

## 突然头晕、肢体麻木？脑卒中早期识别与应急措施

施迪 井胜县威州镇中心卫生院

脑卒中，俗称“中风”，是一种因脑血管突然破裂或阻塞导致脑组织损伤的急症。据《中国脑卒中防治报告》统计，我国每年新发脑卒中患者约240万，且发病呈现年轻化趋势。作为致死率和致残率均位居前列的疾病，脑卒中的救治效果与时间密切相关。每延迟1分钟抢救，患者脑细胞将死亡约190万个。因此，掌握早期识别方法和应急措施，是挽救生命、降低后遗症的关键。

脑卒中的发病并非毫无征兆，早期症状往往是及时干预的关键信号。其中，突然头晕是最常见的预警之一。这种头晕不同于普通的眩晕，患者可能会突然感到天旋地转，站立不稳，甚至出现恶心、呕吐。部分患者还会伴有眼前发黑、短暂性视力模糊，这是由于脑部血液供应突然减少，影响了视觉中枢或相关血管所致。头晕症状可能持续数秒至数分钟，容易被误

认为是劳累或血压波动，但若反复出现，必须引起高度警惕。

肢体麻木也是脑卒中的重要早期表现。患者常感觉单侧肢体（如手臂、腿部）出现麻木、无力，拿东西时手部突然抓握不住，走路时一侧下肢发软，甚至跌倒。有些患者还会出现面部麻木，嘴角歪斜，流口水等症状。这是因为脑血管病变影响了神经传导功能，导致相应区域的感觉和运动异常。值得注意的是，这种麻木通常是突然发生且持续存在，不会自行缓解，与长时间压迫导致的短暂麻木有着本质区别。

除了头晕和肢体麻木，言语障碍同样是脑卒中的典型症状。患者可能突然说话含糊不清，难以表达自己的想法，或者听不懂他人说话，甚至完全失语。这是由于大脑语言中枢受损，影响了语言的理解和表达功能。当身边的人突然出现言语混

乱、沟通困难时，应立即联想到脑卒中的可能。

当怀疑发生脑卒中时，应急措施必须争分夺秒。首先，要保持冷静，立即拨打急救电话 120，切勿自行驾车或让患者步行前往医院，以免在途中发生意外。等待急救人员期间，让患者就地平卧，头偏向一侧，防止呕吐物堵塞气道引起窒息。如果患者意识清醒，可轻声安抚，缓解其紧张情绪；若患者已丧失意识，要迅速检查呼吸和脉搏，若出现呼吸骤停，需立即进行心肺复苏。

在送医过程中，应尽可能详细地向医护人员描述患者的症状表现、发病时间以及既往病史，这有助于医生快速做出诊断并制定治疗方案。脑卒中的治疗有严格的“时间窗”，缺血性脑卒中在发病4.5-6小时内，若能及时进行静脉溶栓或血管内介入治疗，可大大降低致残率和死亡率；出

血性脑卒中则需要尽快明确出血部位和出血量，采取相应的止血、降压等治疗措施。因此，早发现、早治疗是挽救生命的关键。

预防脑卒中，关键在于控制危险因素。对于高血压、糖尿病、高血脂等慢性病患者，要严格遵医嘱服药，定期监测指标，保持病情稳定。同时，养成健康的生活方式，戒烟限酒，均衡饮食，适量运动，避免熬夜和过度劳累。定期体检也尤为重要，通过颈动脉超声、头颅 CT 等检查，可及时发现血管病变，做到早预防、早干预。

脑卒中的早期症状往往隐匿却危险，掌握头晕、肢体麻木、言语障碍等典型表现，牢记应急处理方法，是守护生命健康的重要防线。希望大家能够提高警惕，重视这些“救命信号”，为患者争取宝贵的救治时间。

## 糖尿病控糖秘籍：除了吃药，你还能做什么？

杨明利 赵县妇幼保健院

可避免餐后血糖快速上升。

控制糖分摄入也至关重要，要远离糖果、甜饮料等高糖食品。水果含有天然糖分，但同时富含维生素和矿物质，可适量食用。建议选择低糖水果，如苹果、梨、柚子等，并在两餐之间进食，避免与主食同时吃，以免血糖波动过大。此外，还要注意控制油脂摄入，少吃油炸食品和动物内脏，以减少脂肪堆积对血糖代谢的不良影响。

运动锻炼是糖尿病治疗的“良药”。规律运动有助于提高身体对胰岛素的敏感性，促进肌肉摄取葡萄糖，从而降低血糖。建议每周至少进行 150 分钟中等强度有氧运动，如快走、慢跑、骑自行车等。每次运动 30 分钟左右，可分 5 天完成。对于身体状况较好的患者，还可适当增加力量训练，如举哑铃、俯卧撑等，有助于增加肌肉量，提高基础代谢率，进

