



扫码关注新民  
康健园官方微信

# 秋冬季节护好血管防中风

“霜降水返壑，风落木归山。请君添暖衣，慎防风中疾。”这首化用古诗的养生箴言，道尽了秋冬季节的健康智慧。当寒风渐起，脑中风悄然进入年度高发期。为什么这个季节对于脑血管疾病如此凶险？我们又该如何防范？



世界卒中组织的统计数据显示，全球每年新发脑卒中（俗称脑中风）病例约1370万，超过1亿人曾罹患卒中。而我国每年新发病例约340万，占全球总数的30%，相当于每10秒就有1人发病。更令人警惕的是，约50%以上的脑卒中发生在秋冬季节，让这段时间成为名副其实的脑血管“魔鬼季”。

## 高发病率背后有“推手”

● **气温降低，血管“压力山大”** 当气温下降，人体血管会收缩以保持体温，这直接导致血压升高，增加了血管破裂或动脉粥样硬化斑块脱落的风险。研究显示，日平均气温低于12.79℃时，缺血性脑中风发病率明显增高；气温每下降1℃，发病率增加约3.9%。

● **饮水不足，血液“变稠了”** 秋冬天气干燥，人体水分流失加快，若饮水不足，血液黏稠度便会增加，更容易形成血栓，堵塞血管。

● **生活方式悄然改变** 天冷后，人们往往会不自觉地增加高热量、高脂肪食物的摄入，同时活动量减少。这种“多吃少动”的模式容易导致血压、血脂和血糖波动，为中风埋下隐患。

## 哪些人群需格外警惕

值得注意的是，秋冬季脑梗的复发率比春夏季高出30%以上。以下人群需要特别提高警惕：患有高血压、糖尿病、高脂血症等基础疾病且控制不佳者；有吸烟、酗酒等不良生活习惯者；缺乏锻炼、饮食不当、肥胖的人群；60岁以上的老年人，尤其是有卒中家族史者。

## 心理沙龙

# 给情绪也做个“体检”

## 科学认识心理测评

提及心理测评，不少人会下意识抵触，将其与“心理疾病”直接画等号。事实上，心理测评并非“问题人群”专属，更像是为大脑功能与情绪状态量身打造的“健康体检”——通过专业手段帮助人们客观认知心理状况，提前排查潜在风险，为身心健康筑起防线。

作为严谨的科学测量体系，心理测评绝非“问卷答题”，而是结合标准化量表与专业医师访谈的综合过程。它能全面检测心理状态、情绪波动及认知功能，为心理问题筛查与诊断提供辅助依据，还可依结果制定个性化干预方案，追踪调整效果，是心理健康服务的关键环节。

临床中，许多“身体不适”背后藏着心理因素。35岁的陈女士近半年反复心悸、胸闷，多

次做心脏、肺部等器质性检查均无异常。经医生建议做心理测评，显示其有中度焦虑，通过专业心理疏导与生活方式调整，不适逐渐消失；新手妈妈李女士产后情绪低落，对育儿提不起兴趣，甚至有消极想法。社区产后心理筛查中，她的抑郁风险指标亮起“警示灯”，及时干预不仅帮她走出低谷，更避免病情加重影响母婴健康。这些案例证明，心理测评如明镜，能照见被忽视的风险，让干预更具有针对性。

出现以下情况可考虑心理测评：持续两周以上情绪低落、兴趣减退且难以自我调节；长期因压力紧张、焦虑，影响睡眠饮食；经历亲友离世、婚姻变动、职业挫折等后，情绪迟迟不平静；处于慢性病治疗、手术前后或康复阶段，有明显情绪波动或心理负担。需明确的是，主动

## 五大措施筑牢安全防线

- **保暖先行** 尤其要注意头部和颈部的保暖，出门戴帽、围围巾。避免身体骤然暴露于低温环境中，从温暖的室内到寒冷的户外，最好有个过渡。
- **监测血压** 高血压患者应加强血压监测，特别是在清晨时段（6—10时），这是一天中血压最容易升高的“危险时间”。
- **科学补水** 保证每日充足饮水，不要等到口渴才喝水。建议晨起喝一杯温水，有效稀释经过一夜代谢后变得黏稠的血液。
- **健康生活** 合理膳食、适度运动、戒烟限酒、控制体重、保持心态平和——这些老生常谈的习惯，恰恰是预防中风最有效的方法。
- **规范用药** 已有基础疾病的患者务必遵医嘱按时服药，不可随意自行调整或停药。

## 识别中风信号记住“120”

脑卒中救治的关键在于“早”，越早治疗效果越好。请牢记“中风120”识别口诀：

看1张脸：面部不对称，口角歪斜；

查2只胳膊：双臂平举，出现一侧无力下垂；

0（聆）听语言：言语不清，表达困难。

一旦出现上述任何症状，应立即拨打120急救电话，争分夺秒送医治疗。

冷风虽寒，关怀却暖。多关心自己的身体变化，也多提醒身边的亲朋好友，尤其是家中的老年人，共同做好预防，远离中风威胁。

高宏晶 张婷 钱小洁（上海长征医院） 图 IC

## 医学前沿

# “绿色疗法”缓解带状疱疹后遗神经痛

病房里，接受了脊髓电刺激治疗的李先生正在进行术后随访。说起近况，他笑着回答：“一点儿都不痛了，现在吃饭特别香，睡觉也很安稳。”谈起一个月前，李先生依旧心有余悸：“真的太痛了，像火烧似的，当时吃饭、睡觉都不行，那日子没法过。”

