让中风远离你我

（本专栏内容由张琦整理）

中风也叫脑卒中，被称为“人类健康头号杀手”，具有高患病率、高发病率、高死亡率和高致残率。

据统计，全球每 6 秒就有一人中风，中国每年有 150 万~200 万新发中风患者。

2012 年我国中风患病率达到 1.82%，估算我国 40 岁以上的中风患者已有 1036 万人。1986~2012 年，全国中风患病率年均增长率为 7.6%，呈“井喷”态势。

什么样的人易患中风？

一、遗传因素：有中风家族史的人比一般人更易发生中风；

二、不良生活习惯：如脾气暴躁、抽烟喝酒、久坐不动、暴饮暴食、油盐超标、过度疲劳等；

三、慢性病：高血压病——80%以上的中风患者患有高血压病，发生中风的概率比一般人高四五倍；糖尿病——1/3 的中风患者有糖尿病史，发生中风的概率比正常人高四五倍；心脏病——特别是冠心病患者，极易因为心血管栓塞而中风；高脂血症——有高脂血症者患上缺血性中风的概率要比一般人高 2 倍。

年轻人不会得中风？千万别这么想！

虽然大多数中风患者的年龄在 65 岁以上，但近年来却大有年轻化的趋势，有 10%~15%的中风患者年龄在 45 岁及以下。罪魁祸首就是不健康的生活方式。吸烟喝酒、饮食不规律、熬夜过度、缺乏锻炼、工作压力大等不良生活状态，容易导致人体血液黏稠、血压过高而引起中风。此外，越来越多的人饮食口味重，长期吃过咸食物，也是导致中风的一大原因。世界杯在即，连续熬夜极易诱发“夏中风”。

