

# 疫情期間如若突发疾病 自助指南助你沉着应对

## 突发脑卒中，症状早识别认准两个口诀

林盈盈

脑卒中是危害生命健康最大的敌人之一，具有发病率高、致残率高、复发率高和死亡率高的特点，那么在这疫情防控的特殊时期，突发急性脑卒中时应该怎么做？脑卒中恢复期患者如何治疗和预防再次发作呢？

对于急性脑卒中的患者来说，时间就是大脑，时间就是生命，切勿因害怕就医程序繁琐，或担心外出就医造成交叉感染，延误最佳就医时机。即使是封控小区，对于特殊患者的应急就医需求，也有预案，可寻求相关帮助。

### 如何早期识别脑卒中症状

- 1. 脑卒中“120”口诀：**
- 1代表“看到一张不对称的脸”
  - 2代表“查看2只手臂是否有单侧无力”
  - 0代表“聆(零)听讲话是否清晰”
- 2. 脑卒中“BEFAST”口诀：**
- B(Balance)代表“难平衡”
  - E(Eyes)代表“看不清”
  - F(Face)代表“脸不正”
  - A(Arms)代表“臂不平”
  - S(Speech)代表“语不灵”
  - T(Time)代表“症状出现要警醒，赶快拨打120”

以上两个口诀有助于快速有效识别脑卒中，赢得宝贵抢救时间。如果突发上述症状之一，有可能发生了急性脑卒中，请牢记发病时间并即刻前往医院就诊。按照脑卒中急性发作及时救治的原则，一般建议选择附近具备卒中中心的医院急诊就诊。眼下，正是防疫的关键时期，如有阳性感染者相关接触史，

或者伴有发热、咳嗽等症状时，务必第一时间告诉接诊的“120”或医院的医务人员，原则上要先到有发热门诊同时具备卒中中心的医院就诊。

在等待120期间，尽量保持平卧，伴有呕吐者注意清理口鼻分泌物，保持呼吸道通畅，头偏向一侧以防误吸。抽搐者应避免摔伤、舌咬伤。清醒者要消除紧张情绪。家中如有血压计、血糖仪等，可先测量血压血糖。特别提醒，由于出血性脑卒中和缺血性脑卒中症状相似，切勿自行服用阿司匹林等药物。

### 卒中恢复期患者如何预防再发

- 1. 坚持健康的生活习惯：**作息规律、戒烟限酒、低盐低脂饮食，适当进行居家运动，比如室内快走慢跑、康复操、打太极等活动。尽量避免长时间观看电视、手机、熬夜等不良生活习惯。尤其对于老年患者来说，久坐不动或久卧不动容易导致下肢静脉血栓形成，应当加强活动。
- 2. 坚持控制脑血管病的危险因素：**病情比较平稳的患者可以继续服用既往的药物，同时做好血压、血糖等监测。高血压患者可每天早餐、晚餐前进行血压测量并记录。对于糖尿病患者，居家生活可能导致活动减少，导致血糖偏高，故建议增加室内活动量，在保证营养全面的基础上适当减少主食摄入，加强血糖监测，根据血糖情况咨询医生适当调整口服药物或胰岛素用量。疫情期间，血液生化检查(比如血常规、肝功能、糖化血红蛋白等)、颈部血管B超等相关指标的复查可适当延长间隔。



**3. 坚持康复锻炼：**上肢功能障碍的患者可以进行主动或家属辅助下的肩、肘、腕、指关节的各方向运动，肌力较好的可练习用勺子或筷子吃饭、夹豆子、投球等运动；下肢功能障碍的患者，可进行站立、行走训练等，运动时也要注意髋、膝、踝关节的各方向锻炼到位；吞咽困难、言语不清的患者，可进行唇舌

操的练习、发音训练及呼吸训练等。注意锻炼地点光线充足且相对宽敞，注意安全，避免跌倒。

最后，在疫情期间做到非必要不外出；避免人群聚集，尽量减少乘坐公共交通，外出时注意科学佩戴口罩。

(作者为上海市第十人民医院神经内科医生)

