



## 腦出血比腦梗更凶險

同為卒中，相比腦梗死，腦出血祇占20%~30%。然而，腦出血是神經內外科最常見的難治性疾病之一，其死亡率最高可達68%，再加上發病總是來勢洶洶，約4/5的死亡發生在4天之內，常常“打”得人們措手不及。與忌憚之心不相匹配的是，人們對腦出血的形成及救治多一知半解，導致不能及時發現徵兆并開展治療，加劇腦出血對人的危害。

### 腦出血是怎麼發生的

腦出血是指非外傷性腦實質內血管破裂引起的出血，多發生在40~70歲人羣，其中50歲以上發病率最高。中南大學湘雅醫院神經內科主任醫師劉運海告訴《生命時報》記者，近年來，由於飲食不良、烟酒無度、壓力過大等原因，腦出血呈現年輕化的趨勢。冬夏兩季是腦出血的高發季，尤其入冬後天氣轉涼、早晚溫差大，各地醫院急診室內，因腦出血就診的患者隨之變多。由於病竈在腦內，患者的言語、感覺、活動、意識等方面常會出現癱瘓。這一點與腦梗死很像，但二者的發生機制和救治措施存在不少差別，要仔細區分才能因癱施藥。

**一個是破，一個是堵。**劉運海表示，除了血管壁發育等先天因素外，卒中的發病還與高血壓、高血糖、高血脂等後天因素導致的血管病變密切相關。腦梗死最常見的血管病變是動脈粥樣硬化。如果說血管是一根橡皮水管，那導致動脈粥樣硬化的斑塊就是水垢。當水垢越積越多，水流會明顯受阻，水管發生堵塞的幾率就大大增加。一旦大腦中的“水管”堵塞，腦組織便會因缺血出現不同程度的壞死，這就是腦梗死，治療時以溶栓抗凝為主。而在腦出血中，80%以上與高血壓有關。“水管”受高壓衝擊會受損，時間久了管壁會變薄。受外界因素刺激時，“水壓”會短時間內急劇升高，一旦超過管壁承受力極限，薄弱部分就會破裂。腦血管破裂，血液便會進入腦內形成血腫，對腦組織形成壓迫損傷等，因此急性期治療時以控制出血和降低腦內壓力為主。

**一個立現，一個多變。**中南大學湘雅醫院神經內科主任醫師馮潔告訴《生命時報》記者，腦出血發病急且進展迅速，一出血就會表現出劇烈頭痛、嘔吐、偏癱、語言障礙、意識不清、血壓明顯升高等，癱瘓常在數分鐘至數小時達到高峰，隨着出血量的增加，還易引起腦疝等。相對而言，腦梗死的發展比較復雜，有的會突發大面積梗死，有的則表現為多發性、逐漸加重。例如早期表現出麻木、偏癱等，後期可進展為頭痛、嘔吐等，但患者一般血壓不高。

**一個喜動，一個喜靜。**腦出血往往在白天的活動中驟然起病，多由情緒不穩定、用力過猛、

過度勞累、氣候變化等引起。血壓持續處於較高水平固然容易誘發腦出血，但血壓經常上下波動也十分危險，波動越大越危險。人情緒過激時，血壓會迅速升高；熬夜、高強度工作後，血壓會變得不穩定；氣溫升高會導致出汗增多，血流阻力增加，進而造成腦血管壓力增大。這些外界因素的變化都會促使血壓處於較高水平，引發腦出血。腦梗死則大多發生在休息甚至睡覺時。

值得注意的是，個別輕度腦出血和大面積腦梗死患者的癱瘓不是十分典型，臨床上不好區分，因此不能僅憑癱瘓判斷，需要靠腦CT確診。

### 急救和康復，一刻不能誤

馮潔提醒，腦出血患者發病前無明顯癱瘓，但大多數人發病時會出現以下徵兆，如能及時鑒別，就可以早發現、早診斷、早治療，預後明顯改善。1.突然一側肢體麻木、無力、行動不便，口角歪斜流口水，說話含糊或聽不懂別人的話。2.突然感到頭暈，站立不穩甚至暈倒。3.突然頭痛，通常位於一側，顱內壓力增高時可發展到整個頭頂，可能伴有嘔吐。4.突然感到眼部不適，瞳孔不等大，或出現偏盲、眼球活動障礙。5.突然出現精神萎靡不振、整日昏昏沉沉、性格一反常態或短暫意識喪失等。