一步改善血糖控制。

运动时间也有讲究，最好在餐后1—2小时进行，此时血糖较高，运动能更好地发挥降糖作用。运动前要做好热身准备，运动后进行拉伸放松，避免受伤。运动过程中若出现头晕、心慌、出汗等低血糖症状，应立即停止运动，进食含糖食物，如糖果、饼干等。

保持良好的作息习惯对血糖稳定同样重要。长期熬夜会打乱生物钟，影响激素分泌平衡，导致胰岛素抵抗增加，血糖升高。因此，糖尿病患者应保证每天7—8小时充足睡眠，尽量在晚上11点前入睡。同时，要避免过度劳累，注意劳逸结合，工作一段时间后适当休息，缓解身心压力。

情绪管理也是糖尿病治疗不可忽视的环节。精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪

## CT辐射会累积吗？一年做几次算安全？

刘波涛 赵县中医院

在医疗检查手段日益丰富的今天，CT（Computed Tomography，电子计算机断层扫描）凭借其对人体内部结构的高分辨率成像，成为诊断多种疾病的重要工具。然而，随着 CT 检查的普及，人们对其辐射风险的担忧也与日俱增。“CT辐射会累积吗？”“一年做几次CT算安全？”这些问题频繁出现在患者的咨询中。接下来，我们将为您详细解答。

### CT 检查的辐射原理

CT检查通过X射线对人体进行断层扫描，X射线穿透人体不同组织后，被探测器接收并转化为电信号，再经计算机处理后重建出人体断层图像。在这一过程中，人体会受到一定剂量的X射线辐射。X射线作为一种电离辐射，能够破坏细胞内的DNA等生物分子结构，若辐射剂量过高，可能

对人体健康产生不良影响，如增加患癌风险等。

### CT辐射会累积吗？

答案是肯定的。人体每次接受CT检查都会吸收一定剂量的辐射，这些辐射剂量会在体内不断累积。虽然单次CT检查的辐射剂量因检查部位、设备类型等因素有所差异，以常见的头部CT为例，一次检查的辐射剂量约为2-3毫西弗（mSv），胸部CT的辐射剂量在5-8mSv左右，但多次检查后，累积剂量就可能逐渐升高。

就像往一个容器里不断倒水，容器内的水量会越来越多，人体接受的辐射剂量也会随着CT检查次数的增加而不断累积。累积的辐射剂量越高，对人体健康潜在的危害也就越大。因此，无论是患者还是医护人员，都应重视CT辐射的累积效应。

## 熬夜、压力大，当心“功能性消化不良”找上门

赵卓华 赵县人民医院

在现代快节奏的生活中，熬夜加班、长期高压已成为许多人的生活常态。然而，你是否知道，这些不良生活习惯正悄悄将一种常见疾病——功能性消化不良（Functional Dyspepsia,FD）引向你？

功能性消化不良是一种常见的功能性胃肠病，主要表现为上腹痛、上腹胀、早饱、嗝气、食欲不振、恶心、呕吐等不适症状，且经检查排除了引起这些症状的器质性疾病。它并非“小毛病”，长期存在不仅影响生活质量，还可能对身心健康造成更大危害。

熬夜对胃肠道的影响不容小觑。正常情况下，人体的生物钟会调控胃肠道的生理节律。夜间本应是胃肠道休息、修复和进行消化液分泌调节的时段。但当熬夜

时,生物钟被打乱,胃肠道的正常节律也随之紊乱。胃肠道黏膜无法得到充分休息，其自我修复和防御功能下降,容易引发炎症反应。同时,消化液分泌失调,胃酸分泌过多或消化酶分泌不足,都会影响食物的正常消化和吸收,进而导致消化不良症状的出现。

压力过大同样是功能性消化不良的重要诱因。当人处于长期压力状态时,神经系统会过度兴奋,导致交感神经长期处于紧张状态。这会抑制胃肠道的蠕动,使食物在胃内停留时间延长,无法顺利进入肠道进行后续消化。此外,压力还会影响胃肠道的内分泌系统,促使促胃上腺皮质激素释放激素(CRH)等激素分泌增加。这些激素会进一步干扰胃肠道的正常功能,导

致胃肠道敏感性增加,即使是正常的食物刺激,也可能引发疼痛、腹胀等不适症状。

许多人对功能性消化不良存在认识误区,认为只是偶尔的肠胃不适,忍一忍就过去了。事实上,长期的功能性消化不良不仅会导致营养吸收不良,影响身体健康,还可能引发焦虑、抑郁等心理问题,形成“胃肠道不适—心理压力—症状加重”的恶性循环。因此，一旦出现持续两周以上的消化不良症状,如反复上腹痛、腹胀、食欲不振等,应及时就医,进行胃镜、幽门螺杆菌检测等相关检查,明确诊断。