5 项原则防中风

一、控制好“三高”指标。有高血压、高血糖和高血脂者要特别注意。

二、适度锻炼。运动能提高人体抗氧化能力和免疫功能，有助于预防动脉粥样硬化，促进血液循环、改善脑供血。

三、管住嘴。豆类、玉米、小麦、苹果、西红柿、海带以及多种绿色蔬菜都是含镁的食物，能显著降低中风风险。

四、戒烟限酒。不要等到躺在病床上才开始后悔，早点儿远离烟酒也就少些悲剧。

五、避免情绪激动。那些脑血管已有病理改变者在情绪激动的情况下，很容易脑血管破裂，导致中风。

多吃果蔬 远离中风

研究表明，每天食用 200 克水果（相当于两个苹果），可将中风风险减低 32%；每天食用 200 克蔬菜，中风风险可能降低 11%。

多吃果蔬有助于改善微血管功能，降低血压、体重、腰围、总胆固醇等，还会增加微量营养素、碳水化合物和食用纤维素的摄入量，这些都能降低中风风险。

除了苹果外，柑橘类水果、梨和带叶蔬菜，也被证实能降低中风风险。

家庭急救办法有哪些

一、让患者静卧不动，解开衣领、皮带。切忌推摇患者、垫高枕头或是晃动其头部。尽快拨打 120 急救电话。

二、必须转移患者时，应多人协作，一人稳托头部，水平移动患者身体。使患者平卧，尽量减少搬动，以免再次出血。

三、检查患者的生命体征，如呼吸、心跳。

四、对丧失意识者，应去掉枕头平卧。并注意保暖。

五、患者发生呕吐时，让其脸转向一侧，用手指伸进其口内清除呕吐物，以防止堵塞气道，引起窒息；患者发生抽搐时，可将手帕卷成条状，垫在其上下牙之间，以防咬伤舌头。

“FAST” 10 秒识别中风

F（Face，脸）：脸部一侧可能发生面瘫，患者无法微笑，嘴巴或眼睛下垂。

A（Arm，手臂）：疑似中风患者无法顺利举起单手或双手，或者单手或双手无力、麻木而动弹不得。

S（Speech，说话）：患者无法流利对答或说话含糊不清，尽管处于清醒状态，却无法说话。

T（Time，时间）：如果发现上述 3 条中的一个或多个症状，应立即拨打 120 急救电话。

“黄金3 小时” 记住 2 件事 可以保命

突发中风是一种急性且十分危险的脑血管疾病，3 小时内救治的意义十分重大，不仅意味着最佳救治时间，而且在此期间救治能够将危险降到最低。

切记以下 2 件事：记住患者发病时间；及时拨打 120 急救电话。

抗精神病药物应用三大误区

□职晓燕

在精神科经常接触到一些患者家属，由于他们对精神卫生知识了解较少，或对亲人患有精神障碍心理准备不充分，使得他们在求医问药过程中存在一些误区：如害怕西药副反应而采用中药治疗；频繁更换医生、更换药物；有的临床治愈出院后，立即停药、减药，导致病情反复等。

误区一：药物能“解决一切”。由于精神疾病的病因、表现、治疗、预后等均有别于其他疾病，不少患者或患者家属仍寄希望于吃药便能治好精神疾病，而未认识到心理社会因素在精神疾病，尤其是神经官能症、反应性精神障碍等疾病中的治疗作用。通常，患者家属不愿意提供与精神疾病相关的心理因素，认为医生只要用药物就可以帮助患者解除失眠、烦恼、紧张、焦虑、抑郁等症状。然而，药物虽然可缓解一些症状，但是必须与心理治疗相配合才能发挥最佳效果。

误区二：频繁更换药物。精神分裂症等精神疾病的发生和发展有其自然规律，当处在急性发展的时期，即使相对及时地接受治疗，药物起效也需要一定的时间，大致需要 2~4 周。有些家属听说某药对某病有特效，就反复要求医生给患者换用某药。精神科用药有其规律，一般药物应用 6~8 周无效后，而且在足剂量的基础之上，才考虑换用其他药物治疗。

误区三：药物吃两三个月就可以。预防大多数精神疾病复发的措施之一是药物的维持治疗。对于初次发作的精神病患者来说，通过药物、心理等综合治疗，有 70%~80%的患者能够达到临床痊愈，即患者精神症状消失，恢复病前的工作和学习能力。但如不维持治疗，第一年的复发率约 50%，第二年的复发率约 75%，第三年达 90%。许多首发的精神病患者及其家属往往不愿承受长期服药的麻烦，或不能忍受药物的副反应，或心存侥幸而不愿接受长期维持治疗，待病情复发时则悔之晚矣。

总之，患者家属应该配合医生，督促患者按时、按量服药。如果经过系统治疗，确实效果不好，医生会及时换用其他抗精神病药物。因为药物本身具有两重性，既能治病，又可能产生副作用，所以必须在医生的指导下换药才安全。有些患者家属急于求成，自作主张，擅自给患者加大药量或同时服用其他精神病药物，这就可能使患者出现严重的药物副作用，使病情恶化。

（作者供职于河南省精神卫生中心）

精神卫生之窗

河南省精神卫生中心　协办

咨询电话：（0373）3373990　3373992

地址：新乡市建设中路 388 号

警惕美味背后的风险之二

肺吸虫病

□邓　艳

螃蟹是很多人心目中的美味，特别是山沟里的小溪蟹，由于它天然无污染，成了当地居民和旅游者的最爱，孩子们更是以抓玩、烧烤溪蟹为乐。2014 年，肺吸虫病感染率呈明显上升趋势。我省也是肺吸虫病流行区。因此，让公众了解和掌握肺吸虫病的防治知识是非常必要的。

肺吸虫病，又称并殖吸虫病，是由并殖吸虫的成虫或幼虫在人体组织器官中移行、定居所引起的疾病。临床主要表现为咳嗽、有铁锈色或烂桃样痰、胸痛、咯血等，多伴嗜酸性粒细胞显著增高。肺吸虫不仅对细胞组织破坏大，又有游走特性，可造成包括肝脏、脑部在内的身体任何组织和器官的病变，临床表现极为复杂，加之综合性医院医生对该病了解较少，许多患者常被误诊为肺结核、肺癌甚至脑瘤等，在延误治疗的同时也给患者带来了痛苦。

