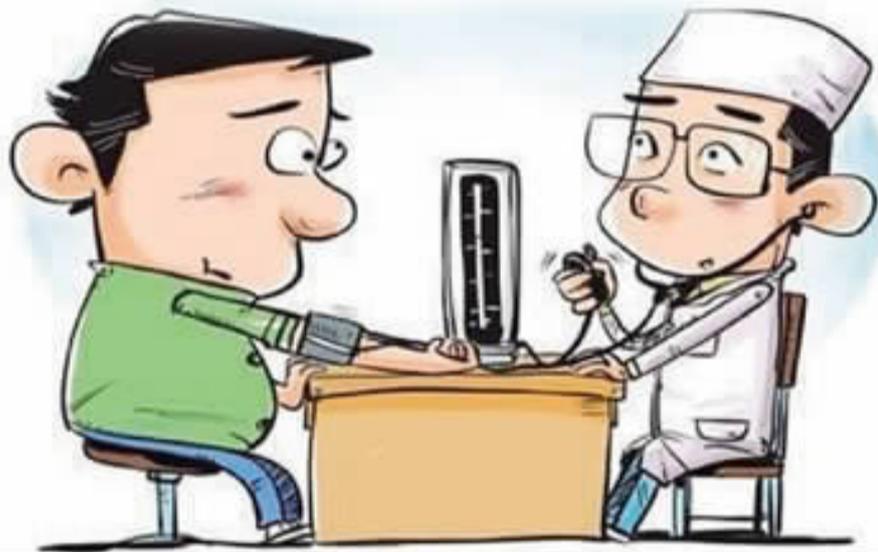


45岁壮年接连倒下 这些行为是在血管里养“蚯蚓”

医生：良好生活习惯是关键

在许多人认知里，脑梗死似乎是老年人群体的“专属”病症。然而，近年来，脑梗死却开始盯上了年轻人。

就在最近，杭州市第一人民医院在短短一周时间内，连续接诊了两名年轻的脑梗死患者，同是45岁，更为巧合的是，两人患病的原因竟如出一辙，都与生活习惯密切相关……



聚餐后突然倒地 竟是脑梗

杭州人卢先生(化名)今年45岁,平时就喜欢抽烟喝酒,有事没事就小酌几杯。

某天晚餐,卢先生和朋友相聚,开怀畅饮。可谁都没想到,就在晚餐接近尾声时,他突然毫无征兆地摔倒在地。朋友以为他喝多了,赶紧把他扶起来,可却发现事情似乎并没有那么简单,他右半边几乎不能动弹,一句完整的话都说不出来。

朋友和家人被这突如其来的状况吓得惊慌失措,赶忙将他送往当地医院。经过初步诊断,医生判断卢先生是脑梗死,进行急诊静脉溶栓治疗,效果却不理想。由于考虑是大血管闭塞,他随后被紧急转到杭州市第一人民医院。

接诊的神经内科副主任医师黄焕马上为卢先生安排了一站式头颈联合CTA及灌注CT检查。结果显示,卢先生左侧大脑大面积低密度影,且左侧颈内动脉末端闭塞,最终确诊为大动脉闭塞型脑梗死。情况万分紧急,黄焕和医疗团队争分夺秒,迅速制定治疗方案,充分告知患者家属手术的利弊,在家属的坚决要求下,决定为卢先生进行动脉取栓手术。

手术室内,气氛紧张而凝重,医护人员全神贯注,与时间赛跑。经过一个多小时的艰苦奋斗,手术成功完成,动脉中取出一段长长的“蚯蚓”,取栓顺利,堵塞的血管被成功打通。

尽管手术成功,可惜的是,由于梗死区域过大,虽然血管通了,但不幸的是半天后就出现脑疝,经过去骨瓣减压手术后,目前仍处于昏迷状态。

两位45岁患者 有类似的生活习惯

无独有偶,几乎在同一周内,黄焕又接诊了急诊手术患者沈师傅(化名)。同样是45岁,同样是男性,同样是家里的顶梁柱,

也同样是左侧颈内动脉闭塞引起的脑梗死。沈师傅运气稍好一些,术后清醒了,可也落下了一侧肢体瘫痪的后遗症,后半辈子恐怕都要在病床上度过了。

同样45岁正壮年的年纪,这两个病例有着诸多惊人的相似之处。他们都是家庭的经济支柱,两人都没有房颤、动脉夹层、卵圆孔未闭等青年卒中的常见病因,但都长期熬夜,吸烟,饮酒,且都患有高血压,其中一人还伴有糖尿病。

黄焕表示,两人发生脑梗的原因和他们这些不良的生活习惯不无关系。首先,长期熬夜会打乱人体生物钟,影响身体的正常代谢和自我修复功能。身体得不到充分休息,血管内皮就容易受损,进而引发一系列血管问题,为脑梗埋下隐患。而吸烟时,尼古丁、焦油等有害物质会进入血液,损伤血管壁,使血管弹性下降,还会促使血小板聚集,增加血液黏稠度,导致血栓形成。而过量饮酒则会使血压升高,破坏血管内膜,同样增加了脑梗的发病风险。另外,长期高油高盐饮食,会使血脂、血压升高,肥胖也随之而来,这些都是脑梗的高危因素。