### 求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

## 问 什么是胆心反射？

答

施宝民  
同济大学附属同济医院普通外科主任医师

我们常把心脏比作人体的“泵”，是动力器官，将血液泵至全身。而胆囊则是“容器”，储存和浓缩胆汁。功能和位置八杆子打不着的两个器官为什么会存在联系呢？这就不得不提，胆心反射和胆心综合征。

胆心反射，是由于手术牵拉胆囊或者探查胆道过程中造成的心率降低，血压下降甚至停搏的现象。胆心综合征，则是由于胆道疾病所引起的冠状动脉缺血，心脏活动失调以及心电图出现异常的临床综合征。

胆心反射是一次完整的反射过程，胆心综合征则是更严重的病理发展过程，也是心脏病和胆石症紧密联系的临床体现。

心脏受T2-8脊神经支配，而胆囊则受T4-9脊神经支配，二者在T4-5脊神经段存在交叉。恰好交叉部位有迷走神经形成的完整反射弧。手术过程中刺激胆囊造成迷走神经紧张度增高，释放乙酰胆碱增加，乙酰胆碱顺着反射弧爬到心脏的冠状动脉门前，打开了冠状动脉的不正常收缩和痉挛的大门，心律便会出现异常。

当心脏将运送氧气的大门关上，心肌细胞的收缩力便大不如前，进而便出现缺血、心率下降甚至发生心脏停搏的情况。打个比方：胆囊和心脏均归属于颈胸段的一个司令部指挥，司令下达的命令同时传至心脏和胆囊，两者就有了密不可分的关系。这也就是为什么发生急性心肌梗死患者可出现上腹部疼痛；而胆囊炎患者还可表现为肩部、背部疼痛的原因。

短时间的缺血表现为胸痛、胸闷、

闷，及时就诊后仍有存活几率，但是长时间的心肌缺血会导致恶性心律失常甚至猝死。特别是在面对患有冠心病的老年患者时，及时诊断胆心综合征是非常重要的。

### 胆心综合征如何判断？

**1. 心前区疼痛**  
胆道疾病常定位不明确，表现为牵涉性疼痛，心前区可有闷痛表现。

不同于单纯心绞痛持续时间比较短，胆心综合征持续时间长，尤其是进食高脂肪食物后发作，服用硝酸甘油后不能有效缓解疼痛，给予阿托品、杜冷丁则可以缓解。心前区疼痛在胆道疾病后消失。

**2. 心律失常**  
胆道疾病发生后可有心动悸、心慌感。这是因为迷走神经释放的乙酰胆碱引起心肌活动紊乱，多表现为窦性心律失常，心律失常可在胆道疾病治愈后消失。

**3. 心电图改变**  
心电图报告单上可显示“ST段压低”的内容，表示心肌可能发生缺血。但这一表现可在胆道疾病治愈后可消失。能够引起胆心综合征的胆道疾病有哪些？

胆结石；急性胆囊炎；慢性胆囊炎。

**胆心综合征如何治疗？**  
胆心综合征一旦出现，关键在于及时处理心脏问题。在做好针对胆道疾病引起的感染、绞痛的基础上，对心肌缺血做好预防性治疗，防治恶性心律失常和心脏骤停。

而本身就患有冠心病的患者则应该积极治疗冠心病，改善冠状动脉供血情况，防治胆道疾病加重冠心病症状。

## 问 如何让孩子拥有优质睡眠？

答

霍言言 张媛媛  
上海市儿童医院儿童保健科医生

睡眠的重要性不言而喻。相对于成人来说，儿童时期睡眠时间更长。2岁婴幼儿总的睡眠时间累计可达13个月，学龄前儿童每日睡眠与清醒时间各约一半，学龄儿童及青少年每天睡眠9至10小时，相当于每天40%的时间为睡眠时间。

对儿童而言，睡眠不仅可以帮助机体恢复精力和体力，促进神经系统发育，有助于稳定情绪，改善学习记忆和专注力，还能促进激素分泌，有助于身高增长。作为儿童每日自然养成的三要素之一，如何才能让孩子睡得好呢？

首先，要保证每日充足的睡眠时间，只有睡得足才能恢复活力。  
0-5岁儿童睡眠卫生指南推荐，0-3月儿童每日睡眠时间为13-18小时，4-11月每日睡眠时间为12-16小时，1岁-2岁每日睡眠时间为11-14小时，3岁-5岁每日睡眠时间为10-13小时，此外学龄儿童及青少年每日睡眠时间应达到9-10小时。

