

夜跑后肢体无力,42岁男子突发脑梗

专家:三伏天要警惕“热中风”

在很多人的印象中,秋冬季是脑梗(中风)的高发季,殊不知,酷暑三伏天,高温闷热、湿度爆表,正是夏季脑梗(俗称“热中风”)的高发期。近日,南京市第一医院河西院区就成功救治了一例夏季急性脑梗患者。

42岁的张先生(化姓)是一位跑步爱好者。这些天南京气温最高达到37℃,他仍像往常一样出门进行夜跑锻炼。按计划跑完10公里后,张先生明显感到右侧肢体发软,有一种无力感,这种感觉和平时不太一样。但考虑到气温高、湿度大,他以为这是自己运动后出汗过多的正常情况,不是什么大问题。

张先生回家补充水分,感觉症状有所缓解,于是便上床睡觉了。次日清晨醒来,张先生发现自己的右侧手脚活动受限,无法正常抬手和站立。家人见状,急忙将他送往南京市第一医院河西院区急诊。

到达急诊后,张先生向医生描述了自己发病的情况,结合病史和临床症状,急诊医生迅速为其启动了脑中绿色通道。

随后,河西院区神经内科介入手术团队紧急为张先生进行全脑血管造影检查。结果显示,他的左侧颈内动脉末端在重度狭窄基础上发生了急性闭塞,导致左侧大脑半球严重供血不足,这是引起他肢体活动障碍的根本原因。

病情危急,脑梗救治分秒必争!河西院区神经内科介入组组长、医学博士王伟凭借精湛娴熟的技术,带领介入团队快速疏通了闭塞血管,帮助患者恢复脑部供血,成功阻断病情进一步恶化。

得益于及时规范的介入治疗,张先生脑部血流完全恢复通畅,目前正在顺利康复中。

不少人会疑惑,夏季血管舒张,为何反而更容易突发脑梗?王伟博士介绍,三伏天的高

温闷热天气本身就藏着多种诱发脑梗的隐患,这正是“热中风”进入高发期的核心原因。

首先,三伏天气温高、湿度大,人体散热困难,即便静坐也会大量出汗,过量运动后水分流失更是成倍增加。若补水不及时、不充分,身体将陷入脱水状态,导致血容量显著减少,血液黏稠度急剧升高,血流速度随之减缓。原本狭窄的脑血管内容易形成血栓,一旦堵塞,便会引发急性脑梗。

其次,温差刺激引发血管痉挛,加重血管损伤。夏季不少人频繁在低温空调房与高温室外之间穿梭,冷热交替会让脑血管反复收缩、扩张,易诱发血管痉挛,导致血栓形成。

最后,需要注意的是,夏季脑梗初期的头晕、疲惫困倦、肢体乏力等表现,与中暑症状较为相似,导致大多数患者误以为是“天热中暑”,选择休息硬扛,从而错失了黄金救治时间。



王伟博士提醒,三伏天出现身体不适,大家务必学会区分普通中暑与夏季脑梗(热中风):普通中暑:多为头晕、心慌、出汗、乏力、恶心等症状,阴凉通风处休息、补水后可缓解,而肢体无力麻木、口角歪斜、言语不清等症状较为罕见。

热中风(脑梗):核心特征单侧肢体无力麻木、口角歪斜、言语不清等,休息后症状无

法缓解,甚至会持续加重。脑梗救治有严格的时间窗限制,发病4.5小时内是静脉溶栓、介入手术治疗的黄金期,越早疏通血管,脑组织损伤就越小,留下后遗症的概率也越低。

专家再次强调,一旦出现单侧肢体无力麻木、口角歪斜、言语不清等症状,应立即就医检查。通讯员 曹慧慧 张洁 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

脖子上20厘米大瘤压得气管只剩一条缝

医院多学科联手移除长了14年的“大山”

男子脖子上的肿瘤长了14年,最大直径达20厘米,气管、食管、颈部血管被压得严重移位,气道被挤得只剩一条细缝,连呼吸都成了奢望,辗转多家医院均因手术风险过高被婉拒。近日,东南大学附属中大医院多学科在ECMO随时待命的保障下,为这位高危患者成功切除巨大肿瘤,并修补了受压破损的食管,患者术后恢复顺利,已于日前康复出院。

今年54岁的患者张先生(化姓)颈部的肿瘤已经长了14年,确诊为滤泡性甲状腺肿瘤。14年间,他一直通过消融等方式治疗,但肿瘤仍在缓慢生长,渐渐长到直径20厘米大小,如一个小哈密瓜挂在脖子上。

随着肿瘤的变大,周围的组织被压得“变了形”,气管被挤得严重移位、狭窄,最窄处只剩一条缝隙,患者平时连走路都喘不上气;食管被压得变了形,连肌层都被压薄得几乎看不见;颈部的大血管也被肿瘤推挤移位,解剖结构完全乱了套。“患者来的时候呼吸都很困难,随时可能出现窒息风险,再不手术随时有生命危险。”甲状腺外科王栋副主任医师介绍,这个手术最大的难点在于麻醉和围手术期管理,患者气道严重狭窄,常规麻醉插管根本插不进去,很可能在麻醉诱导过程中就出现窒息;而且肿瘤和周围的神经、血管、食管粘得很紧,手术中稍有不慎就会损伤