一个月前，62岁的李先生头面部、颈部皮肤出现了疱疹并伴有剧痛，轻轻抚摸就会加剧疼痛，这让他寝食难安。确诊带状疱疹后，李先生接受了抗病毒治疗。疱疹消退了，疼痛却依旧顽固。李先生在医院开了止痛药还用过了止痛针，但都无济于事。最终他慕名来到了上海市杨浦区中心医院，接受进一步的治疗。

李先生在麻醉科被诊断为难治性带状疱疹后遗神经痛，当即入院拟行脊髓电刺激治疗。手术在局麻下顺利完成，一枚娇小的电极芯片被植入到疼痛区域。术中李先生是清醒

的，他感觉电流开启时脸颊、颈部皮肤强烈的烧灼感和疼痛感被一种酥酥麻麻的电流感所替代，疼痛明显得到缓解。

治疗半天后，李先生顿感轻松了许多，脸上再次有了笑容。通过2周的持续电刺激治疗，疼痛感已大幅减轻，触碰时也不再疼痛，咀嚼吞咽等日常行为基本上恢复正常。

水痘-带状疱疹病毒具有亲近神经的特性。带状疱疹后遗神经痛是潜伏的病毒再次侵犯神经引起的剧烈疼痛。日复一日的疼痛使得患者白天无法集中精力，夜不能寐，生活作息紊乱，久而久之，抵抗力下降，引起更多疾病。而且患者的年龄越大，抵抗力越弱，神经痛就越严重，发作也越频繁。

治疗带状疱疹后遗神经痛的要点在于，尽早控制疼痛，并缓解伴随的睡眠、情感障碍，提高生活质量。当药物治疗不能有效缓解疼痛

时，可以选择介入疗法来专门针对这种慢性顽固性疼痛。脊髓电刺激在治疗带状疱疹后遗神经痛中表现出色，其作用原理是，在与疼痛部位相对应的脊髓硬膜外间隙植入一枚刺激电极，通过激发出令人舒适的酥麻感来取代痛觉，达到阻断痛觉传到大脑中枢的目的，实现缓解疼痛的效果。

脊髓电刺激是迄今为止国际医学界针对顽固性神经痛的顶尖疗法，适用于治疗带状疱疹后遗神经痛、糖尿病周围神经病变、脊柱术后慢性腰腿痛等多种慢性顽固性神经痛，不借助任何药物，不破坏神经，堪称“绿色疗法”。大量临床证据显示，带状疱疹初期或者后遗神经痛的患者，在接受脊髓电刺激治疗后，自发病和诱发痛都可得到明显缓解，绝大部分患者的疼痛能得以解除。

王颖林（上海市杨浦区中心医院麻醉科主任医师）

## 肿瘤防治

这几年，每次提起肺癌，大家的心中已经不再只有恐惧，而是平添了希望。中国国家癌症中心的数据显示，2008—2021年间，我国肺癌患者的5年总生存期（OS）率呈现持续上升趋势，从2008—2010年的18.7%上升至2019—2021年的32.1%。不少患者活过了5年，重新回到工作岗位、抱上孙子、去世界各地旅行。肺癌正从“绝症”慢慢变成一种可以长期带病生存、早期肺癌甚至可被治愈的慢性病。

在近日举行的“改变焕新生——鼓5人生”关爱肺癌患者公益徒步活动上，上海市肺科医院陈昶院长指出，五年生存率的背后不是冷冰冰的数字，而是患者能多陪家人几个春节、多看孩子几次毕业。现在手术方式日益精准，很多原来不能切除的肿瘤，通过转化治疗等手段先把瘤体缩小，再精准切除，既保住了肺功能，又延长了生命。陈昶院长表示，肺癌最可怕的不是癌症本身，而是发现得太晚。要做到定期体检和低剂量CT检查。我们需要警惕的是短时间内明显增长3毫米以上的肺结节，或者结节出现毛刺、分叶、血管穿行等，一旦发现及时到医院就诊，明确诊断。肺科医院正在着手引入人工智能肺结节风险评估系统，将结节的大小、密度、边缘特征、生长速度，以及患者的吸烟史、家族史等关键信息进行综合分析，精准计算出未来五年内恶变概率。预计该结果客观性强、重复性高，较传统肉眼判读更为准确，能有效帮助患者科学评估风险、合理安排随访，让大家心里更有底。

陈昶院长作为上海市控烟协会会长，再次呼吁大家要戒烟、远离二手烟，烹饪菜肴时一定要打开抽油烟机，雾霾天里减少剧烈运动，慢阻肺、哮喘患者要好好控制病情，避免进展为呼吸道急危重症。

中国医学科学院肿瘤医院内科主任医师李峻岭教授从内科角度补充道，肺癌虽然稳居中国恶性肿瘤发病率的榜首，但随着诊疗水平的进步，其死亡率正稳步降低，患者的总生存期也得以不断延长。靶向药、免疫药层出不穷，新靶点不断被发现，肺癌患者在多种药物联合治疗下获得高质量生存的希望愈来愈大，晚期患者的中位生存期从过去的不到一年，直至现在的三五年，甚至七八年都不稀奇。有位EGFR突变的肺癌患者服用靶向药8年，现在还能带孙女跳广场舞。如果放在十年前，想都不敢想。

上海市肺科医院肿瘤科主任医师任胜祥教授站在临床角度呼吁肺癌患者早诊早筛，不同分型、不同阶段的肺癌患者也能共同迈向更长的生存期。上海市肺科医院放疗科主任医师许亚萍教授和上海市肺科医院胸外科主任医师胡学飞教授分别从放疗角度和外科角度展现肺癌诊疗方式的进步对于患者的积极获益，通过医患携手，帮到更多患者，助力他们提升五年生存率。

虞睿

# 肺癌患者「高质量长生存」有望实现