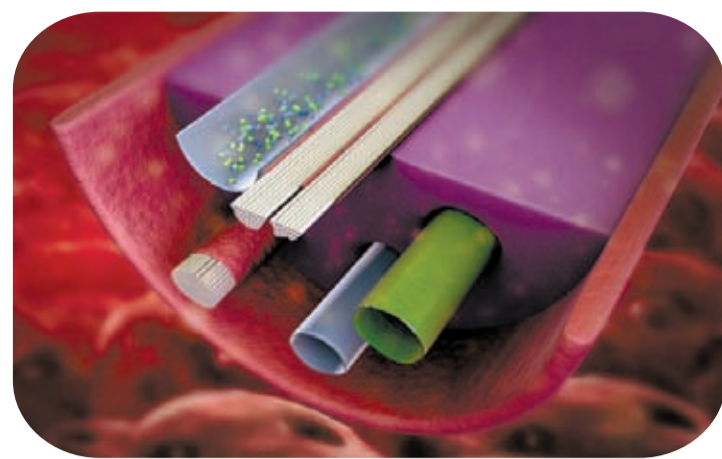


保護腦血管，為卒中而動



編者的話：腦卒中，俗稱中風，是由于腦血管突然破裂或閉塞，從而導致腦部血液供應障礙，造成腦組織損傷的一組疾病，包括腦出血和腦缺血。卒中是導致我國人口死亡的主要疾病之一，每年約110萬人死於該病。今年10月29日是第15個“世界卒中日”，主題是“為卒中而動”。《生命時報》特邀權威專家，教你從腦卒中的危險因素入手，將這種疾病扼殺在搖籃之中。

三大因素誘發卒中

“腦卒中是由遺傳、不良生活方式、環境等因素共同導致的疾病。”北京大學人民醫院心內科主任醫師劉健表示，誘發卒中的原因很多，主要可歸為三類。

1.遺傳、年齡、性別和種族等不可控因素。比如，家族遺傳性疾病的腦卒中患者發病率更高，不可控因素就像一盞警示燈，時刻提醒我們要關注健康。當然這些並不是決定性因素，世界衛生組織研究顯示，在影響人的健康因素中，行為和生活方式占60%。

2.不良生活習慣。抽煙喝酒、久坐不動、暴飲暴食、油鹽超標等壞習慣會加速血管損傷，日積月累就會引發各種慢性病。

3.慢性病。“三高”、心臟病(房顫、心梗)等慢性病人都是卒中的“後備軍”。反過來，如果血壓、血糖、血脂等控制得好就會延緩，甚至阻止卒中的發生。

卒中的發生發展也並非一蹴而就，而是一個漸進的過程。

短暫性腦缺血，俗稱“小中風”。數據顯示，我國40歲以上人群中，11%的人出現過不同程度的小中風。美國布朗大學阿爾伯特醫學院臨床神經科學系主任唐納德·伊斯頓研究發現，在發生小中風後3個月內，有10%~15%的人會發生中風，且半數在48小時內發生。所以建議患者應像重視中風一樣，把小中風作為急診處理，這是預防大中風發生的黃金時機。

腦卒中。我國腦卒中發病率以每年8.7%的速度快速增長，並呈年輕化趨勢。一次卒中相當於身體的一次大地震，卒中突發會使身體這棟大廈瞬間遭受強烈破壞，帶來偏癱、失明、死亡等嚴重後果。

卒中復發。已得過卒中的患者特別容易二次發病，每復發一次便加重一次，直至死亡。中國城市急診卒中登記研究數據顯示，我國因卒中入院的患者中，41.5%為復發患者。

大量臨床研究證明，卒中可防可治，早期積極控制危險因素及規範治療，可有效降低發病率、復發率、致殘率及死亡率，並改善患者的預後。

出現八個癥狀快行動

腦卒中分為腦梗塞和腦出血兩類，其中腦梗塞占腦卒中總數的60%~70%，通常是在睡眠或早晨醒來時發生；腦出血多由血管破裂所致，通常是動態下發病，比如高血壓患者突然情緒激動。

今年“世界卒中日”的主題是“為卒中而動”，第一層含義就是出現中風癥狀時要早期識別，及時就醫。首都醫科大學附屬北京天壇醫院神經病學中心血管神經病學科副主任李子孝表示，很多人在出現一些輕微卒中癥狀後，不能正確識別，往往認為這些輕微癥狀能扛過去，因此延誤就醫，錯失最佳治療時機。



患者可通過三個動作，快速識別是否中風：一是對着鏡子笑，如果笑的時候兩側鼻唇溝不對稱或嘴歪了，證明是早期癱瘓。二是平舉雙臂，堅持10秒，看雙臂是否在同一平面。10秒後，兩手還在一個平面，表明沒問題；若不到10秒或10秒後雙臂不在一個平面，有可能水平較低的一側出現了輕偏癱。三是說一段比較複雜的話或繞口令，說不清楚、表達困難或不連貫也可能是中風的早期癱瘓。

