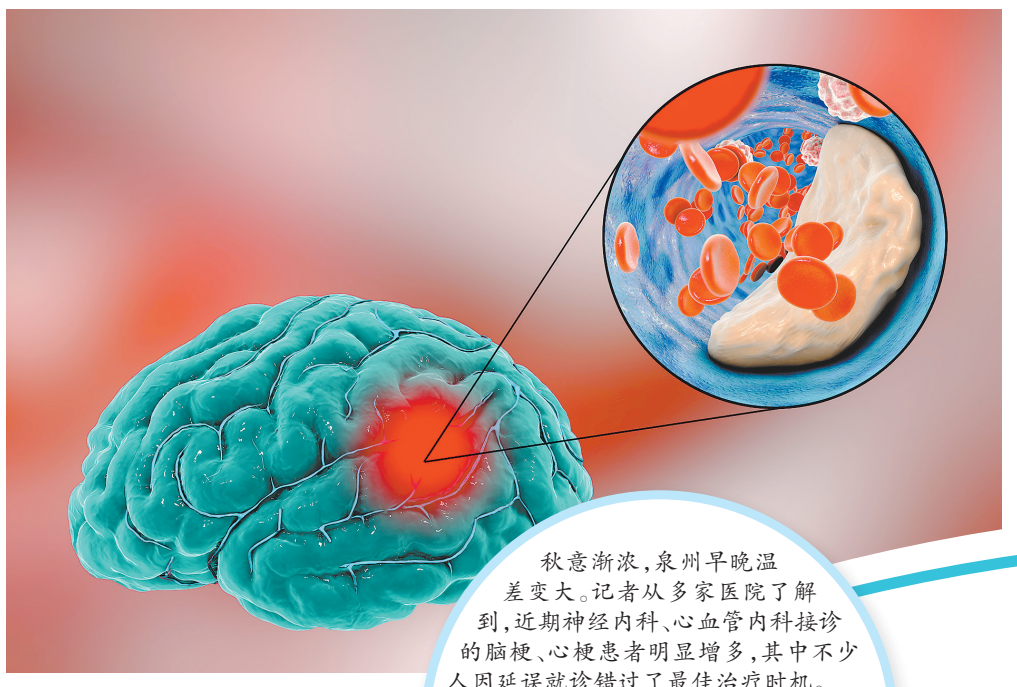
秋风起，脑血管“喊渴”又“怕冷”



▲秋季血栓形成的概率大大增加，更易引发脑卒中。 （CFP）



久坐者每小时应起身活动数分钟 （CFP）

秋意渐浓，泉州早晚温差变大。记者从多家医院了解到，近期神经内科、心血管内科接诊的脑梗、心梗患者明显增多，其中不少人因延误就诊错过了最佳治疗时机。

泉州医高专附属人民医院神经内科主任、副主任医师陈江宾对此感受颇深。他长期从事急危重颅脑损伤及高血压脑出血的手术与抢救，他认为，“秋季，脑血管病高发，是冷、干、懒、病四个字叠在一起的结果。”

□融媒体记者 张沼婢

泉城好医·守护健康

四个因素 脑血管被逼到“临界点”

陈江宾将秋季脑血管病的发病机制概括为“一缩、一稠、一感染、一懒”。

“缩”是起点。气温下降，人体交感神经兴奋，全身血管收缩，血压随之攀升。研究显示，室外温度每降低10℃，收缩压平均升高6.9mmHg。对已有动脉粥样硬化或高血压的人来说，骤升的血压可能冲击斑块使其脱落，也可能直接冲破脆弱的小血管，引发脑出血。陈江宾提醒，尤其在清晨，人从温暖的室内来到寒冷的室外，就要经历一道“危险关卡”。

“稠”紧随其后。告别炎热的夏季，人体的口渴感下降，饮水量不自觉减少，加上秋季气候干燥，血液黏稠度就会升高、流速减慢；寒冷还会促进血小板聚集。一“稠”一“聚”，血栓形成的概率大大增加。有研究数据显示，我国每年新发脑卒中约394万例，秋冬季发病率比夏季更高，温度每降低1℃，脑卒中风险升高1.13%。