其次，要建立规律的睡眠习惯，只有早睡且入睡快才能保证睡眠足。

家长在幼儿阶段就要开始培养孩子独立入睡的习惯，就寝前1小时可安排3-4项睡前仪式化活动，如洗澡、如厕、讲故事等，活动内容要固定有序、温馨适度，活动时间控制在20分钟内为宜。活动结束后，尽量让孩子处于较安静状态，避免兴奋性活动或者屏幕暴露。每日坚持一致，让孩子形成条件反射，才能快速入睡。

儿童睡眠要规律，宜固定就寝时间，一般不能过晚，但也不提倡过早上床。节假日也要保持固定、规律的睡眠作息。

最后，要培养自主入睡的能力，改善就寝环境，只有睡得香且睡得熟才算睡得好。婴儿期由于夜间反复喂奶可能会

导致孩子频繁夜醒，家长要减少夜奶次数，尽量避免婴儿养成含着乳头入睡的习惯。幼儿可能因分离焦虑导致入睡困难，家长可以允许孩子抱着安慰物入睡，当孩子哭闹时父母先耐心等待几分钟，再进房间短暂待在其身边1-2分钟后立即离开，重新等候，并逐步延长等候时间，帮助孩子学会独自入睡。

学龄前儿童可能因留恋玩耍出现就寝抵抗，家长要尽量保持幼儿阶段培养的入睡前就寝习惯，保证孩子按时就寝。学龄儿童和青少年可能因学业负担产生焦虑而影响睡眠，家长应设置温馨的睡眠环境，避免睡前过多的批评指责，合理安排户外活动和工作时间，保证充足优质的睡眠。

只有及时发现各个阶段孩子睡眠期间的问题，及早评估孩子睡眠问题的严重程度，做到及时治疗、早期干预，才能改善孩子睡眠质量，促进儿童健康成长。



## 居家隔离突发牙痛，收下这份“宝典”

蔡宽 胡振荣

疫情下，突发牙痛没法看，如何简单处理？疫情前，牙科治疗进行到一半，不能及时复诊怎么办？你可能需要这份来自口腔科专业医师的“自助”手册。

### 智齿发炎、牙龈肿痛、面颊部肿胀

**原因：**阻生智齿和周围牙龈形成盲袋，长期食物残渣、菌斑堆积不能及时清除导致牙龈发炎、牙龈肿痛，炎症加重并向周围扩散，甚至可能导致面颊部肿胀。

**措施：**加强口腔卫生，漱口液含漱，并配合广谱抗生素口服，症状可能会逐渐减轻。

**提醒：**若牙龈肿痛症状加剧、面颊部肿胀、张口困难应及时就医。

### 夜间痛、冷热刺激痛、甚至放散性面痛、头痛、不知道哪颗牙痛

**原因：**急性牙髓炎发作，多数是由于龋齿引起的，较深的龋齿影响牙神经致其发生急性牙髓炎，曾经反复隐痛的牙齿也可能出现慢性牙髓炎急性发作。

**措施：**如家中有芬必得、散利痛、布

洛芬等镇痛药时，可暂时口服缓解疼痛。  
**提醒：**药物治疗的效果是有限的，若4-6小时疼痛感减轻可暂不理睬，若疼痛症状未缓解甚至加重还是需要及时就医。

### 牙龈红肿溢脓、刷牙出血/食物嵌塞、牙齿松动

**原因：**多见于牙周病长期未曾治疗，或牙齿之间的食物嵌塞未及时清除，加之居家长期通宵熬夜、吸烟、不注意口腔卫生等因素。

**措施：**正确使用医用漱口液含漱，三餐后及时刷牙，建议使用巴氏刷牙法。选择软毛牙刷，将牙刷与牙长轴呈45°角指向根尖方向(上颌牙向上，下颌牙向下)。按牙龈—牙交界区，使刷毛一部分进入龈沟，一部分铺于龈缘上，并尽可能伸入邻间隙内，用轻柔的压力，使刷毛在原位作前后方向短距离的水平颤动4-5次。颤动时牙刷移动仅约1毫米，每次刷2-3个牙。再将牙刷移到下一组牙时，注意重叠放置。同时，正确使用牙线、冲牙器、牙间隙刷等改善口腔卫生，疫情过后及时至牙周科就医。