人群对肺吸虫病普遍易感，主要因生吃或半生吃含有肺吸虫囊蚴的第二中间宿主——淡水蟹类和喇蛄所致。猪、野猪、兔、鸡、棘腹蛙、鼠、鸟等多种动物可作为肺吸虫的转续宿主，如生吃或半生吃这些转续宿主的肉，也可能被感染。中间宿主死后，囊蚴掉入水中，生饮含有肺吸虫囊蚴的溪水也有可能感染。

我国地域辽阔，吃蟹和喇蛄的方法也各有不同：东北地区吃腌喇蛄，多以生、烤、炒煮或磨制喇蛄豆腐及喇蛄酱等为主；浙江等地则有生吃醉蟹习惯；福建流传吃生蟹可滋阴降火，能治关节炎和流鼻血等说法；广西部分地区居民常将捕到溪蟹敲碎与咸菜相拌后下饭。我省则以生吃或烧烤、油炸溪蟹为主，据说可以补钙且有益健康，但以上吃法都有可能感染肺吸虫病。

食源性寄生虫病一般是由不良饮食习惯造成的。培养健康的饮食习惯，防止病从口入，是预防感染食源性寄生虫病的关键。不要生食或半生食溪蟹、喇蛄等肉类食品，加工食品时做到生熟分开，刀具、器皿、砧板等要彻底清洗。如果出现肺吸虫病的相关症状，也不必恐惧，及早到疾病预防控制中心或医院进行化验，早期诊断和规范治疗能让患者很快痊愈。（作者供职于河南省疾病预防控制中心）

消除病媒疾病之二

让蚊虫无处藏身

□袁中良

时下高温高湿，蚊子、苍蝇、蟑螂等“空袭战、肉搏战、突袭战”，连番发起攻势，让人们好不困扰。如何才能预防虫媒传染病呢？郑州市疾病预防控制中心专家提醒，预防虫媒传染病，关键在于养成良好的个人卫生习惯。

蚊虫种类很多，是与人类关系较大的疾病如疟疾、登革热、乙脑等的主要传播媒介。大多数蚊子在夜间吸血，但白纹伊蚊（俗称花蚊子，足上有黑白相间的环）喜在白昼和灯光下吸血。一般说，雌蚊吸血，而雄蚊不吸血，因为雌蚊只有通过吸血才能使卵巢发育，然后寻找积水产卵，完成其生殖过程，而雄虫主要以花蜜、植物液汁等为食。

许多市民反映家里蚊子多，其实都是因为不注意清理而助长了蚊虫滋生。那些废旧的、敞开放置的罐子里的积水、为浇花留存的积水等，都为蚊子繁殖创造了良好条件。蚊子的一生要经过卵、幼虫（子子）、蛹和成虫 4 个时期，其中卵、幼虫（子子）和蛹 3 个时期的发育，都必须在水中完成。如果没有水，蚊子就不能发育。

因此，清理积水是消灭蚊子的最有效措施。倒掉一盆可能滋生几百只蚊子幼虫的积水，比追着打死几百只已经会飞的蚊子要容易有效得多。赶快动手清理家里的“蚊子窝”：废旧的容器倒扣放置，要用的积水加盖或者用其他东西覆盖，让蚊子没有可以产卵的地方。另外，纱窗是有效防止室外蚊子进入室内的设施，特别是在黄昏，纱窗一定要记得关好。

征 稿

本版以预防和控制疾病为己任，重点传播预防传染病和地方病、营养和食品卫生、妇幼保健等方面的知识，开设有传染病防治、地方病防治、健康口腔、科学防癌、免疫园地等栏目。

内容和体裁不限。

联系人：张琦

投稿邮箱：jkzkbjb@163.com

地址：郑州市纬五路 47 号院 2 号楼 605 室医药卫生报社编辑部

邮政编码：450003

K　控烟在路上

挽救生命　减少烟草消费

编者按

2014 年 5 月 31 日是世界无烟日，今年的主题是“提高烟草税”。全球烟草流行每年导致近 600 万人死亡，其中 60 余万人是死于吸入“二手烟”的非吸烟者。研究表明，增税对于减少较低收入群体使用烟草和防止青少年开始吸烟特别有效。让我们重视控烟，呵护青少年健康成长。

