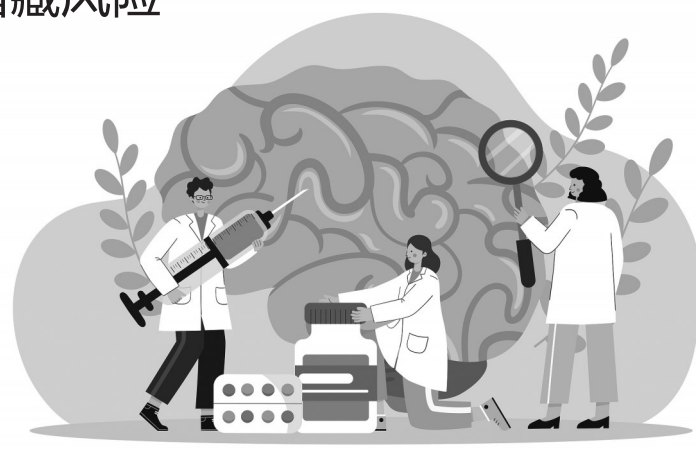
秋冬“输液通血管”能预防脑梗?

专家提醒:并无科学依据,反而暗藏风险

眼下正值秋冬换季,脑梗死等心脑血管疾病进入高发期。与此同时,“秋冬季输液能疏通血管”“定期输液能预防脑梗死”等说法在网上流传。近日,还有医生在社交平台发帖称,不少老年人甚至专程到医院要求输液“通血管”。这些说法有没有科学依据?记者就此采访了东南大学附属中大医院神经内科副主任医师、卒中中心负责人张正生。

通讯员 **刘敏** 扬子晚报/紫牛新闻记者 **万惠娟**



“输液通血管”没有科学依据

记者留意到,在社交平台上,也有不少人发帖询问:“脑梗病人需要每年定期打‘疏通血管’的药来预防脑梗吗?”

评论区意见不一。有人现身说法,提到家中老人因几年没打“疏通血管”的药而二次脑梗,但也坦言“有可能是我爸血糖没有控制好,忽高忽低导致的”,并提到邻居坚持每年秋冬输液,平时加上艾灸,没有再犯脑梗。不过,也有不少人认为没有必要,平时按时吃药、有症状及时就医才是关键。

“近期门诊接诊了不少有这类需求的患者,老年人占大多数。”张正生介绍,脑梗死大多由脑血管动脉粥样硬化、斑块增厚堵塞血管,或是斑块破裂引发血管闭塞造成。目前没有药物可以直接“冲走”或者溶解已经形成的血管斑块。门诊用于“通血管”的药物多为中成药,仅能起到活血化瘀、短暂改善脑部血液循环的效果,只能短时扩张血管、改变血流状态,无法消融附着在血管壁上的斑块。临床上,能够实现斑块缩小的药物只有他汀类药物。

至于有些老年人输液之后觉得“头不晕了、身体轻快了”,张正生认为,一方面是输液改善了脑部血液循环,老年人可能会感觉舒服一点,另一方面可能是心理暗示作用。

“所有药物都有代谢期,静脉使用的药物代谢半衰期只有几个小时,”张正生表示“短期输液一周带来的舒适感难以长久维持。”

张正生特别提到,不少老人存在认知误区,认为输液后一段时间就不会发生脑梗,擅自停用抗血小板、降压等基础药物,反而大幅增加脑血管事件的发病风险。同时,过量输液还会加重老年人群的心脏负担,带来额外健康隐患。

秋冬预防脑梗注意这几点

那么,秋冬季节,该如何科学预防脑梗?