“感染”是隐藏的因素。秋季流感、呼吸道感染高发，炎症反应会损伤血管内皮、激活凝血系统。陈江宾说，临床上常见一场感冒后突发脑梗的患者，感染对脑血管的伤害往往被低估。

“懒”则让风险叠满。天气变冷，人们的活动量减少，久坐不动使血流更慢，饮食转向火锅、炖菜等高油高盐食物。运动少、血脂高、血流慢，三重叠加，脑血管负担骤增。

防护建议 保暖、补水、监测、择时

针对秋季心脑血管的保护，陈江宾给出四个层面的防护建议。

保暖抓住“黄金三角”。头部散热量占人体总散热量的四成，秋冬季节外出最好戴帽；颈部受凉可引发血管剧烈收缩，围巾不可少；足部夜间保暖同样重要。室内温度宜保持在18℃—22℃，从室内到室外先在门厅或楼道停留3—5分钟，给血管缓冲时间。

补水别等口渴。《中国居民膳食指南（2022）》建议，温和气候下，成年男性每日饮水约1700毫升，女性约1500毫升，少量多次饮用，温水为宜。晨起空腹喝一杯温水尤为关键，可稀释一夜浓缩的血液。

监测以血压为“晴雨表”。高血压患者每日早晚各测一次并记录。秋季血压易波动，控制不佳应及时就医调整用药，切不可自行停药或减量。陈江宾特别提醒，有高血压、糖尿病、房颤等基础病的人群，秋季病情更易波动，擅自减药往往是诱发脑血管事件的“导火索”。

运动要“择时”。清晨6点到12点是血压晨峰与低温叠加的高危时段，缺血性脑卒中的晨峰风险比其他时段高出约49%。陈江宾建议，将锻炼安排在上午9点到10点后或下午进行，选择快走、太极拳等温和项目；久坐者每小时应起身活动数分钟。成年人每周至少完成150分钟中等强度有氧运动，同时减少久坐行为。

“120”口诀 保住救治“黄金窗口期”

陈江宾强调，及时识别脑卒中十分重要。

陈医生介绍道：“辨别脑卒中时，记住‘120’口诀，即‘1’看一张脸是否对称，‘2’查双臂是否有力，‘0’聆听患者语言表达是否清晰。出现任何一项异常，立即拨打120。”

缺血性脑卒中的静脉溶栓时间窗通常为发病后4.5小时以内，每延误一分钟，就有更多脑细胞不可逆死亡。

“秋季保护血管，说到底就是别让血管在冷、干、懒中‘熬’着。”陈江宾说，保暖、补水、管好血压、合理运动，四件事做到位，风险就能下降一大截。

健康泉州 泉州市卫生健康委员会 泉州晚报社 联合主办

饭后低血糖 不是没吃够

刚放下饭碗不到两个钟头，就头晕、心慌、手抖，还会出冷汗，感觉饿得心里发慌，马上就得找点东西吃。有人以为自己是低血糖，赶紧含颗糖；也有人觉得是这顿饭吃少了，下一顿特意多加半碗。泉州医学高等专科学校附属人民医院内分泌科主任、主任医师王洋在门诊里没少碰到这样的患者。

王洋说，饭后出现这些症状，确实可能是低血糖，医学上称其为反应性低血糖，也叫餐后低血糖。

它不是因为没吃够，而是一顿饭里精米白面、甜食饮料占得太多，血糖短时间内冲得很快，胰腺为了把血糖高峰压下去，胰岛素分泌得比实际需要还多。等血糖降下来了，胰岛素还在继续起作用，血糖就跌到正常范围以下，人就难受了。

很多人把餐后低血糖当成普通的饥饿，第一反应就是吃糖、吃饼干。这一口甜食下去，血糖又快速拉升，下一轮胰岛素再超量分泌，症状就会反复出现，人在血糖忽高忽低里来回折腾。王洋还提醒，餐后低血糖不一定是孤立的毛病。

胃部做过手术的人，食物过快进入小肠，会诱发倾倒综合征，餐后低血糖症状来得更早，常在饭后15—25分钟出现；早期2型糖尿病患者，胰岛素分泌的节奏混乱，也容易在餐后3—4小时出现迟发性低血糖。饭后头晕心慌，有时候是身体在提醒，血糖调节这条链子上，可能已经有一环不太对劲了。