预防功能性消化不良,关键在于调整生活方式。首先,要保证充足睡眠,尽量避免熬夜,每晚保证7-8小时的高质量睡眠,让胃肠道得到充分休息。其次,学会科学

## 核磁检查要拆冠？烤瓷冠患者必知的影像检查常识

王鸿宇 张家口市口腔医院

许多做过烤瓷牙的患者在需要做核磁共振检查时，总会陷入焦虑：“我的牙冠必须拆掉吗？不拆会影响检查结果吗？”随着影像检查技术的普及和人们对健康管理的重视，了解烤瓷冠与核磁共振检查的适配性已成为现代患者必备的医疗常识。

一、为什么核磁检查会和牙冠“过不去”？

核磁共振成像的原理是通过强磁场激发人体内的氢原子产生信号，进而形成影像。这一过程中，任何金属物质都可能干扰磁场均匀性，导致两种后果：一是产生图像伪影，影响诊断准确性；二是金属受磁场作用可能发热或移位。

传统烤瓷冠的核心结构是金属内冠+外层瓷层。常用的金属包括镍铬合金、钴铬合金以及贵金属（如金铂合金）。其中，非贵金属合金的磁性较高，而贵金属和纯钛等材料几乎无磁性。但需注意，即便金属本身无

磁性，其导电性仍可能引发涡流效应，导致局部温度升高。

二、必须拆冠，这五大因素决定最终选择

1、金属类型决定风险等级  
贵金属烤瓷冠（如金合金）对MRI的影响较小，通常无需拆除；而钴铬、镍铬等非贵金属冠产生伪影的概率较高，尤其是3.0T高场强MRI下，伪影范围可能扩大至直径5cm以上。

2、检查部位决定干扰程度  
若检查部位距离口腔较远（如腰椎、膝关节），金属伪影影响较小；但进行颅脑、颞下颌关节或颈部检查时，伪影可能完全遮挡关键区域，导致误诊风险上升30%以上。

3、修复体结构差异  
单纯冠修复与含有金属桩核的修复体存在本质区别。金属桩深度可达牙根长度的2/3，其产生的伪影可能干扰上颌窦、鼻咽部等结

构的显示。

4、检查项目的优先级  
急诊抢救时以快速获取诊断信息为优先；而常规体检中，医生更倾向于选择对图像质量影响最小的方案。

5、患者个体情况  
高龄患者、牙冠边缘密合度差或存在继发龋的情况，拆除后重新修复的难度和风险需要特别评估。

### 三、临床实践中的智慧决策

根据《口腔修复影像学指南》建议，可遵循以下决策路径：

1、提前告知原则：登记检查时主动说明口腔修复情况，包括修复时间、材质（保留病历资料更佳）。  
2、必要性评估：放射科医师与主治医生共同判断，若伪影区域与病灶无重叠，可保留牙冠。  
3、替代方案选择：头颈部检查优先考

虑CT（金属伪影影响较小），腹部盆腔检查可选用增强超声。

4、风险收益比权衡：对于必须进行MRI且存在干扰的情况，可与修复医生讨论临时拆除可行性。

需要特别提醒的是，临床上约60%的“必须拆冠”情况可通过调整扫描序列参数（如改用快速自旋回波序列）获得可用图像。真正需要拆除的情况多集中在神经外科术前定位等对图像精度要求极高的场景。

### 四、给烤瓷冠患者的实用建议

1、建立个人医疗档案：记录牙冠材质、安装时间、主治医生联系方式，建议保存修复治疗单和产品说明书。  
2、检查前的特殊准备：检查前1周避免使用含金属粉末的牙膏；检查当天去除活动义齿；备好矿泉水（检查后如有轻微发热感可含漱）。

## 小儿麻醉—特殊的考量

刘建 武安市第一人民医院

在现代医疗体系中，小儿手术日益增多，从常见的小儿包皮手术、小儿疝气手术到复杂的小儿扁桃腺样体切除术等，麻醉作为手术成功的关键一环，其重要性不言而喻。小儿麻醉不仅要求确保手术过程中的无痛与肌肉松弛，更需高度重视患儿的安全与术后恢复，以减少手术带来的心理阴影和身体创伤。

### 一、小儿生理特点与麻醉的关系

1.呼吸系统：新生儿及婴幼儿的鼻腔狭窄，呼吸道更为脆弱，容易发生梗阻。因此，麻醉过程中需确保气道通畅，避免呼吸道并发症。麻醉医生可能会使用特殊的呼吸道管理工具，如喉罩或气管插管，以确保手术期间呼吸道的通畅与安全。

