡,且容易感冒,月经也有些不调。她多次西医检查均未发现器质性病变,深感困扰。在朋友建议下,她尝试求助中医。吴志平经过望闻问切,判断其属于中医的“肝郁脾虚、心神失养”证型。

吴志平解释,李女士长期处于高强度工作和精神压力下,导致肝气不舒,影响脾胃运化功能(肝郁乘脾),气血生化不足,气血不足则无法濡养心神,故见失眠、疲乏;卫外不固,故易感冒。治疗上以“疏肝健脾、养心安神”为原则。吴志平为其开具了疏肝解郁、健脾养血的中药汤剂,并配合了针灸治疗,选取大冲、足三里、三阴交、神门等穴位,以调和气血、平衡阴阳。经过一个多月调理,李女士的睡眠和精力明显改善,感冒次数减少。

## 读懂身体的“亚健康”信号

吴志平介绍,亚健康是介于健康与疾病之间的中间状态。常见表现包括:活力下降(疲劳、乏力、精神不振)、适应能力下降(怕冷、易感冒、失眠)、情感障碍(情绪低落、烦躁、焦虑)及脾胃功能失调(食欲差、腹胀、便秘或腹泻)等。中医通过整体辨证,能发现其内在的阴阳气血失衡根源。

中医调理亚健康采用多元手段。吴志平介绍,除了中药内服,中医还有多种外治法可用于调理。针灸,通过刺激特定穴位,疏通经络,调节脏腑功能。艾灸,借助艾绒的温热效应,温通气血,扶助阳气,尤其适合怕冷、易腹泻的虚寒体质。拔罐,可祛风散寒、活血通络,缓解肌肉酸痛、疲劳。食疗药膳,根据体质,选择相应的食材进行调理,如山药健脾、百合安神、玫瑰花疏肝解郁。导引术,如太极拳、八段锦,能调和气息、畅通血脉,形神共养。

吴志平建议,面对亚健康,我们应主动调整生活方式,保证规律作息、均衡饮食、适度运动,并借助中医“治未病”的理念与方法进行早期干预,将疾病消灭在萌芽状态,维护身体的长期健康。



## 远离“人生最后一次骨折”

对于老年人,尤其是骨质疏松患者,一次不经意的摔倒可能导致髋部骨折,因其高致死率、致残率,常被称为“人生最后一次骨折”。晋江市医院(上海六院福建医院)骨科医师陈晓峰强调,预防跌倒和规范治疗同等重要,积极应对可有效打破这一魔咒。

## 老年须警惕髋部骨折

咱厝78岁的李奶奶在家中浴室滑倒,当即感到右髋部剧痛,无法站立。送至医院后,X光片显示为“右股骨颈骨折”。家人考虑到她年事已高,手术风险大,一度犹豫。陈晓峰医生团队评估后,认为李奶奶心肺功能尚可,建议尽早进行微创手术治疗。术后第二天,李奶奶便在医护人员指导下坐起,一周后借助助行器下地行走,避免了长期卧床的并发症。

“对于老年髋部骨折,现代骨科的治疗理念是‘积极手术,早期离床’。”陈晓峰解释道,“保守治疗意味着需要长期卧床,随之而来的是肺部感染、泌尿系统感染、褥疮、下肢深静脉血栓等严重并发症,这些才是导致患者死亡的主要原因。通过微创手术(如PFNA内固定、人工股骨头置换等)稳定骨折端,让患者能够尽早坐起和下地活动,是降低死亡率、改善预后的关键。”

## 防跌倒,从改善生活环境做起

陈晓峰建议,预防是第一位。居家安全,保持地面干燥,清除障碍物,浴室、马桶旁安装扶手,夜间留夜灯。穿着合宜,穿合脚、防滑的鞋子,避免穿不合适的拖鞋。行动辅助,使用手杖或助行器。谨慎用药,注意某些药物可能引起头晕、低血压等副作用。

强骨骼,补对营养运动,对筑牢骨骼防线至关重要。陈晓峰建议老友,要补充钙与维D。每日钙摄入量推荐800-1000mg,维生素D摄入400-800IU,多晒太阳促进合成。均衡饮食,多摄入牛奶、豆制品、深绿色蔬菜。适度运动,进行散步、太极拳、负重训练等,增强肌肉力量和平衡能力。定期骨密度检查,绝经后女性和65岁以上男性应定期筛查。

科学应对,一旦骨折莫迟疑。若不慎发生跌倒骨折,家属应妥善固定。不要随意搬动患者,可用硬板担架平移。及时送医,选择有骨科救治能力的医院。相信专业,与医生充分沟通,了解手术的必要性和获益,争取在48小时内完成手术,以获得最佳效果。

陈晓峰总结,“人生最后一次骨折”并非不可避免。通过构建“预防跌倒-强健骨骼-科学救治”的三重防线,老年人完全可以安享稳健、高质量的晚年生活。

## 家庭急救“药”知晓 关键时刻能救命

日常生活中,意外伤害和急症突发往往猝不及防。气道异物梗阻、意外烫伤、突发心脏骤停等情况,若不能及时采取正确急救措施,可能错过最佳救治时机。晋江市中医院急诊科负责人张转喜提醒市民:“每个家庭都应储备基本急救知识,配备简易急救包,关键时刻能为自己和家人赢得宝贵时间,甚至挽救生命。”

