

突发脑梗死，黄金救援 3-6 小时，要如何应对

孔令军

邯郸区人民医院 611630

〔中图分类号〕R743.3

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-101-02

目前在医院中医护人员 [m1] 每天接触的患者有很大一部分呈现半身不遂或生活不能自理状态，这类患者每日均需要家人陪伴左右 [m2]。针对这类患者，就是临床中被称之为中风或脑卒中 [m3] 的患者，但这类疾病应如何应对才能转变现状呢？

一、患者表现

在 [m4] 脑梗死患者中，基于每个患者的疾病因素存在差异，血管阻塞位置不同，因此患者会呈现出急症或发病缓慢的问题 [m5]，但无论是发病较急还是相对缓慢，均会对身体功能造成不同程度的影响。比如患者出现肢体无力或瘫痪后，不能自由站立，甚至连说话都十分困难，若采取的治疗方法不当，很可能导致后半生生活质量明显下降。目前大多数人对脑梗或中风疾病的认知仍存在偏差，甚至一想到脑袋健康出现问题，就索性放弃治疗。

二、何为脑梗死

简而言之，脑梗死就是大脑的供血位置出现问题，引发脑细胞缺血或缺氧而出现的神经性损伤，并且只要涉及脑血管堵塞或狭窄都可能引发脑中风问题。通常按照血管堵塞程度或发病位置差异，也将脑梗分为不同症状的脑梗，这类疾病并非无可救药的绝症，只要充分理解和认识，抓住救治机会，大部分患者效果仍然十分理想。

1、在脑梗死疾病 [m6] 中最轻微当属短暂性脑缺血问题，这种症状主要是脑血管病变后引发的一过性或短暂性功能障碍疾病。患者通常表现的症状为突然眩晕或失去平衡后摔倒，还有部分患者会短暂性的双眼无法看清，甚至遗忘短时间内发生的问题，极少部分患者会出现短暂的肢体瘫痪情况，但这一疾病的持续发作时间不长，通常为 5 分钟到 1 小时时间内，并且很少会出现 [m7] 神经功能损伤等问题。在到医院就诊时，经由脑部影像学检查，无法明确任何病灶。出现短暂性脑缺血疾病的患者，一般伴随高血压、心脏病、糖尿病多年病史，所以在发生此类问题后仍不能大意。因为这一病症很可能出现反复发作的情况，若不及时到医院进行针对性治疗，下一步仍有可能引发严重的脑梗死问题。

2、在部分年轻患者中，由于心脏 [m8] 健康状态不好，一旦激动或剧烈用力时，同样可能出现脑梗死情况。而出现这种情况主要是因为大脑外的血管发生问题，比如血管存在斑块问题，当情绪激动或用力过猛时，斑块在血管壁处滑落，并经由血流进入脑部，造成血管堵塞，引发相应供血区域脑组织缺血坏死，这一问题也被称之为栓塞性脑梗死。患者通常会表现为病症起病突然且伴随呕吐、头痛剧烈，甚至意识丧失等问题。当这类情况发生后，应第一时间对患者予以抢救，并立即拨打 120 送往医院进行专业治疗，避免因为对疾病的不正确理解，耽误了救治时间。

3、在老年群体患者中受到血脂、血压或血糖 [m9] 等因

素的影响，老年患者的血管多呈现粥样硬化问题，很可能引发大脑血管腔狭窄或闭塞情况。此种因素引发的脑内血栓问题也被称之为血栓性脑梗死。这类病症多为患者静态状态下发病，并多在夜晚或清晨时间，由于患者血流速度变缓，因此血管腔发生问题很可能引发血栓情况。大部分患者在睡醒后才发现肢体无法移动或无法自由讲话 [m10]。当然发生的症状通常相对复杂，这也与患者损伤的位置和缺血的具体程度 [m11] 密切相关。一般情况下，患者多表现为意识清楚，呈现出肢体瘫痪或感觉明显减退等情况，一般需要明确是大脑哪根动脉发生问题。目前临床中较为常见的是椎基底动脉和大脑中动脉。如果期间发生脑干的广泛性 [m12] 梗死，其呈现的病症问题相对比较危重，很可能因为病情严重而引发死亡。因此若遇到此类问题，若无法明确疾病情况，应立即拨打 120 并送往医院进行专业治疗。