张正生提醒,气温降低容易引起血压升高,老年人要做好保暖,及时增减衣物,密切监测血压,根据血压变化,在医生指导下调整降压药物。

不建议睡眠不佳的老人清晨早起锻炼。起床后可以先喝温水、吃完早餐,待气温回升后再外出活动。

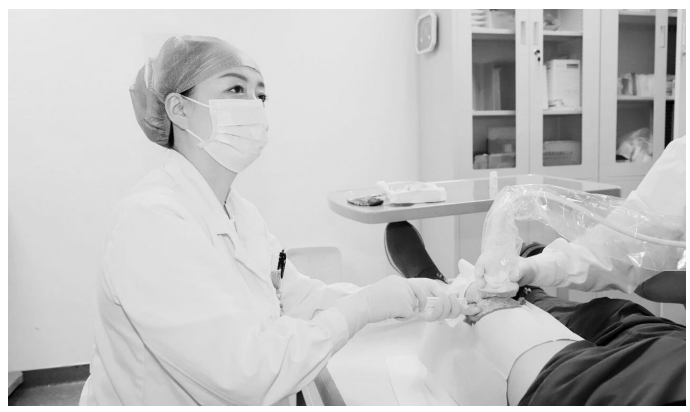
高血压、糖尿病、高血脂以及有脑梗病史的人群,务必遵医嘱规律服药,不可自行增减、停用药物。

一旦出现一侧肢体无力麻木、口角歪斜、言语不清等卒中信号,一定要第一时间就医,切勿在家自行观察处理。

男子被类风湿关节炎折磨十年 “高清透视镜”助其重获“行走自由”

60岁的孙先生(化姓)已罹患类风湿关节炎10年。起初,他只是偶尔感到关节酸痛、僵硬,休息后就能有所缓解。随着时间推移,他的关节肿痛发作愈发频繁,疼痛也不断加重。更糟糕的是,孙先生从最初轻微的活动不便,逐步发展为行走困难,日常出行只能依靠轮椅。他多方尝试各类调理与治疗方式,可症状始终未能得到有效改善。近日,饱受病痛折磨的孙先生,在朋友的推荐下,坐着轮椅来到南京市第一医院超声医学科就诊。

通讯员 **曹慧慧 张洁**
扬子晚报/紫牛新闻记者 **吕彦霖**



接诊后,超声医学科主治医师许家珺为孙先生进行了详细的肌骨超声检查。检查发现,孙先生膝关节内部存在大量积液,这也是导致他关节肿胀、疼痛,无法正常行走的原因。

结合孙先生十年类风湿关节炎病史、临床症状和超声检查结果,超声医学科主任、主任医师、医学博士胡中倩带领团队综合讨论后,为其制定了超声引导下介入治疗方案。随后,依托肌骨超声的精准可视化优势,在局部麻醉下为孙先生进行了左侧膝关节积液抽取与药物灌注治疗。

第一次治疗抽出淤积关节积液26毫升,减轻了关节腔压力;同时将修复抗炎药物注入关节腔内,药物直接作用于炎症病灶,减少滑膜炎症,缓解了关节肿痛。一周后,孙先生复查超声结果显示,膝关节内积液已大幅减少,关节内部炎症得到有效控制,整体恢复效果较好。胡中倩主任为其进行第二次药物注射巩固治疗,进一步修复关节损伤、预防病情反复;同时嘱咐患者,规范服用抗风湿药物,风湿免疫科定期复诊。目前孙先生关节肿痛症状基本消失,活动能力大幅提升,能够自己行走,摆脱了轮椅束缚,生活质量得到明显改善。

胡中倩介绍,类风湿关节炎是一种慢性自身免疫性疾病,在中老年人群中高发,在患者自身免疫紊乱的基础上,由关节劳损、长期受凉、抽烟等原因诱发。患者不仅身体承受病痛折磨,日常生活和工作也受到限制。

据了解,很多患者和孙先生类似,发病初期出现关节酸痛、晨起僵硬等症状,适当活动后不适感会有减轻,从而容易忽视早期治疗。但随着病情发展,炎症持续侵蚀关节骨质,滑膜充血水肿,渗出积液,出现关节肿胀、持续性疼痛等。若长期放任不管,会导致关节活动受限、走路跛行,严重者甚至关节僵直、畸形、无法自主行走等功能障碍,严重影响日常生活。类风湿关节炎并非不治之症,关键在于长期规律随访、持续控制炎症,精准检查、及时干预、规范治疗,科学养护,保护关节功能,避免病情恶化。

