秋季昼夜温差大，脑卒中风险上升

舟山医院神经内科主任医师何松彬：牢记识别口诀，尽早就诊

□记者 姚舜妤 通讯员 叶青盛 文/摄

入秋后昼夜温差加大，冷热交替成为脑卒中（俗称中风）重要诱因。近日，记者采访舟山医院神经内科负责人、主任医师何松彬，解读气温骤变与卒中的关联，科普快速识别、急救要点与日常预防知识。

“不少人忽视身体发出的‘一过性’预警信号，等症状加重才就医，白白错过黄金救治时间。”何松彬提醒，卒中可防可治，记住识别口诀、避开急救误区、管控血压血脂、规律起居，能大大降低发病风险。



温差超8℃ 当心脑血管“闹脾气”

很多人以为寒冬才是卒中高发期，何松彬临床观察发现，相比气温平缓的冬季，秋季昼夜温差起伏，更易诱发卒中。“有研究发现，一天之内气温变化超过8℃，卒中发生风险就会明显上升。”他介绍，内陆地区秋季昼夜温差更大，卒中发生率相对更高；舟山属海洋性气候，气温波动相对缓和，但较大的温差依旧会带来卒中风险。

为什么大温差易引起卒中？何松彬进一步分析背后的原理：气温骤变时，人体血管不断收缩、舒张去适应环境，血压和血流随之发生波动。气温高，血管扩张，加快散热；气温低，血管收缩，保持体温。

“血管快速调节的过程中，本身有动脉粥样硬化斑块的人群，血管壁上的易损斑块即‘软斑’容易脱落，顺着血流堵在脑血管，卒中就发生了。”何松彬解释，动脉粥样硬化斑块的形成与血管内壁损伤、脂质沉积等有关，软斑质地不稳定，一旦破裂或脱落，容易形成血栓；而硬斑虽不易脱落，却会让血管管腔变窄，同样威胁大脑供血。

一天之中，清晨、夜间气温偏低，是卒中相对高发时段。除温度因素，现代人生活不规律，熬夜更多、饮食不健康也促使卒中发生呈现年轻化趋势。同时影像检查技术进步，以往不易发现的腔隙性脑梗死，如今可通过磁共振、脑血管造影及时检出。

记住“中风120”口诀 争分夺秒抢大脑时间

卒中救治，时间就是大脑。“每延迟一分钟，都会有大量脑神经细胞死亡。”何松彬多次强调卒中救治的紧迫性，他在临床上见过不少令人惋惜的病例：有患者出现肢体偏瘫，家属却以为只是因为疲劳，让其上床休息，等到第二天症状急剧加重才送医，已错过溶栓的最佳时间窗，只能保守治疗，“救治越早越好，静脉溶栓通常争取在发病后4.5小时内，部分患者经评估可适当延长。此外，大血管闭塞的取栓也有时间窗，需尽快前往具备救治能力的医院评估。”

市民可通过“中风120”口诀快速识别：“1”看一张脸，口角有没有歪斜、面部是否不对称；“2”查两只手臂，平举之后是否出现单侧抬不起来、发软无力；“0”即聆听语言，有没有口齿含糊、说话困难。

除了这三类常见的前循环卒中典型表现，后循环卒中还可能出现剧烈头晕、呕吐、走路不稳。何松彬介绍，这种头晕初期往往是“一过性”的，很容易被当作普通头晕，建议出现症状及时前往急诊科。

一旦出现任一症状，第一时间拨打120急救电话。何松彬建议患者及家属，不要自行开车送医，也不要摇晃、呼喊试图唤醒患者，“急救人员可提前通知医院、传递患者信息，帮助启动卒中绿色通道，减少排队、缴费等环节，患者能得到优先救治。”

何松彬特别提醒，发病后不要挂普通门诊，建议直奔急诊，“过去我们遇到过患者发生偏瘫，在门诊排队等号，也没和医生护士说明自己的情况，被发现是卒中时才赶紧转急诊，白白浪费了救治时间。”

溶栓、取栓有窗口 别让犹豫误了事

何松彬介绍，静脉溶栓通常要求在发病4.5到6小时内开展，部分经严格影像评估、符合条件的患者，时间窗可延长至9小时左右；大血管闭塞患者可行血管内取栓评估，部分患者经评估，时间窗可延长至发病后24小时内。

“不少家属接到医生溶栓、取栓的建议，东打电话、西打电话多方咨询斟酌，耗费一两个小时，等下定决心，已经错过溶栓黄金期，部分患者甚至失去取栓机会，只能进行保守治疗，患者今后的生活质量会大打折扣。”

何松彬坦言，溶栓治疗存在一定出血风险，没有百分百的保障，“一旦出血，死亡风险可能明显增加，因此医生需要充分告知家属和患者，进行共同选择。”他同时强调，舟山医院高级卒中中心经过国家严格考核授权，具备规范的溶栓、取栓能力，在全国处于前沿水平，医生给出的都是当下最优的治疗方案，家属应当尽量相信专业判断，“市内部分区县医院具备溶栓能力，患者可先就地溶栓、边溶栓边转运，再到舟山医院评估是否需要取栓，形成区域联动的救治闭环。”

高危人群盯紧指标 秋季养生别踩坑

卒中危险因素分为可控与不可控两类。年龄、性别、遗传家族史属于无法改变的因素。何松彬表示，通常来说，男性卒中发生率要高于女性，但女性绝经后，随着雌激素对血管的保护作用减弱，卒中发生率也会慢慢升高。不同国家和地区卒中发病率也存在差异；有卒中家族史的人，风险相对更高。

血压、血脂、血糖、作息饮食、情绪等则完全可以通过改善生活习惯去干预。“市民体检重点盯牢血压、血脂、血糖三项，尤其是血脂。”何松彬提醒，对于部分高危人群，医生可能建议将低密度脂蛋白胆固醇控制在1.8毫摩尔/升以下，“哪怕化验单上显示指标在普通参考范围内，也需要遵医嘱把指标压得更低。”

对于民间流传的“春捂秋冻”，何松彬认为有一定道理，“秋天冻一冻，有助于提高血管在冬季适应温度变化的能力。”但他也表示，也并非人人适用，本身有高血压、血管硬化的人群，盲目秋冻反而会刺激血管、诱发意外。

秋季晨练也要改改习惯，他不建议老年人清晨五六点就出门锻炼，“清晨气温低，血压更易波动，血管负担重，老年人可以等太阳出来，或者选下午四五时钟再出门运动，安全性更高。”

规律活动对血管同样重要。户外活动、适当锻炼能增强血管对温度变化的适应能力，对预防卒中很有好处，但同样讲究时机、量力而行。

情绪大起大落同样是卒中的诱因之一。何松彬建议中老年人尽量避免暴怒、大喜大悲。日常饮食保持均衡、清淡，多吃蔬菜水果。最后，他提醒市民多给自己一份关注，警惕那些容易被忽略的“一过性”征兆——突然的肢体乏力、说话不利索、头晕、记忆力变差等。

“偶尔发生这些症状，大部分人都会觉得自己休息会儿就好了，没进一步检查，其实很可惜。”他建议，一旦出现这类短暂症状，即便症状消失，也一定要到医院就诊检查，这是身体发出的预警信号，千万不能靠“忍一忍”硬扛。