

脑卒中不可怕及时就医最要紧

黄 燕

四川省成都市龙泉驿区同安社区卫生服务中心 610103

【中图分类号】R743

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867(2021)05-160-01

脑卒中在老年人群中属于常见的疾病,但是随着社会的不断发展以及生活水平的不断改变,脑卒中疾病也越来越趋向年轻化,二三十岁的人也会有脑卒中疾病。

一、什么是脑卒中?

脑卒中在临床上又称为脑中风,是一种急性的脑血管疾病,是急性脑循环障碍而导致脑部局限或者全面的脑功能缺损综合征。还包括缺血性和出血性脑卒中。而缺血性脑卒中在临床上称为脑梗死;出血性脑卒中包括脑出血和蛛网膜下腔出血。短暂性脑缺血发作主要是脑、脊髓、视网膜局灶性缺血所致,以及未出现急性脑梗死的短暂性神经功能障碍。许多短暂性脑缺血的患者在发作以后还会出现再次发作的现象,所以会发展为缺血性脑卒中,脑卒中在临床上具有高发病率、高致死率、高致残率以及高复发率的特点。

而经过研究表明,脑血管疾病是导致我国居民第一死亡的原因。急性缺血性脑卒中是脑卒中比较常见的类型,占脑卒中的70%,而急性期脑卒中主要是指患者在发病后的两周内。根据数据表明,我国住院的急性脑梗死患者在发病以后一个月的病死率为3.3%~5.2%之间;而三个月后的病死率在9%~9.6%之间,死亡率以及致残率在34.5%~37.1%之间;一年后的病死率在11.4%~15.4%之间,死亡率和致残率在33.4%~44.6%之间。因为脑卒中的危险因素比较复杂,在临床上可以分为可干预因素和不可干预的因素。

二、可干预因素

1. 吸烟饮酒过量、缺乏体力活动等不良的生活方式。
2. 高血压、糖尿病、血脂异常以及心房颤动等疾病。

三、不可干预的因素

1. 年龄、性别、种族以及遗传因素。
2. 针对于脑卒中的可干预的因素可以采取有效的预防措施,避免大多数患者出现脑卒中的情况,并且能够有效地控制患者的病情,降低脑卒中的发病率、致死率和复发率等。所以当出现以下情况时,可能是出现了脑卒中,所以要及时的进行治疗。

1. 患者出现一侧肢体或伴有面部出现无力、麻木的现象。
2. 患者一侧面部麻木或出现口角歪斜的现象。
3. 患者出现说话不清或者理解困难。
4. 患者出现一侧或者双眼视力丧失、模糊的现象。

5. 患者出现眩晕以及呕吐的现象。
6. 患者出现严重的头痛和呕吐的情况。
7. 患者出现意识障碍或者抽搐的情况。

如果患者出现言语不清以及一侧肢体瘫痪、口齿不利或者双眼向一侧偏斜的时候,很有可能出现了比较严重的脑血管疾病,也就是急性大血管闭塞,所以需要尽早进行就医,做到早诊断、早治疗。

脑卒中,患者在医院进行就医的时候,需要听取医生的建议,在发病后的3.5个小时内可以使用静脉溶栓进行治疗,而在发病后的6小时内可以采取取栓的手术治疗,在发病后6到24小时之间,需要严格的评估患者实际病情以后再进行取栓,时间窗内进行静脉溶栓桥接取栓能够明显的改善患者的预后情况,提高患者的治疗效果。

脑卒中实际上是可防可控的,所以对脑卒中可干预的危险因素进行有效的干预,能够明显的降低脑卒中的发病率,同时还可以减轻脑卒中患者的负担。高血压、糖尿病以及血脂异常患者的不良生活方式和行为都会引发患者出现脑卒中的情况,也是导致脑卒中的危险因素,但是高达94%的情况都是可以进行有效控制的,所以患者只需要尽早地进行预防和识别,并采取有效的护理措施,才能够提高治疗效果,恢复身体健康。

四、脑卒中健康指导

1. 戒烟、戒酒。
2. 控制体重,超重以及肥胖的患者需要减轻体重并进行适当的体力活动来降低脑卒中的风险,每周需要进行三到四次,每次需要持续40分钟左右。
3. 合理饮食,指导患者要多吃一些新鲜的蔬菜和水果,并适量的进食些谷类以及牛奶和豆制品类的食物,同时还需要限制红肉的摄入量,减少饱和脂肪酸和胆固醇的摄入以及减少盐的摄入量,尽量少喝一些含糖的饮料。
4. 定期的进行体检,40岁以上的人群需要定期地进行体检,才能有效地预防疾病的发生。
5. 重视脑卒中的早期症状,当患者出现面部麻木以及口角歪斜、流涎、视力模糊、表达困难、不明原因的头痛和呕吐以及记忆力障碍等情况,是需要及时进行治疗。

(上接第144页)

示:实验组患者的医院感染发生率为2.35%,显著低于对照组的10.59%,经统计 $P<0.05$,组间比较差异显著;这一结果也充分体现出手术室护理管理在控制医院感染中的作用效果。总结上述研究结果得出结论,实施手术室护理管理,可显著降低院内感染风险,对预防术中、术后感染具有重要帮助,值得推广。

参考文献:

- [1] 高翔,周生敏,王娟等.手术室护理管理与医院感染水平控制的相关性研究[J].实用临床医药杂志,2015,19(10):128-130.
- [2] 张彩霞,郑建萍,杨东等.手术室优质护理对手术部位感染影响的分析[J].中华医院感染学杂志,2014(18):4606-4608.
- [3] 杨青青.风险因素管理护理用于降低手术室感染率中的管理方法及效果[J].中国农村卫生事业管理,2016,36(2):243-245.