神经导致声音嘶哑,或者损伤大血管引起大出血,甚至可能把食管弄破。

为了啃下这块“硬骨头”,团队经过反复论证,最终制订了周密的手术方案及全套应急预案。

麻醉是第一关,也是最险的一关。为了避免常规麻醉后患者气道塌陷窒息,麻醉团队决定为患者实施清醒插管。患者在保持清醒、自主呼吸的状态下,医生用纤支镜引导,一点点穿过被肿瘤压得狭窄变形的

气道,把气管导管插进去。为了万无一失,重症医学科团队带着ECMO(体外膜肺氧合,俗称“人工肺”)设备在手术室全程待命,一旦插管不成功,立

刻启动ECMO维持患者呼吸循环,确保患者生命安全。在麻醉和重症的严密保障下,插管一次成功!手术中,王栋副主任医师带领团队仔细辨认被肿瘤挤得移位的解剖结构,先定位好颈部的大血管做好保护,最终将20厘米的巨大肿瘤完整切除。由于食管被肿瘤长期压迫,局部肌层已经破损,团队又利用周围的组织仔细修补了食管破损处。

手术结束后,患者被转入重症进行密切监护。当天就顺利拔除了气管插管,呼吸平稳,没有出现声嘶、出血、食管漏等并发症,日前已顺利出院。

通讯员 张蓝予 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

连续3天用筋膜枪 男子突然昏迷不醒

36岁的李先生(化姓)长期从事体力劳动工作,最近一段时间颈肩僵硬、酸痛频发,为了缓解不适,他拿起筋膜枪对着颈部反复按摩。按完他觉得还挺舒服,一连用了3天。

意外来得毫无征兆。一天早上7点左右,李先生干完活后突然感觉头晕不适、恶心呕吐,家属见状立即拨打120。救护车赶到时,他已经意识不清、无法应答,被紧急送往杭州师范大学附属医院。医院立即启动卒中绿色通道。医生结合查体和头颈CTA影像,判定是急性缺血性卒中。征得患者家人同意,医护团队立即开展介入手术。术后李先生的神志完全清醒,眼球转动、四肢活动恢复自如,在院内接受后续康复治疗。

椎动脉是给小脑、脑干供血的核心血管,而脑干管控着呼吸、心跳等生命中枢。人体颈部两侧颈动脉、枕后的椎动脉表浅,外层仅有皮肤和薄层筋膜保护,肌肉保护层极薄,耐受外力冲击的能力非常差。

筋膜枪的高频震动长期击打颈部,持续的冲击力会直接撕裂颈动脉或椎动脉血管内膜,血液渗入血管壁分层之间,形成颈部动脉夹层。

破损的血管内壁极易聚集血小板形成血栓,血栓脱落堵塞脑血管,直接引发急性脑梗死。

相较于儿童,成年人常觉得自身骨骼血管耐受度高,随意加大筋膜枪档位、延长颈部按摩时长,加之长期低头本身存在颈椎退变、血管弹性下降问题,外力损伤风险远高于普通人群。健康杭州

虫咬、青春痘、晒伤,这些“难题”如何解决

这份三伏天的“护肤要点”请收好

三伏天里,暑热与湿气交织,蚊虫活跃,紫外线强度高,多种皮肤问题进入高发期。江苏省中西医结合医院皮肤科专家结合门诊实例,为大家划出一份实用的夏季“护肤重点”。

近日,李女士去景区游玩时,在花丛里拍了不少照片,不料回家后双下肢陆续冒出好多红色丘疹,瘙痒难忍。皮肤科副主任医师周林检查后,诊断为“丘疹性荨麻疹”,就是我们常说的“虫咬皮炎”。周主任分享了三个解决关键点:第一时间用肥皂水清洗叮咬处;用毛巾包裹冰

袋冷敷,每次15分钟,可有效缓解瘙痒;若瘙痒剧烈影响睡眠,应及时就医。此外,如果皮肤被抓破出现糜烂、渗出,可用生理盐水湿敷,继而交替外用激素药膏与抗菌药膏。但是激素药膏不可长期大面积使用,尤其面部、腋下等皮肤薄嫩处,连续使用不宜超过3天。

暑假时间充裕、作息相对可控,是学生群体集中治疗痤疮的黄金窗口,可以通过中药汤剂、火针、红光照射等中西医结合方式进行系统调理,加快改善皮肤状态。周主任提醒,

痤疮治疗是一个循序渐进的过程,切勿轻信偏方或自行用药。涂抹牙膏、白醋等不仅无效还可能加重炎症,自行挤痘极易导致感染扩散、留下永久性痘坑。

结合夏季高发的各类皮肤问题,周主任给出三条护肤建议:注意防虫。去草地、树林时穿浅色长袖衣裤,扎紧袖口裤脚。裸露皮肤涂抹含避蚊胺或派卡瑞丁成分的合规驱蚊剂,婴儿要以蚊帐等物理防护为主。

注意习惯。保持规律作息,避免熬夜,让皮肤得到充分

修复;减少奶茶、烧烤、甜食等高糖高脂食物,多吃新鲜蔬果;做好温和清洁与保湿,避免过度清洁损伤皮肤屏障。

注意防晒。上午10点至下午4点紫外线最猛烈,尽量避免暴晒。帽子、防晒衣等“硬防晒”是首选。防晒霜需选择SPF50+、PA++++的产品,出门前15至30分钟涂抹,面部约需一枚硬币大小的量,每2至3小时补涂一次,出汗或游泳后也要及时补涂。

通讯员 姚灿安 罗鑫 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