避免脑梗 要做好这些

老百姓该如何避免这些情况发生呢?黄焕建议,保持规律作息,每天保证7~8小时的充足睡眠,让身体得到充分休息。戒烟限酒,远离烟草危害,控制饮酒量。饮食上,遵循低盐低脂低糖原则,多吃蔬菜水果、全谷物等富含膳食纤维的食物,少吃油炸食品、腌制食品。

同时,坚持适量运动,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,也可以适当进行力量训练,增强身体素质。定期体检也很重要,及时发现并控制高血压、高血脂、高血糖等基础疾病。

黄焕强调,年轻不是“免死金牌”,每一个不良生活习惯都可能是压垮健康的“稻草”。

据潮新闻

一口气用四种药 感冒好转,肾却衰竭了

“医生,我只是感冒挂了两天盐水,怎么就变成肾衰竭了?”55岁的贺师傅(化名)难以置信。本以为只是一次普通的就诊,没想到吃出了更严重的疾病。宁波北仑区人民医院(浙大一院北仑分院)肾内科医生王竹君提醒,感冒药不能乱吃,要在正规医院就诊遵医嘱吃药。

血肌酐指标超标14倍

贺师傅平时体质良好,虽患有糖尿病,但通过降糖药物控制,体检结果基本正常。4天前,他因着凉感冒了,有点低烧,便去了附近小诊所输液治疗。诊所给他用了左氧氟沙星、布洛芬、泰诺和阿昔洛韦,两天后,感冒症状好转,体温也正常了。

然而,贺师傅发现小便明显减少,从平时每天四五次变为1天1次,且尿量极少。同时,他的脸和双腿迅速浮肿,还出现了乏力、恶心、胸闷等症状。他意识到不对劲,赶紧到北仑区人民医院急诊。

检查结果显示,贺师傅的血肌酐高达1455 $\mu\text{mol/L}$,超出正常上限14倍,被诊断为肾衰竭。急诊医师立即请肾内科医生王竹君会诊。当时贺师傅已发展至尿毒症,非常危险,立即被收治入院。

王竹君解释,布洛芬和泰诺都含有非甾体抗炎药成分,这类药物虽能快速解热、抗炎、镇痛,但可能导致急性肾损伤。阿昔洛韦虽是常用抗病毒药,但其肾功能损伤的副作用常被忽视,尤其在输液滴速过快时,可能引起肾衰竭和无尿状态。

贺师傅入院后两天仍无尿,医生为其进行血液透析。幸运的是,两周后他的尿量逐渐增多,肾功能恢复正常,最终摆脱了透析。肾穿刺病理结果显示,肾衰竭正是由药物副作用引起的急性肾损伤。

王竹君介绍,肾脏是人体重要的代谢和排毒器官,占心输出量的25%,负责过滤血液、排出废物和维持水平衡。然而,它也是药物损伤的主要靶器官。一旦药物超出肾脏的代谢能力,就会

导致肾功能损伤,这种损伤可能是暂时的,也可能是永久性的,严重时甚至可能导致慢性肾病或肾衰竭。20%~40%的急性肾损伤由药物引起,老年人人群中这一比例可高达60%。一旦出现血尿、白细胞尿、泡沫尿、水肿、发热、皮疹、高血压、多尿、少尿等症状,需要立即停用正在服用的药物,并及时到有肾内科专科的医院就诊治疗。

重点人群要避免损伤肾脏的药物

王竹君提醒,慢性肾脏病患者特别是已经存在肾功能不全的患者,他们由于肾功能已经受损,更容易因药物进一步导致肾损伤;随着年龄增长,肾脏功能逐渐减退,老年人更容易出现药物性肾损伤。

低蛋白血症人群蛋白质营养不良或低蛋白血症会增加药物在体内的游离浓度,从而增加药物毒性。有药物过敏史或过敏体质的人,使用某些药物时更可能发生过敏反应,进而引起肾损伤。同时使用多种药物,尤其是抗生素、非甾体抗炎药、造影剂等,增加了药物间相互作用的风险,可能导致肾损伤。肾脏血流量减少或体内电解质失衡的患者,使用某些药物时更易发生肾损伤。

相关链接

如何预防药物性肾损伤?

按医生处方用药,不自行增减剂量或换药,不滥用抗生素、镇痛药、中药;使用多种药物时咨询医生或药师,就诊时告知医生正在服用的药物或已患肾病;服用可能损伤肾脏的药物时,保持充分水分摄入,以稀释尿液中的有害物质;长期服用有肾毒性的药物,应定期检查肾功能,如血尿素、血清肌酐等指标;不随意使用没有明确治疗需要的药物,不随意使用偏方、草药等成分不详的药物。

另外,就诊时主动告知医生自己的健康状况或过往药物反应。

据宁波晚报