當患者突然出現以下任意一個癱瘓時，也應考慮卒中的可能：1.一側肢體無力、麻木或笨拙；2.一側面部麻木或口角歪斜；3.說話不清楚或理解語言困難；4.雙眼向一側凝視；5.單眼或雙眼視力喪失或模糊；6.視物旋轉或平衡障礙，眩暈伴嘔吐；7.既往少見的嚴重頭痛、嘔吐；8.意識障礙或抽搐。

一旦您身邊的人出現上述卒中的早期徵兆，在馬上撥打急救電話的前提下，應該讓病人立即平躺，將頭略墊高並偏向一側，解開扣子，使氣道保持暢通，切勿擅自服用藥物。一來，如果不是醫務人員，對藥物的選擇本身就不太專業，可能會出現不良反應；二來，一旦出現噎咳等問題，會給病人的後續治療造成很大麻煩。

堅持運動，減少復發

“為卒中而動”的第二層含義就是要多運動。李子孝告訴記者，缺乏運動是心腦血管病的獨立危險因素，更是增加死亡風險的獨立預測因子。而且，不少卒中患者治療後覺得靜養更有利于恢復。但事實恰恰相反，這類患者應有章法的多活動。因為，運動是心腦血管病的一種“治療藥物”。

李子孝表示，運動不僅能預防大部分卒中的發生，對於已經發生卒中的患者來說，還能降低復發率和死亡率。歐洲心臟病學會建議，身體健康者每周至少進行150分鐘中等強度運動，或每周75分鐘的高強度有氧運動，或兩者等效組合。身體“耐受”後，可逐漸將中等強度有氧運動增加至300分鐘/周，或高強度有氧運動增至150分鐘/周。運動項目可選擇慢走、慢跑、游泳等，如果輔以肌肉強化訓練，效果更佳。

已經發生過卒中的患者，前3個月是黃金康復

期，且康復治療是目前除早期篩查、溶栓之外的第三大有效治療手段。由於患者發病前往往存在運動量不足、心肺功能下降等問題，發病後又缺乏運動，骨骼肌、心血管系統等發生改變，心肺功能、運動耐力進一步下降，往往動幾下就氣喘吁吁。所以，心肺運動訓練是卒中康復訓練的重要部分。心肺訓練項目應以有氧運動為主，大肌群節律性運動為首選，避免需要迅速變換體位的運動，尤其是從臥位到直立位的轉換。心肺運動訓練起始階段持續時間不宜過長，適應後可逐漸延長至20~60分鐘/次，不宜超過90分鐘/次。運動前應有5~10分鐘的熱身活動，運動後至少放鬆運動5分鐘。訓練方案上，建議以體力消耗不太大的運動為主，比如四肢聯動訓練，用上肢帶動下肢，健側帶動患側，一肢帶動三肢，每周訓練6天，每次20~30分鐘。

運動過程中要注意是否有明顯的心率加快或減慢、血壓異常、因呼吸急促而不能自由交談、面色蒼白等情況，如果出現上述反應要馬上停止運動，並在醫生指導下調整運動計劃。

可防可控還有四個“不動”

腦卒中雖然來勢凶猛，但可防可控，劉健建議要做到以下幾點。

1.血壓不波動。高血壓是卒中發生的首位危險因素，我國卒中患者中有53%歸因於高血壓。研究顯示，血壓波動越大，卒中風險越高，所以要想防控卒中，血壓平穩是關鍵。美國心臟病協會和美國卒中協會發布的2014版《卒中和短暫性腦缺血發作(TIA)二級預防指南》建議，缺血性卒中或TIA患者的目標血壓應為140/90毫米汞柱以下；合併糖尿病的患者，目標血壓為130/80毫米汞柱以下。患者日常應做到少吃鹽，避免劇烈咳嗽或用力排便，防止血壓快速升高，遵醫囑服藥，不要擅自減藥或停藥，否則容易引起血壓反彈，增加卒中風險。

2.煙草不要動。吸煙會加快動脈粥樣硬化的速度，促使斑塊形成，且吸煙年齡越早，對心腦血管的危害越大。與不吸煙者相比，吸煙者卒中風險會增加2倍，因此應徹底戒煙。

3.“三高”飲食不亂動。目前，國人飲食普遍存在紅肉吃太多、蔬果攝入不足、油鹽糖攝入過多等問題，還有些人過量飲酒甚至酗酒，這些都會進一步增加卒中發病風險。預防卒中，尤其是卒中高危人群，飲食要低鹽低脂低糖，少吃動物內臟，多吃果蔬。研究表明，如果能堅持低鹽低脂的地中海飲食模式，可將中風風險降低30%。