很多关节疼痛患者疑惑,为什么普通检查查不出问题,肌骨超声却能精准定位病灶?专家表示,肌骨超声是目前临床诊断肌肉肌腱、骨表面及骨间韧带、尤其是小关节疾病的优选精准检查方式,被称为关节软组织的“高清透视镜”。肌骨超声可清晰显示关节内滑膜、积液、软骨、肌腱、韧带等软组织的细微病变,能够精准评估积液量、炎症累及范围和组织损伤程度。该技术对滑膜病变的检出早于部分其他影像学手段,可评估类风湿关节炎的病情活动性,跟踪观察治疗效果。

专家指出,该检查过程中可实时动态观测关节活动状态,为制定个体化诊疗方案提供精准依据。除诊断评估外,肌骨超声还可全程引导微创介入治疗,实现病灶精准定位,是类风湿关节炎、骨关节炎、滑膜炎、关节积液、肌肉及肌腱损伤等疾病诊疗的主要技术之一。

被农用无人机旋翼击中 老人颅骨外露命悬一线

扬子晚报讯(通讯员 **左曙东 林舒影** 记者 **朱鼎兆**)乡间小道上,正在作业的农用植保无人机骤然下降,高速旋转的旋翼狠狠撞上路人——71岁张大爷(化姓)头部:大面积头皮撕脱、颅骨外露、创口污染严重……71岁的张大爷瞬间陷入生死危机。从急诊抢救、EICU监护,到两次分期植皮,涟水县人民医院多学科团队历时两个月,一步步把他从死亡线上拉回。

8月17日傍晚,张大爷路过家门口的乡间小道。一架农用打药飞机正在附近作业,下降时,旋转的机翼不慎击中他的头部,其家人立即拨打120,将其送至涟水县人民医院红日路院区急诊救治。急诊科负责人胡开祥检查发现,张大爷左侧头顶部头皮大面积脱落,伴有活动性出血,皮损范围约10~14厘米,颅骨外露,创口污染严重。急诊CT提示左侧颞顶部头皮肿胀、缺损。胡开祥立即联系烧伤整形科主任王永超、神经外科副主任黄果进行多学科会诊,确定“先清创保命、再分期修复”的救治思路,将张大爷收入急诊重症监护室(EICU)。

当晚,王永超和黄果为张大爷实施头皮清创缝合术。经反复冲洗、消毒、清创,逐一清除污染和失活组织后,再对伤口进行缝合,随后将其送回EICU继续观察治疗。待到生命体征平稳、病情稳定后,张大爷被转入烧伤整形科,进入创面修复阶段。

8月21日,南京市第一医院骨科杨大伟主任,涟水县人民医院烧伤整形科主任王永超、床位医生张津瑞共同为张大爷实施皮片取皮术+人工皮肤移植术。术中,他们仔细清除创面周围水肿和失活组织,从张大爷右大腿取皮片,精准移植于头部创面,再缝合固定皮片。术后,张大爷被送至ICU监护,待病情恢复平稳后返回病房。

由于头部创面范围大、污染重、血运条件复杂,单次移植难以完全覆盖,治疗团队制定分期修复方案。10月9日,团队再次为张大爷施行头部植皮术,取其左大腿皮片,对残余创面进行补充修复。其间,医疗团队给予换药、抗感染等综合治疗,护理团队开展精细化护理,密切监测张大爷头部创面恢复状况。

一周后,张大爷的移植皮片成活良好,创面逐步愈合。出院当天,张大爷在家人的陪伴下,将一面锦旗和一封感谢信送到烧伤整形科医疗团队手中,向参与救治的全体医护人员致谢。