4、有一种脑梗情况相对特别，在发病之前患者会反复出现一过性黑蒙的问题，这类患者血压在日常情况下偏低，一般在体位发生变化时发病，比如最常见的就是在坐立或躺下后起身时患者会突然发病，这类情况引发的梗死在临床中也被称之为边缘带梗死或分水岭梗死 [m13]。出现这类问题后，患者多表现出情感障碍，记忆力减退或失语等问题，因此在治疗上难度相对较大。[m14]

5、还有一种梗死被称之为腔隙性脑梗，多常见于中老年群体，且这类患者多伴随多年高血压病史，在白天日常活动中出现急性或缓慢发病，但这类症状相对较轻，患者不会出现头痛或意识不好的情况，可能出现轻微瘫痪问题。在发生此类问题后，患者通过积极接受治疗，通常在短期内均可恢复。

三、发生脑梗会怎样的结果

对于脑梗死患者恢复的结果是目前患者及家属普遍关心的问题。由于患者体质和发病情况不同，因此预后效果存在明显差异。这通常与患者对疾病的初步认识判断相关，且患者发生疾病后能否第一时间就诊或积极接受针对性治疗均有密切联系。很多患者或家属在就诊后会对医生提出质疑，误解医生为何不积极对患者提供治疗？其实由于病症差异性较大，医生需要根据患者病症表现，明确判断病情，清楚是哪一种脑梗塞或哪根血管出现问题，才能为其提供针对性治疗措施，并选择合理的治疗手段。当患者就诊后，患者和家属只要充分信任医护人员疾病，抓住黄金救治的时间，在 3-6 小时内尽量采取有效的治疗措施 [m15]，才能保证预后效果的提升。

在以往认知中发生脑梗死问题后，患者或家属想着要用药打针，没有对康复训练一事予以关注。其实临床用药或手术治疗，虽然保住患者的生命安全，后期预后效果如何，恢复状态如何，则是预后康复最需要关注的问题。

(下转第 102 页)

输尿管结石小科普

罗 锐

宜宾市第三人民医院 644000

〔中图分类号〕R693

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-102-01

输尿管结石属于一种泌尿系统疾病，深受人们日常不良饮食习惯以及作息等因素的影响。从临床就诊情况来看，20-40 岁之间的输尿管结石患者占较大比例，同时男性患者总人数要远高于女性输尿管结石患者。当输尿管处存在结石之后，人们会相应表现出一些异常症状，譬如腰腹部的疼痛感以及血尿情况，这两者是非常常见且典型的症状表现，除此之外还可能会有恶心呕吐、尿频尿急等其他症状。若是人们在日常生活中感觉到自身可能存在输尿管结石问题，则一定要第一时间到泌尿外科或外科就诊，判断自身的病情，以及时接受科学的治疗。接下来本文针对输尿管结石的相关内容展开探讨。

1 关于为何会患有输尿管结石

从开篇当中简略提及的内容，我们也了解到了绝大多数输尿管结石的来源是肾脏，肾脏的结石在移动过程中进入到输尿管之后，即形成了输尿管结石，或者是在体外震波影响之下，结石的碎片下落到输尿管当中，从而形成了输尿管结石。

此外，有一些本身就患有输尿管疾病的患者也有可能受疾病的影响而导致尿液在输尿管处出现瘀滞，尿液聚集的地方则可在时间的累积之下逐渐形成结石，譬如肾盂输尿管连接部狭窄、输尿管息肉、输尿管口囊肿、输尿管狭窄等等。

2 如何在日常生活中及时发现输尿管结石问题

输尿管处存在结石会相应引起各种生理症状的改变，表现的类型是比较多样的，比较典型的即为腰腹部的疼痛感以及血尿症状，除此之外，还有尿频、尿急、尿痛等症状。腰部和腹部的疼痛感在严重情况下还会呈放射性向大腿内侧以及会阴部位发散。

