

10月28日,济南市脑卒中防治联盟成立暨济南市脑卒中急救地图发布会举行。济南市首批共有33家医院成为济南市脑卒中防治联盟成员单位,其中26家医院纳入脑卒中急救地图。鉴于同时具备缺血性脑卒中急救静脉溶栓能力和动脉取栓救治能力,山东省中医院被纳入脑卒中急救地图,该院的脑病三科就是主要致力于脑卒中防治的科室。



脑病三科全体医护人员合影

中西医结合,预防与治疗并重

济南市脑卒中急救地图发布,省中医被纳入其中

本报记者 陈晓丽
通讯员 刘宇

80岁老人脑卒中救治一周后下床走路

30日下午,在山东省中医院脑病三科病房,80岁的曹先生正躺在床上休息,面色红润,精神状态不错,和一周前刚到医院就诊时已经判若两人。“上午孩子扶着我刚在病房走廊里走了个来回,一天比一天利索了。”曹先生高兴地说道,“我都没想到自己能恢复到这程度。”

早在20日晚上,曹先生开始感觉右手有些不听指挥,右脚走路好像也使不上劲儿。“白天开窗通风,我以为吹得受凉。”曹先生这样想着,就没当回事儿。直到第二天晚上进展为右侧肢体偏瘫,得知情况的女儿不由分说,坚持带他来到山东省中医院急诊科就诊。

接诊医生为曹先生做了CT等检查,被诊断为脑梗死,并建议住院治疗,第二天一早便转入了脑病三科病房,由该科主任徐向青教授负责。“刚开始我还不相信呢,怎么好好就脑梗了。”曹先生告诉记者,“跟徐主任详细交流后,我才明白病情的严重性。”

徐向青立即为曹先生制定了详细的中西医结合诊治方案,综合运用抗血小板药物、降糖药物、脑保护剂、中药、针灸治疗等,并和康复科联合,为其进行一系列床旁康复训练,以尽可能恢复肢体功能。

通过望闻问切,徐向青发现曹先生的形体偏肥胖,舌苔厚重,脉象弦滑,平时还经常便秘。“这种情况在中医上属于痰瘀阻络”,徐向青表示,她为曹先生开了中药汤剂,用于活血化瘀,清化痰热,促进功能恢复。

一个周坚持下来,曹先生的身体一天比一天好转,“太感谢徐主任了,感谢脑病三科全体医护人员的精心诊治!之前我还一直担心以后都没法走路了。”

发病后4.5个小时内是最佳抢救时间

“脑血管疾病也就是我们



脑病三科医生在为患者做治疗

中医所说的脑中风,又被称为脑卒中。”徐向青解释道,脑卒中是严重危害人类健康的重大疾病,以其高发病率、高致残率、高致死率越来越受到关注,亟待进行规范化防治。目前我国脑卒中的发病率比较高,每年新发患者超过200万人。

脑卒中又可分为两种,出血性脑血管病(出血性脑卒中)和缺血性脑血管病(缺血性脑卒中,脑梗死)。其中,缺血性脑卒中是由于各种原因导致的大脑局部区域供血不足,从而产生缺血缺氧性病变坏死,脑部动脉粥样硬化导致的脑血栓形成是最常见的类型。缺血性脑卒中占患者总数的69.6%—70.8%,平均病死率为10%—15%,高居全国居民死因首位。

在不少人的印象中,脑卒中是一种老年病。但是,近年来随着糖尿病、高血压、高脂血症、肥胖等患病人数的增加,生活压力增大,脑卒中却有日益年轻化的趋势。徐向青表示,以前脑卒中多见于六十岁以上的老年人,如今四五十岁的脑卒中患者越来越多见。

“如果大脑血流中断后不能得到及时救治,平均每分钟就有190万个大脑神经元死亡。因此,对于脑卒中来说,及时高效是治疗的关键。”徐向青提醒道,缺血性脑卒中的最佳抢救时间是发病后的4.5小时以内,“在此时间段内及时进行溶栓治疗,可以有效防止致残或死亡,甚至能完全恢复正常。”然而由于就诊不及时等原因,目前脑卒中存活患者中有50%—70%遗留有后遗症,成为失能和半失能人群,给家庭带来沉重负担。