4.情緒不激動。情緒激動一方面會造成交感神經興奮，腎上腺素大量分泌，血管收縮，血壓和血糖升高，會對血管造成損害，甚至讓脆弱的血管破裂，引發高危人群發生卒中。研究顯示，生氣、情緒激動會讓卒中風險增加3倍。另一方面，卒中患者出現抑鬱情緒的比例達40%~50%，容易表現出恐懼、焦慮等心理障礙。因此，管理好情緒對防治卒中復發十分重要。



自制腌菜，加點維C

秋冬季節，腌菜在餐桌上出現的頻率逐漸高了起來，但其中的亞硝酸鹽也一直讓人擔心。尤其自制腌菜時，怎麼保證安全性特別重要。

維生素C具有抗氧化作用，腌菜時加一點一定程度上可以抑制硝酸鹽轉化成亞硝酸鹽。有實驗證實，1公斤菜中加入400毫克維生素C，可大大減少亞硝酸鹽產生，還能防止腌菜發霉、長毛。除此之外，加點檸檬汁、蒜汁等也能起到同樣的作用。

腌制過程中，亞硝酸鹽含量會有一個先上升後下降的過程，腌制後半個月左右達到峰值。所以，建議吃腌菜時，要麼在剛剛腌制後幾小時內吃光，要麼就等到20~30天後再吃。

還有很多人喜歡自己把蔬菜切碎，加點鹽和調料等拌一下，在冰箱裏放幾天，做脆口小菜吃。這樣的“暴腌菜”亞硝酸鹽也很高，不太安全。調查發現，吃制作不當的腌菜，與胃癌、食道癌的高發有一定關係。

鷄爪、腐竹都是高油食物

肥肉、油條等食物是人人皆知的含油大戶，大家都知道應該少吃。但一些看起來幹巴巴的食物也有不少“隱形油”，吃的時候需要格外注意。

鷄爪。鷄爪特別有嚼勁，很少有人將其和油膩的脂肪聯系起來。然而，數據顯示，鷄爪脂肪含量高達16.4%，跟豬蹄差不多。一個鷄爪從30克到50克不等，可食部分大概占60%左右。按照平均40克/個來算，每頓吃三個的話，就相當於吃進去11.8克脂肪，大概兩瓷勺還多。更何況，很多人一次吃鷄爪的量要超過3個。

腐竹、豆腐皮。豆腐皮是豆漿煮沸後，從豆漿表面連續挑起的薄膜狀產品。腐竹則是從豆漿表面連續挑起豆腐皮，乾燥後形成的類似竹枝的產品。數據顯示，豆腐皮脂肪含量在23%左右，腐竹在21.7%左右。不過，腐竹和豆腐皮中蛋白質、鈣、鉀等營養素的含量也很高，食用時注意控制量即可。

辣椒醬。辣椒的辣味來源於辣椒素，這類物質是脂溶性的，喜油不喜水。因此，制作辣椒醬時，往往需要加入大量油脂把辣椒充分包裹起來，才能讓辣椒素充分釋放。市售辣椒醬的脂肪含量在40%~80%之間，有的產品配料表上，油脂排在第一位。

沙拉醬、蛋黃醬。很多減肥的朋友認為蔬菜沙拉的熱量很低，可以常吃。蔬菜熱量的確很低，但是拌蔬菜的沙拉醬或蛋黃醬熱量却不低，比如某品牌沙拉醬和蛋黃醬的脂肪含量分別高達63.4%和73.5%。

雪花牛肉。這種牛肉最初來自日本，因肉質中有漂亮的白色大理石紋路而著稱。雪花牛肉看似瘦肉，其實內部綴滿了白色的脂肪花紋，脂肪含量幾乎達到了一半。也就是說，一口牛肉裏面有半口肥肉，和豬五花肉沒有本質區別。

粗糧餅乾。粗糧是健康食品的代名詞，粗糧



餅乾却可能是披着粗糧外衣的隱形油大戶。原因在於，糧食、豆類中含的主要是不溶性的膳食纖維，比較粗糙，口感不好。如果想要達到一個比較好的口感，需要油脂在裏面起到“潤滑”作用，因為纖維在吸油後會變軟。所以聲稱膳食纖維含量越高的餅乾，通常脂肪含量也越高。並且，因為飽和脂肪軟化纖維的作用更出色，所以廠家通常會使用含大量飽和脂肪的氫化植物油或黃油、豬油等動物油來加工這些產品，使其口感更好。因此，越是酥的餅乾意味着飽和脂肪含量越高。

非油炸薯片。跟粗糧餅乾類似，要形成薯片特有的酥、香、脆，同樣離不開油脂的貢獻。非油炸薯片只是工藝上不經過油炸，取而代之的是烘烤制作，但這絕不代表配料中不含油脂，相反烘烤之前同樣要放很多油才能達到酥香脆的口感。市面上某些非油炸型薯片甚至比普通油炸薯片的脂肪含量還要高。例如某款很流行的“非油炸薯片”，配料表第二位就是起酥油，營養成分表顯示脂肪含量為25.8%，與原料馬鈴薯0.2%的脂肪含量相比，飆升了近130倍。