腦出血急性發作時，要牢記“就地處理，就近治療，減少顛簸，密切觀察”的原則：盡量減少搬動，千萬不要猛烈搖晃患者，忌情緒激動地大聲叫喊，應讓患者平臥，頭歪向一側，鬆解患者的衣領，留心并清除患者口中的嘔吐物，以防堵塞呼吸道窒息而亡。同時要撥打急救電話，盡快到最近的醫院救治。需要提醒的是，有些患者會選擇自行前往醫院，認為更節省時間，但普通交通工具缺少急救設備，路上若突發意外難以應對。醫生經過檢查後，會根據出血情況選擇治療方案，如果出血量較少，通常採取藥物保守治療，控制血壓、顱內壓、改善微循環等；若出血量較大、顱內壓較高，則要通過手術將血液清出體外，降低顱內壓，控制腦出血情況。

腦出血存活的患者大多出現不同程度的功能障礙。如果是基底節區、顳葉或枕葉小量出血，後遺癥不明顯；若大量出血，分別會出現三偏癱（偏身感覺障礙、偏癱、偏盲）、語言障礙和情感障礙。如果出血位置在腦幹，即使小量出血也會有明顯的後遺癥。及時有效的康復治療可以大大減少患者的殘疾程度，預防并發癥，提高生活質量。通常來說，發病後的一個月內是康復黃金期，待患者神志清楚、病情穩定後48小時左右就可以開始康復訓練了，內容包括被動活動、主動活動、平衡訓練、行走能力訓練、心理調節等。越早開始就越有利于恢復，絕大部分患者經過康

復治療後能够自理，回歸家庭和社會，若等出現功能障礙後再進行康復治療，將事倍功半。

首都醫科大學宣武醫院康復醫學科副主任治療師張艷明提醒，患者在遭遇突如其來的疾病後容易出現迷茫、困惑甚至焦慮憂鬱等負面情緒，尤其是後遺癥嚴重者，容易對未來生活失去信心、充滿恐懼。此時家人應保持耐心，遵醫囑給予科學護理，保證患者在堅持藥物治療的同時積極開展康復治療。當患者取得小進步時，要及時給予表揚，提升其積極性和依從性。此外，家屬還要給予患者尊重，可以輔助患者進行日常生活訓練，例如穿脫衣服、吃飯、洗滌等，但不要照顧得面面俱到，患者主動活動太少反而不利于肢體功能恢復。

### “三字經”預防腦出血

腦出血雖然“來無影”，但發生、發展規律有迹可循。專家提醒，祇要注意防範以下幾點，就有助於遠離腦出血。

**控血壓。**高血壓是腦出血的“背後黑手”，因此高血壓患者一定要堅持按時、定量、長期服藥治療，并準確記錄血壓變化，以防高血壓“偷襲”。切忌自己根據血壓變化服藥或停藥，如需調整應在醫生指導下進行。日常飲食要注意低脂、低鹽、低糖，少吃動物內臟。

**戒烟酒。**烟和酒都能使血管收縮、心跳加快、血壓升高，增加腦出血幾率。研究發現，每天抽煙超過20支的人，發生腦出血的幾率是非吸煙者的2.84倍，而酗酒者腦出血發病年齡會提前十幾年。因此應盡早戒煙，盡量不要飲酒。

**少熬夜。**經常熬夜容易出現代謝紊亂，引發腦出血。建議勞逸結合，規規作息，保證每天7~8小時的睡眠，午間可小憩20分鐘。

**莫激動。**學會調節心情，盡量保持心態平和，避免大喜大悲大怒，尤其是血壓控制得不理想的人，最好不要炒股、打麻將、看驚險刺激的影視作品等。

**常鍛煉。**堅持適度鍛煉不但能控制體重，改善血管功能，還有助消除不良情緒。但要注意量力而行，尤其是老年人，不宜做劇烈運動，可以選擇散步、打太極拳等。

**防便秘。**大便燥結用力排便時，腹壓會升高，血壓、顱內壓也隨之升高，極易引發腦出血。建議多吃芹菜、韭菜、大豆等富含纖維素的食物，同時注意多喝水防便秘。

**查天氣。**天氣驟變是腦出血的一大誘因。老年人對溫度變化適應能力較弱，過冷過熱都會使血管過於緊張收縮或血黏度增加，引起血壓波動，進而導致腦出血幾率升高。建議留心季節變化，尤其在嚴寒酷暑季節，出門前最好查詢天氣，適當增減衣物，防寒避暑。

## 吃得越甜，越易失眠

如今，睡不好覺成了很多人的最大困擾。《美國臨床營養學雜誌》刊登一項新研究發現，精制碳水化合物含量太高的食物吃多了，會增加失眠風險。這種情況約占成年失眠癥患者的30%。