虽然脑梗的危险性极高,但该病的发作并非完全无迹可寻。“当出现说话变得不清楚、手感觉麻木、肢体无力、面部不适、眩晕等症状时,可能是发生脑血管病变的前期表现,需要及时就医。”徐向青说道。

卒中中心多学科协作 中西医结合体现优势

山东省中医院高度重视脑卒中的防治工作,今年成立了卒中中心,以急诊科、脑病三

科、神经外二科、康复科、影像科等为主要班底,通过多学科紧密协作,使脑卒中患者可以在第一时间得到最佳救治,救治措施包括脑血管病急诊评估和诊断、急性期静脉溶栓、动脉取栓、介入治疗、中医辨证施治、针灸、康复训练、卒中后心理疏导、脑卒中高危人群中西医结合健康管理等。

山东省中医院脑病专业为全国中风病协作组最早成员单位、国家中医药管理局重点学科、山东省中医药重点专科,多年来在脑血管病(中风病)的防治方面做了大量的工作,取得了显著成效。

为了进一步提高脑血管疾病治疗的有效率,山东省中医院脑病专业内部再次细分,今年10月1日,主要致力于中西医结合治疗脑血管疾病的脑病三科正式开诊,由原来脑病科资深医护团队组成了一支新的专业人才队伍。“开诊不到一个月,我们病房就收治了近百位患者。”徐向青说道。

据介绍,山东省中医院脑病三科为省级中西医结合脑血管病专业科室,该科室以“中西医结合、德业兼修”为宗旨,以脑血管病为防治重点,建立了中西医结合、预防治疗相结合的脑血管病防控体系。

“其中,辨证论治是中医学的特色。”徐向青表示,传统中医的多种治疗措施综合应用,对脑卒中可以取得更好的治疗效果,例如变化灵活的内服汤剂、服用方便的中成药、便捷的中成药静脉制剂、推拿疗法、针灸、中药熏洗等治疗手段,均安全可靠。

“针对中老年患者‘多病一体、虚实夹杂’的特点,我们对脑血管病合并冠心病、糖尿病、高血压、高脂血症等疾病的患者同时诊治,建立早期发现、整体诊治、及时康复的一体化诊疗模式,从而彰显中医整体观、治未病两大优势。”徐向青介绍道。

最重要的是做好 高危因素的一级预防

徐向青表示,与其等到脑血管疾病发作后再治疗,更重要的是做好高危因素的一级预防工作。如果本身存在以下基础性疾病:高血压、糖尿病、高

脂血症、肥胖、吸烟、睡眠呼吸暂停、心脏病(例如房颤),要注意对症治疗,定期复查监测相关指标,同时可以服用一些抗血栓的药物,务必按照医嘱规律用药。

“门诊上不少患者拿了药回去,一看说明书上可能会出现副作用,就不愿意吃了,还有些三四十岁的年轻人得了高血压,认为吃药会有依赖性,不愿意及时治疗。”徐向青说道。

同时,平时要注意多运动;饮食清淡,不要吃过于油腻、过咸、过甜的食物;戒烟限酒,烟草中的尼古丁可损伤血管内膜,引起小血管收缩变窄;保持良好的情绪,防止暴怒或长期焦虑抑郁;注意休息,生活规律,避免过度劳累引起血压波动;寒冷的刺激会导致血管收缩,冬季往往是脑梗的高发季节,要注意保暖。

“当脑梗已经发作的时候,没有专业医务人员处理,基本没有办法缓解病情。”徐向青说道,因此,这时亲属朋友最重要的就是保护病人安全,并且马上拨打120急救电话。

科室简介

脑病三科设有30张床位,拥有一支结构合理、富有临床和研究经验的中西医结合的团队,目前共有医疗专业技术人员7人,其中主任医师、教授1名;副主任医师、副教授4名;主治医师、讲师2名;博士6人,硕士1人;全国优秀中医临床人才1名。

治疗范围包括缺血性脑血管病,出血性脑血管病,眩晕,头颈部动脉粥样硬化、狭窄及闭塞,血管性痴呆,脑卒中后抑郁、焦虑等情感障碍,脑血管病合并冠心病、糖尿病、高血压、高脂血症等合并病,神经内科其它疾病(重症肌无力、头痛、睡眠障碍、抑郁焦虑、帕金森病、周围神经病等)。