出现症状怎么办？王洋建议，先别急着往嘴里塞东西，有条件的先测个血糖，如果确实偏低，少量吃点能快速升糖的食物缓一缓就可以，但别就此养成一饿就吃甜食的习惯。

关键是要调整餐食搭配，吃饭时。蔬菜、肉、蛋、豆制品先吃，主食后吃，在精米白面里掺点糙米、燕麦或者薯类，一顿饭别吃得太撑，两餐如果隔得太久，可以在中间少量加餐。这些事看着琐碎，其实都是在帮胰岛素控制干活的节奏。

王洋表示，如果饭后头晕心慌反复出现，或者伴有明显出汗、手抖、意识模糊，就要及时到内分泌科就诊。反应性低血糖多数能通过饮食调整改善，但得先弄清楚，它到底只是吃出来的血糖波动，还是背后藏着别的问题。 □融媒体记者 张沼婢



在精米白面里掺点燕麦，有助于维持胰岛素稳定。 （CFP）

口干口苦口臭 先辨“真火”“假火”

入秋后，不少人出现嘴里发干发苦，口气反反复复，菊花金银花喝了不少，可症状时好时坏。泉州市医药研究所所长、中医主任医师洪如龙表示，秋天容易上火不假，但口干、口苦、口臭，不一定是上火，先搞清楚问题出在哪儿，比急着喝降火药更要紧。

洪如龙说，秋季燥邪当令，口干在这个季节高发。但中医看口干，不只看津液够不够，还要看津液“走不走得动”。如果口干口渴明显、喜欢喝冷饮，嘴里还发热，大便干，多偏胃热炽盛；如果嘴里黏腻，口干却不想多喝水，肚子胀、没胃口，这往往不是火气大，而是湿浊把津液“堵”住了。

口苦也常被认为就是“肝火旺”。洪如龙说，口苦确实和肝胆、少阳有关，如果伴有口黏、胁肋不舒、恶心、没胃口，可考虑肝胆湿热。但单凭一个“苦”字，不能认定肝火旺，更不能说肝胆一定有了器质性疾病。临床上，口苦的“根”更多在胃和食管，胃食管反流、胆汁反流的人，晨起口苦特别明显，秋天吃得太油、吃得太饱，更容易诱发这些问题。这类人不能一味清肝泻火。

口臭最容易被简单归为“秋季上火”的表现。洪如龙说，中医认为，胃热、食积可能让口气重，但一般还伴有牙龈肿痛、喜冷饮，或者腹胀、嗳气。从现代医学来说，持续口臭先要查口腔，舌苔厚、牙周炎、龋齿是最常见的口臭原因。口腔细菌分解含硫氨基酸，产生挥发性硫化物，就是那股臭味的直接来源。口臭反复，尤其有牙龈出血、牙痛，应先到口腔科看看，别只想着清胃火。

“降火”之前，先做三件事。洪如龙说，第一看口腔，牙龈出血、舌苔厚、有龋洞，先把口腔问题解决掉；第二看伴随症状，口干喜冷饮、口苦伴胁胀、口臭伴嗳气腹胀，需要专业医师判断原因，无法用一个降火方通治；第三看用药和基础病，长期吃药的人、血糖异常的人、有反流的人，要考虑这些因素，别在“秋季上火”里反复打转。

“秋天上火不假，但落到口干、口苦、口臭上，就是先问一句：这是真的上火，还是看起来像上火。”洪如龙说，嘴里的小信号，可能反映出来的是脾胃、肝胆、口腔的问题。

□融媒体记者 张沼婢



口臭不一定是上火，也可能是口腔疾病。（CFP）

全基因组测序 符合条件者可免费

本报讯（融媒体记者张沼婢）孩子有出生缺陷、发育异常，或患儿反复检查仍找不到病因，这些情况有望通过全基因组测序查明原因。记者获悉，泉州市妇幼保健院（泉州市儿童医院）向临床高度怀疑遗传病、既往全外显子组测序（WES）阴性、病因不明的患者及家系开展公益招募。经评审符合条件的家庭，可免费获得二代全基因组或三代长读长全基因组测序。