為了探究飲食升糖指數(GI)與睡眠質量的關係，美國哥倫比亞大學研究人員收集了參與美國婦女健康倡議(WHI)研究的53069名女性的相關數據以及飲食日記。結果發現，飲食GI越高(過多食用添加糖含量高的食物和精制谷物)，罹患失眠癥的風險就越大。GI最高的女性，失眠癥風險增加11%。多吃蔬菜和水果(而非果汁)的女性，失眠癥發病率降低16%。新研究負責人、

精神病學助理教授詹姆斯·岡維什博士分析指出，當血糖迅速升高時，身體會通過釋放胰島素做出反應，由此導致的血糖下降會導致腎上腺素和皮質醇等激素的釋放，而這些激素都會幹擾睡眠。

岡維什博士表示，通過改善飲食預防失眠癥，是簡單易行的低成本且無副作用的幹預措施。全谷物和雜豆類升糖指數較低，應占主食總量的1/3左右，每天吃夠一斤蔬菜半斤水果，注意不能用果蔬汁代替。除此之外，減少添加糖的攝入量。建議每天添加糖的攝入不超過50克，最好控制在25克以下。不喝或少喝含糖飲料，少吃高糖食品，比如蛋糕點心、冰淇淋等。

## 家庭和睦，長大不易抑鬱

近日，美國北卡羅來納大學教堂山分校的研究者在調查追蹤了近2萬人從青春期到中年30年的人生歷程後，發現青春期時和諧的家庭關係，對青少年時期有保護作用，還能為成年後的生活提供情感支持，降低一生中抑鬱癥的發生風險。

研究人員指出，在健康家庭關係中長大的青少年，面對壓力時能激發出積極、有效的應對機制，使他們能更輕鬆地應對變化并更快地從壓力中恢復，降低抑鬱風險；而未在和諧家庭中長大的青少年，很容易感到不堪重負，發展出心理疾病，并可能終身遭受情緒問題困擾。

中國青少年研究中心少年兒童研究所所長孫宏艷表示，青春期是人從幼兒到成年的關鍵轉折期，也是人格獨立發展的重要時期。這時，人的神經系統、智力認知、自我意識、社會關係、人格、自尊和價值觀等各個方面都在發生前所未有的轉變。這時所面臨的各種挑戰，會對青少年心理造成很大壓力。

“但很多家庭並沒有認識到這個問題的嚴重性。”孫宏艷說，人們總認為青春期的孩子很叛逆，却很少去思考原因，甚至有些家長覺得祇要嚴格管教就好了，忽視了孩子的內心感受。實際上，不良的家庭關係和不恰當的親子相處方式，都會為孩子日後的心理問題埋下“伏筆”。

**專制型家庭。**青春期是孩子“自我接納”的重要時期，此時逐漸有自己的觀點、想法。專制型家庭會壓制孩子的自我表達，長此以往孩子不再願意發表意見，變得唯唯諾諾甚至膽怯、退縮、脆弱、不自信。孫宏艷建議，面對青春期的孩子，家長應學會適當“讓步”。當孩子有意見時，不要急着指責孩子不聽話，可以先詢問他們

持不同觀點的原因，了解并尊重其想法，在不違背原則的情況下，給孩子按自己想法行事的機會。

**溺愛型家庭。**孩子的事情如果長期由父母包辦，長大後容易沒擔當、粗心、沒主見，不敢嘗試新事物，難以融入社會進而引發抑鬱等心理問題。父母應該意識到，自己不可能一輩子陪在孩子身邊，總有一天他們要學會獨自面對生活。與其面面俱到，不如教會孩子所需的生活技巧，讓他們學會自己照顧自己。