控烟草 6 项措施

烟草使用仍是全球首要的可预防死亡原因，但实际上已有行之有效的手段对付致命的烟草流行问题。世界卫生组织于 2008 年确定了 6 项可有效减少烟草使用的措施。这些措施称为“mpower”系列措施，对应于《烟草控制框架公约》中一项或多项减少烟草需求规定。其具体内容是：监测烟草使用与预防政策，保护人们免受烟草烟雾危害，提供戒烟帮助，警示烟草危害，禁止烟草广告、促销和赞助，并提高烟草税等措施向国家提供实际援助，协助各国根据《烟草控制框架公约》减少烟草需求，从而降低相关的疾病、残疾和死亡。

提高烟草税能有效控烟

根据《烟草控制框架公约》，各国应当落实针对烟草制品的税收和价格政策，以减少烟草消费。研究表明，增税对于减少较低收入群体使用烟草和防止青少年开始吸烟特别有效。提高烟草消费税至烟草价格的 10%，在高收入国家会减少大约 4%的烟草消费，在大多数中低收入国家会减少高达 8%的烟草消费。

此外，提高烟草消费税被认为是性价比最高的烟草控制措施。《2010 年世界卫生报告》指出，在 22 个低收入国家，烟草消费税每提高 50%，就会带来略高于 14 亿美元的额外收入。如果将这些收入用于卫生工作，这些国家的政府卫生支出可以增加多达 50%。世界无烟日的最终目标是促进保护当前几代人和未来的人们远离烟草带来的严重健康后果，并避免烟草使用和接触烟草烟雾的社会、环境和经济灾难。

国际控烟彰显成效

《2013 年世界卫生组织全球烟草流行报告》数据表明，各国控烟成效十分明显：

■过去 5 年中，9 个国家共 5 亿多人获得适当的戒烟服务。自 2010 年以来，有 4 个国家共 8500 万人获得戒烟费用报销服务，包括可以免费拨打全国戒烟热线。

■越来越多的国家在烟草包装上印贴醒目的健康警语。过去 5 年中，共有 20 个国家（总人口为 6.57 亿人）要求印贴醒目警告，其中共有 11 个国家（2.65 亿人）自 2010 年以来实行这些新规定。

■约有 1/5 的国家（占全球一半以上人口）通过大众媒体开展大规模宣传活动，于 2010 年首次评估了这些活动。

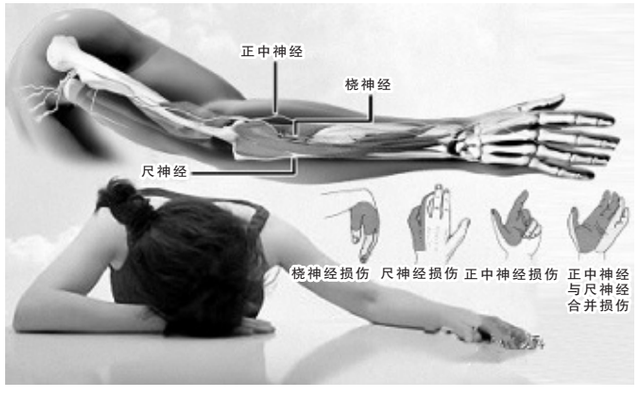
■过去 5 年来共有 16 个国家（总人口为 5 亿多人）全面禁止一切烟草广告、促销和赞助。2010 年以来，6 个国家（近 4 亿人）采取了这一最高水平的措施。

■过去 5 年期间，6 个国家（总人口为 4.13 亿人）建立了配有足够人员的国家烟草控制政府结构。过去两年中，3 个国家（总人口为 1.5 亿人）新建了国家烟草控制规划的管理结构。

（河南省疾病预防控制中心供稿）

F　防微杜渐

小心！别再枕着手臂睡觉了！



王女士在美国攻读博士，4 年来都“以手代枕”趴在桌上午休，睡久了手会麻，但抖一抖就好了。上个月，她一觉醒来突然发现右手不会动了。回国检查发现，她的右前臂长期受压，神经已损伤，因错过最佳治疗时机，可能会留下手腕无力的后遗症。（张 颖）

（本版图片均为资料图片）