据了解，该院在中国出生缺陷干预救助基金会“十五五·出生缺陷疑难疾病诊断项目”支持下，成为全省项目实施机构之一。与仅覆盖外显子区域的WES相比，全基因组测序覆盖更全，能检测普通测序易遗漏的结构变异、重复扩增和深度内含子变异，并通过家系联合分析提升致病位点检出率。国际研究显示，其在WES阴性病例中的额外诊断率约为12%至19.7%。

招募对象的基本条件包括WES阴性、未能明确病因；存在出生缺陷、先天异常、发育异常或经专科评估高度怀疑遗传病；可提供患儿及父母、同胞外周血；监护人同意并接受随访。临床条件包括多发先天结构异常、神经发育异常、遗传代谢病线索、感觉器官异常、原发免疫缺陷或免疫失调、心血管异常及猝死相关表型等。有近亲婚配史、反复不良生育史、家族类似疾病患者或家系可疑变异者优先。已明确遗传病因、无法提供合格样本或WES原始数据、已获同类项目补助的家庭不在招募范围内。

评审通过的家庭可享免费全基因组测序、免费WES数据重分析。如需进一步诊疗，医院可组织儿科、神经科、心内科、骨科、影像科等多学科会诊。

以为“拉肚子” 其实是便秘

秋季，因排便问题走进肛肠科的人明显多了。泉州市刺桐科学传播学者、泉州市中医院肛肠科主任医师刘秋江提醒患者：有些便秘的症状容易让人误以为自己“拉肚子”。

大便干结，粪块干硬地堵在直肠里排不出去，少量稀便绕过粪块从肛门溢出来，患者往往一天跑好几趟厕所，这种情况很像腹泻。刘秋江说，这在医学上叫溢出性腹泻，本质还是便秘。秋天燥气重，大便容易干结，这种“假腹泻、真便秘”更容易被认错。有人照着腹泻去止泻，蒙脱石散用下去，粪块更排不出来，腹胀、腹痛加重，嵌塞越拖越麻烦。这时候，该做的是通，不是止，患者应让医生判断“堵到了什么程度”，而不是自己在家硬扛或者乱用药，否则，可能把小病拖成急症。

便秘患者蹲在厕所里屏气用力，存在很大风险。刘秋江提醒，屏气时，腹压和血压骤然升高，对血管和心脏都是一次冲击，有高血压、心脑血管病的老年人因排便过度用力而出意外的并不少见。还有一种容易被忽略的情况是用力屏气排便时胸腔压力升高，心率血压反而骤降，脑供血不足，人一瞬间眼前发黑、栽倒，这叫排便性晕厥。干硬的粪便强行通过肛管，也会导致肛裂和痔疮急性发作。

门诊里，刘秋江常对患者说，秋天排便不顺，别当成“忍一忍就过去”的小事，但也别用蛮力去解决。平时，水要喝够，分次小口喝；番薯、萝卜、银耳这类润而不腻的东西可以常吃；蹲厕超过五分钟没结果就先起来，硬耗着只会让肛门局部充血加重。要是出现“拉肚子”却总觉得没拉干净、肛门坠胀堵得慌，或者便血、粪便颜色发暗反复不止，应及时就医。

□融媒体记者 张沼婢

全国模拟医学比赛 泉州医护人员获奖

本报讯（融媒体记者张沼婢 通讯员谢培珍）近日，中国医院协会模拟医学专业委员会第六届学术年会暨第二届模拟医学创新大赛在上海举办。石狮市医院代表队参加急麻重症一体化赛事的比赛，获得“最具技能操作选手”殊荣。该院也是该赛道唯一一家县级医院。

石狮市医院由急诊科卓明峰、吴辉煌、谢培珍，ICU姚思胜，麻醉科王超威等5名医护人员组成跨科室团队参赛。比赛中，该团队面对一例肥胖患者心梗合并休克心衰的突发抢救考题，克服气道管理困难、静脉通路建立受阻等难点，急诊科迅速评估病情、启动急救流程，麻醉科精准实施困难气道插管，ICU医生跟进高级生命支持，配合完成心肺复苏、电除颤及血管活性药物应用等处置，操作规范、反应迅速，获评委认可。

据了解，该院将以此为契机，以赛促学、以赛促练，持续提升急麻重症一体化救治能力，为群众生命健康提供有力保障。