3 借助何种检查措施确诊输尿管结石

当医生高度怀疑患者存在输尿管结石时，仍需借助科学的检测手段才能够明确患者病情。通常在会诊时，医生会简单按压患者的腹部两侧或轻轻叩击患者的腰背部，根据患者反映出的压痛部位和程度初步判断结石的所在位置。还可以借助于尿液检查，通常包括尿常规、尿培养以及药物敏感试验，借助于尿液检查结果可以判断患者的泌尿系统是否存在

感染或损伤情况，还可以进一步明确导致感染的病原菌类型。影像学检查当中的腹部 x 线，可以发现 90% 以上的结石，并且还可以根据 x 线显影的深浅情况来判断结石的具体化学成分和体积大小。如果借助于 x 线检查，并未得到清晰显影的尿酸结石患者，则可以借助于 CT 确诊。

4 输尿管结石如何治疗

由于输尿管结石患者会表现出腹部以及腰部的疼痛感，首先需要通过对症治疗来帮助患者缓解此处的疼痛，应用解痉类药物包括阿托品及山莨菪碱，可以有效的帮助患者缓解肾绞痛情况。药物治疗是需要根据患者的具体病情来合理选择的，如若患者的输尿管结石大小经诊断直径小于 10 毫米并且没有出现明显的尿路梗阻和感染情况，此类患者则可以借助于药物排石治疗，临床上常使用的排石治疗药物普遍为利尿剂及扩张输尿管平滑肌类药物。如果输尿管结石患者的情况比较严重或结石的体积比较大，在必要的情况下，医生会建议患者采取手术治疗的方式。当然，患者的结石处在不同位置，所采取的手术治疗方式也是不同的，需要选择针对性的手术方案，主要的手术治疗内容包括体外冲击波碎石术、输尿管镜取石术、经皮肾镜取石术以及输尿管软镜技术等等。手术治疗的好处在于其治疗效果是非常明确的，不会给患者造成较大的创伤，手术之后也不会引起严重的并发症，已经成为了当前临床治疗输尿管结石的一种常规治疗手段。在这些治疗方式的基础之上，临床医生往往还会建议输尿管结石患者加大日常饮水量，这是因为日常饮水量的增加能够使尿液当中结石的有形成分浓度相应降低，从而进一步减少这些有形成分沉淀形成结石的几率，还可以促进体积较小的结石顺利排出，更有利于感染的引流情况。大多数输尿管结石患者在经历过积极的治疗之后，自身腰腹部的疼痛问题都是有较大程度缓解的，血尿症状也会相应减轻，但某些患者在一些特殊情况下有可能会再次出现输尿管结石反复发作的情况。针对这些结石症状反复发作的患者，建议日常养成多饮水的习惯，并坚持积极的尿路感染治疗以及尿路梗阻治疗，纠正日常生活作息，严禁熬夜。

(上接第 101 页)

四、保住生命后，要正确认识康复训练的重要性

很多患者在发生脑梗死后，最常见的表现就是肢体瘫痪，生活自理能力明显下降，这个时候就有必要到康复医学科接受针对性治疗。一般情况下，当患者病情稳定且生命体征恢复平稳后，即可开始接受康复治疗。

在日常生活中经常能看见脑梗死后期患者，虽然这类患者都能动，但走路会呈现不协调趋势，腿每往前迈进一步就需要向外画圈，严重的甚至需要借助轮椅出行。这些情况的出现通常跟康复训练不及时密切相关。除了大家以往的认知，

脑梗死患者肢体会呈现诸多异常张力或动作，这些问题的出现都需要由专业治疗人员予以帮助或指导。最简单的方法为若早期患者处于瘫痪状态下，在平躺时，其肢体摆放位置应严格按照治疗人员的指导进行操作 [m1C]。若早期没有对此类问题予以关注，后期很可能发生各种异常的运动模式和方法，出现问题后再来纠正必然增加训练难度。因此康复治疗作为一个系统性工程，其不仅能帮助患者肢体功能恢复到最佳状态，同时还能避免二次发病等问题的出现。所以对于突发脑梗死患者而言，更需要抓住黄金救援的时间，正确应对疾病的同时，实现生活质量生命质量的提升。