2.循环系统：小儿代谢率高但心肌储备低，心率变化直接影响心输出量。因此，需密切监测循环状态，防止因缺氧或循环波动造成的不利影响。麻醉医生会利用先进的监测设备，如心电图、血压监测仪等，实时关注患儿的心血管功能。

3.肾脏功能：小儿的肾脏功能尚未成熟，药物代谢和清除受限。围术期应严格调节输液量，避免药物蓄积导致的不良反应。麻醉医生会精确计算药物的剂量和输液速度，以确保患儿在手术过程中的安全。

4.体温调节：小儿体表面积与体重的比值大，散热快，体温调节中枢不完善，易受环境温度影响。术中需持续监测体温并适当保温，以防低体温导致的并发症。麻醉医生会利用保温毯、加热器等设备，确保患儿在手术过程中的体温稳定。

### 二、小儿麻醉方式的选择

1.局部麻醉：适用于手术部位局限且患儿容易配合的情况，如简单的皮肤手术。局部麻醉药物直接注射在手术区域，使局部区域失去感觉。

2.区域麻醉：包括硬膜外麻醉、脊麻和臂丛麻醉等。通过在背部的椎管内或神经丛附近注射麻醉药物，阻断神经传导路径，从而使身体的某个部位暂时失去感觉和活动能力。区域麻醉常用于四肢手术或需要较大范围麻醉的情况。

3.全身麻醉：更适用于手术范围广泛、微创手术或患儿无法配合的情况。全身麻醉药物一般通过呼吸道吸入、静脉或肌肉注射等方式进入患儿体内，起效后患儿完全无意识，感觉不到疼痛，也无法记忆手术过程，从而确保手术的顺利进行。全身麻醉分为诱导、维持和恢复三个阶段，麻醉医生会全程紧密关注患儿的生命体征，确保麻醉过程的安全与平稳。

### 三、小儿麻醉前的准备与注意事项

1.术前评估：麻醉医师会进行详细的手术前评估，包括了解儿童的医疗历史、进行体格检查、评估麻醉风险以及与家长和儿童沟通，以减少他们的担忧。这一步骤至关重要，因为它有助于规划最合适的麻醉方案，并为手术当日做好准备。

2.禁食禁饮：患儿在麻醉前应禁食禁饮一定时间，以减少呕吐、误吸的风险。三岁到十二岁的小儿禁饮3个小时，禁食8个小时。具体情况还要根据麻醉医生对小儿的个性化评估而决定。

3.心理安抚：儿童可能无法理解为何要经历手术和麻醉，这种未知常带来恐惧和焦虑。因此，医护人员和家长应给予患儿充分的心理安抚，如使用毛绒玩具、家长陪伴等，以缓解他们的心理压力。

### 四、全身麻醉对智力的影响

家长普遍关心全身麻醉对智力的影响问题。现有研究表明，全身麻醉药物对大脑的抑制作用短暂且完全可逆，随着药物的逐渐代谢排出体外，不会对患儿的大脑产生持续性影响。美国食品及药品管理局（FDA）认为，3岁以上儿童的智力不会因全身麻醉而受到影响。3岁以下儿童或在妊娠最后3个月的妇女中，手术时间不超过3个小时，对儿童的智力也几乎没有影响。然而，对于长时间、多次麻醉对儿童发育的影响，仍有待进一步证实。因此，家长不必过分担心麻醉对智力的影响，而应遵医嘱，尽快进行必要的手术。

总之，在专业的麻醉师和医护团队的精心操作下，小儿麻醉的安全性可以得到充分保障。家长应充分了解手术和麻醉的相关知识，积极配合医生的工作，共同为孩子的健康护航。

3、选择检查机构的标准：优先选择配备口腔专科的综合性医院，这类机构通常具有多学科会诊经验，能提供个性化解决方案。

4、心理调节技巧：理解0.1%–0.3%的伪影发生率属于可控范围，过度焦虑反而可能影响检查配合度。可通过正念呼吸法缓解紧张情绪。

### 五、未来已来：新材料带来的曙光

随着氧化锆全瓷冠的普及（目前占比已达修复体的40%），其完全无金属的特性彻底解决了MRI兼容性问题。生物陶瓷、高分子聚合物等新材料的研发，更是将修复体的影像兼容性推向了新高度。  
作为医生，我们始终建议患者在检查前与修复科、放射科医生充分沟通，通过专业评估制定最优方案。理性认知、规范处理，既能保障医学检查的准确性，也能最大程度保护口腔修复体的功能与寿命。