### 口腔溃疡

**原因：**因进食时咬破嘴唇致创伤

性溃疡，或是通宵熬夜生活不规律、精神压力大而出现的口腔溃疡。

**措施：**口腔溃疡多有自限性，一般10-14天便可自行愈合，疼痛最重时多在病情发展的4-7天，可用漱口液含漱、局部应用口腔溃疡贴膜或西瓜霜喷剂等止痛、促进愈合药物。

除了突发牙痛，还有很多患者因为疫情无法继续正在进行的口腔治疗，在此解答一下这类患者的问题。

### 牙髓治疗封药后

**提问：**根管治疗首诊后，医生会将牙髓失活剂或根管消毒药物封闭在髓腔中。原本预约的复诊时间已至，不能及时就诊怎么办？

**回答：**根管治疗需复诊多次，其间牙齿有些许疼痛不适是正常的。大部分情况下，适当延长复诊时间并不会影响治疗。如封药的牙齿没有剧烈疼痛、牙龈红肿等不适，可暂时观察，待小区解封疫情缓解后预约复诊时间。如疼痛剧烈且6-8小时仍不能缓解，应及时就医。

### 种植牙术后

**提问：**种植牙术后两周，医生预约复诊拆线时间已至，不能及时就诊

怎么办？

**回答：**种植牙术中使用的缝线多为可吸收线，如不能及时复诊拆线，且术区又没有肿胀、疼痛等不适，可在家中观察，按时刷牙，保持口腔卫生，一些缝线可能3-4周会自行脱落，不能自行脱落的缝线，可择期至医院拆除。

### 牙冠、活动假牙不能及时到医院佩戴

**提问：**种植牙或天然牙已经取模，预约了复诊戴牙的时间，却不能及时就诊？

**回答：**保持口腔卫生，避免牙龈发炎；在小区或医院解封后，联系医生尽快安排复诊。

### 口腔颌面部肿瘤不能及时入院

**提问：**已因口腔颌面部肿瘤就诊口腔科并约好入院时间，但因疫情不能及时入院？

**回答：**如果初步诊断为口腔颌面部良性肿瘤，在没有疼痛、肿瘤突然增大的情况下，可暂时居家观察，待疫情过后，择期入院手术。若为口腔颌面部恶性肿瘤，应遵医嘱及时联系医生，根据病情尽快预约入院时间。  
(作者为上海长征医院口腔科医生)

## 疫情期間透析患者做好三个管理

王秦

在封控期间，透析肾友们因焦虑、担心以及可能的透析延迟及不规律，一不小心就可能吃多了或者病情加重。患者们在此期间更要注意自己的情绪管理、睡眠管理、体重管理等，不要盲目吃吃喝喝，要注意把控好自己的饮食和作息节奏。从重要性角度有以下几方面需要一提再提。

**注意“四控”**

肾友们外出就医，尽量乘坐私家车，应全程佩戴医用外科口罩或N95口罩；注意勤洗手，尤其是从医院结束透析后，回家一定要首先洗手、漱口；一定要到医院和家里“两点一线”，不串门不聚集。

**注意控水：**封控期间最重要的便是控水：一杯茶水、酒桌上的一杯酒或饮料，都会让你在不知不觉中摄入比平时更多的水，要严格控制水的摄入量。

**注意控盐：**封控期间，家家都有各种小吃、水果等，其中大部分都是尿毒症患者需要严格控制摄入的食物。

盐入肾，肾怕盐，食盐摄入过多会加重肾脏负担，导致肾脏病情恶化，透析患者每日食盐摄入量应少于2克。尤其要重视很多含盐较多的食物，如培根、奶酪、泡菜和熏鱼等，尽量少吃熏制



本版图片：视觉中国

食物、罐头食物、腌肉等食物。

**注意控钾：**临床上，很多肾友因高钾血症导致的急性并发症而紧急就医，在封控期间要尽量减少类似情况急性的发生。要适量选择富含优质蛋白的食物，如牛奶、鸡蛋等；适量选择植物蛋白低而热能高的食物，如番薯、芋头、粉丝等。高钾水果包括：橘子、香蕉、橙子等。