**疏離型家庭。**如父母忙于工作，家庭關係疏遠，孩子與父母不親。這樣的孩子由於缺少關愛，長大後可能會自卑，覺得自己不值得被愛；或者不擅長與他人建立及維持良好的情感聯系，比較冷漠；又或是因為長期被忽略而產生仇恨心理。孫宏艷說，孩子的健康成長離不開父母的陪伴與關愛，工作再忙，父母也應抽出時間關心孩子，至少要讓孩子知道你愛他。

**父母關係不和諧。**如果父母總是相互指責對方的不是，即便雙方都非常愛孩子，也不利于其心理健康發展。在這種家庭裏，孩子容易缺乏安全感，甚至覺得父母爭吵都是因為自己，導致自責、易誘發抑鬱。在家庭中，夫妻關係應是第一位的，當孩子看到父母之間相互尊重、關懷、體貼，內心會覺得溫暖，并且懂得如何愛別人，有利于其健康、獨立成長。

孫宏艷強調，青春期是青少年自我評價的重要時期，孩子往往通過別人的態度來判斷自己，如果家長總是批評指責，他們就會認為自己真的不行。因此，家長要多關心，多鼓勵、多認可，幫助孩子發現自己的長處和潛能。此外，家長也應尊重孩子的成長規律，接受孩子的缺點和不足，明白孩子也會犯錯，重要的是做錯事後如何改正與引導，和諧的家庭關係應該是民主且有愛的。



寒冬臘月，熱鬧又暖身的各種火鍋，是很多朋友聚會的首選。不過，火鍋雖然美味，但也讓很多尿酸偏高的人敬而遠之。想要火鍋吃得更放心，需要控制尿酸的朋友們可以參考以下7個建議：

**1.首選清湯鍋底。**祇有白水加一點蔥姜、幾粒枸杞、幾片紫菜等，湯本身的嘌呤含量低到可以忽略不計。顯而易見，這種湯底最適合需要控制尿酸的人。如果覺得一種口味單調，可考慮加上番茄鍋底。番茄中的大量鉀元素，有利于尿酸順利排出體外。小料宜多選蔥花、香菜、芹菜丁之類蔬菜類原料，避免含有蝦皮、海米、豆豉、蚝油的高嘌呤品種。

**2.慎選高嘌呤食物。**嘌呤是生物體遺傳物質核酸的成分，它們易溶于水，但并不會因為煮沸加熱而輕易分解。凡是細胞密集的天然食品，嘌呤含量就比較高，比如內臟、海鮮類；如果没有細胞結構，或者細胞大、水分大、幹貨少，嘌呤含量就比較低，比如大部分蔬菜水果類。因此，不要選過多的魚肉海鮮河鮮和內臟，宜選擇較多低嘌呤含量的新鮮蔬菜、薯類，配合少量肉類和魚類。

**3.涮肉要趁早。**肉在涮火鍋的過程中，嘌呤含量確實會降低。這是因為湯多肉少，在擴散平衡時，大部分嘌呤會跑到湯裏去，使湯中嘌呤含量增加。在剛開始涮鍋的6~10分鐘，肉中嘌呤含量下降最明顯，而隨着涮肉時間增長，肉中嘌呤的溶出不再明顯，時間過長，湯裏嘌呤甚至可能再吸收進肉中。因此，可以早一點放肉類，在開頭15分鐘就把涮肉工作完成，撈出來慢慢吃。

**4.蔬菜別涮太久。**蔬菜也要早一點涮，不要等30分鐘後火鍋湯嘌呤含量非常高時再煮。涮的時間短一點，熟了就馬上吃，否則大量嘌呤會擴散進入久煮的蔬菜中。

**5.喝湯要趁早。**湯中的嘌呤含量，隨着涮鍋的時間延長，會逐漸增加。如果想要喝湯，建議剛涮時喝，前10分鐘內喝最放心。喝湯時控制數量，建議加入一半白水，以稀釋嘌呤濃度。涮鍋時間超過30分鐘就不宜再喝湯了。

**6.不飲酒。**吃火鍋時最好不要飲酒，酒精會促進內源性尿酸生成，并抑制尿酸排泄。

**7.不喝甜飲料。**吃火鍋時最好不要喝甜飲料，因為糖也會提升體內尿酸濃度，加重痛風，特別是大量果糖。