## 海姆立克急救法

上周,咱厝72岁的李奶奶在家吃饭时,因过快吞咽一块鸡肉突然出现呛咳,随后面色青紫、无法说话,双手紧紧抓住喉咙,情况十分危急。“当时吓得我手脚发软,但突然想起之前看过的海姆立克急救法视频。”李奶奶儿子回忆道,他立即从背后抱住母亲,双臂环绕其腰部,一手握拳抵住她肚脐上方两横指处,另一手包住拳头快速向上冲击,反复几次后,卡在气道的鸡肉块被成功喷出,李奶奶终于恢复呼吸,脸色也慢慢红润起来。

“气道异物梗阻是家庭中常见的急症,尤其多见于老人和儿童,黄金救援时间仅有4-5分钟。”张转喜解析,一旦气道完全堵塞,氧气无法进入肺部,大脑缺氧超过6分钟就可能造成不可逆损伤。李奶奶的家人在关键时刻正确操作海姆立克法,果断采取急救措施,才成功避免了悲剧发生。“这一急救技能简单易操作,是每个家庭成员都应熟练掌握的‘救命技能’。”

急救包的核心物品可分为四类:消毒包扎类需包含无菌纱布、弹性绷带、创可贴、碘伏棉签,用于处理伤口止血消毒;器械类应准备体温计、圆头剪刀、镊子、一次性手套,方便测量体温和辅助处理伤口;常用药品需备

好烫伤膏、抗过敏药、非处方止痛药、止泻药等,应对常见轻微急症;此外,手电筒、急救信息卡(记录家庭成员病史、过敏史、紧急联系人电话)也是不可或缺急救工具。“掌握三大核心急救技能,能应对大部分突发情况。”

“家庭急救的核心是‘快速、正确、不盲目’。”张转喜提醒,市民在学习急救知识时,应通过正规渠道如医院公益讲座、专业急救培训课程等,避免因错误操作加重伤情。同时,家庭急救仅为初步处理,无论症状轻重,在采取急救措施后,都应及时联系专业医护人员进行进一步诊治,确保安全。

## 中风后康复,把握“黄金恢复期”



洪荣凯

## 咱厝偏瘫患者的康复之旅

咱厝58岁的陈先生对此深有体会。三个月前,他突发脑梗,紧急送医抢救后脱离生命危险,但左侧肢体完全无法活动,说话含糊不清,连基本的穿衣、吃饭都需要家人全程照料。“当时特别绝望,觉得后半辈子只能卧床了。”回忆起发病初期的状态,陈先生仍面露苦涩。好在急性期治疗结束后,洪荣凯医师团队第一时间为他制定了个性化康复方案,让他转入康复科接受系统治疗。

“大脑具有‘可塑性’。”洪荣凯解析道,“早期康复可以通过大量、重复、任

务导向性的训练,刺激受损脑区周围组织进行功能重组和代偿,从而‘重新学会’运动。错过黄金期,异常运动模式一旦固化,纠正将事倍功半。”

洪荣凯介绍,康复治疗,一般包括三类,分别是物理治疗(主要训练关节活动、肌力、平衡、步行等运动)、作业治疗(侧重于恢复日常生活能力,如穿衣、吃饭、洗漱等)及言语治疗(针对失语症、吞咽困难等进行训练)。

在陈先生的康复过程中,洪荣凯根据他的恢复情况,不断调整治疗方案。洪荣凯呼吁,中风患者及家属切勿因初期的功能障碍而灰心,更不能忽视康复治疗的重要性。一旦患者病情稳定,应尽早启动康复干预,把握3-6个月的黄金恢复期,在专业医师的指导下坚持科学训练,才能最大限度恢复功能,重返正常生活。

洪荣凯提醒,中风患者及家属切勿因初期的功能障碍而灰心,更不能忽视康复治疗的重要性。一旦患者病情稳定,应尽早启动康复干预,把握3-6个月的黄金恢复期,在专业医师的指导下坚持科学训练,才能最大限度恢复功能,重返正常生活。

健康问答

## 冬季手脚冰凉怎么办

读者:一到冬天就手脚冰凉,还容易手脚开裂,甚至关节隐痛,该怎么缓解?

晋江市医院(上海六院福建医院)康复医学科陈晓峰:冬天手脚冰凉多是末梢循环差、气血运行缓慢导致,干燥环境会加重皮肤开裂。建议每天用40℃左右温水泡脚10分钟,促进循环;穿宽松保暖的鞋袜,避免紧身衣物压迫血管;多吃温热食物(如羊肉、红枣、生姜),补充能量;手脚涂抹保湿霜,开裂处可涂凡士林后用保鲜膜包裹;久坐久站后适当活动,如搓手、踮脚,改善末梢供血。若关节隐痛持续,需排查关节炎,及时就医。