**注意控磷：**高磷干果包括：开心果、巴旦木、夏

威夷果、花生瓜子等。

不吃硬壳和油炸食物。血液透析患者需要肝素抗凝，同时有贫血及凝血机制差，如果进食硬壳和油炸食物，容易导致消化道黏膜破损，形成口腔和牙龈血肿及出血。

奶茶、乌龙茶、可乐及咖啡等饮料含磷量高，对于透析患者及肾功能不全者来说，磷摄入量过高会提早导致透析患者肾衰竭或死亡率提高。加奶后的饮料中含的磷会高好多，像拿铁、卡布

奇诺等属于高磷饮品，透析患者要避免摄入这些高磷饮品。

因此，钾、磷的摄入要必须严格控制。钾的摄入在400-800毫克/天，磷的摄入在500-700毫克/天。对于已经有高钾血症和高磷血症的患者，其摄入量需要更加严格。

**按时吃药、定期复诊**  
定期复诊要求比较严格，分为每3个月、6个月、1年三个复诊时间段，刚出院后要3个月复诊一次，病情稳定后可酌情6个月或1年复诊一次，疫情封控期间要注意监测血压等指标。

**其他注意事项**  
封控在家不要紧张焦虑，及时与所在血透室及社区居委联系，及早安排透析；有条件的话可以建立自己的病情观察监测表，记录每日血压、体重、尿量、腹围及任何异常情况；

注意按时休息、少熬夜及避免情绪波动。积极、乐观、良好的心态很重要。对于病情的变化，尽量保持平和的心态，要客观看待疫情。良好的心态和积极的信念有助于封控期间的病情稳定。

(作者为上海市奉贤区中心医院肾风湿科主任医师)

## 问 黄斑与黄斑病有何不同？

答

孙伟峰 劣虹璇  
长海医院眼科医生

在眼科医生的日常工作中，总会有患者问：“医生，我有黄斑么？”这个问题似乎困扰了很多人，黄斑是什么？它与“黄斑病”有什么不同？该怎么治怎么防？

视网膜后极部有一无血管凹陷区，由于该区域含有丰富的黄色素而称为黄斑。其中央有一小凹，为黄斑中心凹，是视网膜上视觉最敏锐的部位。黄斑是每个正常人都有，如果把眼睛比作照相机，视网膜就是照相机的底片，而黄斑就是底片上成像最清楚的部分。黄斑异常，有再好的镜头，都拍不出清晰的照片来。

随着人口趋于老龄化，黄斑病患病率逐年增加。因此，黄斑也会“变老”，首先黄斑区视网膜下会长出玻璃膜疣，可以理解为皮肤的老年斑。

出现了玻璃膜疣，这些病灶会使病变部位的外层视网膜及脉络膜毛细血管变性、萎缩，大多数会发展为干性年龄相关性黄斑变性。而在一些特殊情况下，黄斑区还会长出新生血管，这些新生血管不同于正常血管，很脆弱而且通透性很强，可能会发生出血和渗漏，即血管内

物质渗出到血管外组织中，所以称之为湿性年龄相关性黄斑变性。

临床表现是：患眼最先出现视力突然下降、视物变形、视物变暗或中心暗点；大量出血时，出血可突破视网膜进入玻璃体，产生玻璃体积血，单纯从外观检查，与正常无异，必须要通过专业设备检查；病程晚期黄斑区瘢痕化，中心视力完全丧失。

临床上常见的黄斑病有很多，如：中心性浆液性脉络膜视网膜病变、黄斑裂孔、黄斑前膜等，50岁以上最常见的是年龄相关性黄斑变性。

眼睛出现相关症状后，大家不用担心，只需要及时前往大医院眼科就诊即可。确诊为黄斑病后要如何治疗呢？首先要及早就医，晚期患者的视力丧失往往难以逆转，但发病早期是有可能控制的，也是可以预防的。常见的治疗方法有：药物治疗；激光治疗；玻璃体切割术等。玻璃体腔注射抗VEGF药物以及长效糖皮质激素是目前治疗湿性年龄相关性黄斑变性最有效的治疗方法。预防是关键，大家平时要多加注意。