



“都到家门口了，就是找不到门”

神内专家：这是“一过性脑卒中”，在家可自检

□本报记者 徐日明

“我得了脑梗？”听了医生的话，市民张娜（化名）吃惊不小，她回家时突然失去了空间感，明明已经到了家门口却视而不见，只能等着丈夫出来接她。当晚，张娜到医院就诊。

“几分钟就好了，到家我就缓过来了，也是脑梗？”对于女患者的问题，医生的回答是肯定的，因为脑梗过后，对脑组织的损伤仍然存在，即使症状缓解了也是一样。专家表示，“一过性脑卒中”在发病后，约三成会发展成脑梗，遗憾的是，有相当一部分患者对于身体给出的警示没能引起足够的重视。

“我突然就找不到家了”

“突然就找不到家了，刚刚还好的，我在往家的方向走，不知为什么突然感觉周围的环境从来没见过，也根本想不起来家在哪儿。”在市二院神经康复科，张娜说出了自己的经历。

“当时非常慌张，觉得自己遇见‘灵异’的事儿，好在还记得给家人打电话。家人说，当时我已经到家门口了，只是不认识家门。”虽然回到家里后就缓解了，但当晚张娜还是被送到

了市二院神经康复科。经查，张娜患上了“一过性脑卒中”。“30%左右的脑卒中患者会出现认知功能障碍。”市二院神经康复科主任单晶丽说。

记者了解到，瞬间认知障碍是“一过性脑卒中”的一种表现形式，女患者虽然没有脑卒中病史，也没有明显的高危因素，但是因工作中过度劳累，使得原本就狭窄的脑血管出现了瞬间堵塞，导致对时间和空间出现了认知障碍。

“一年前胳膊曾经麻过”

日前，65岁的李军（化名）因脑梗来到市二院检查，李军平时不好烟酒，也没有“三高”等高危因素，正当他对自己突发脑梗的原因感到奇怪的时候，突然被医生告知，他原本就是脑梗患者，以前曾经发过病。

在医生的一再提醒下，李军回忆起一年多前的一件怪事，“大约在一年多以前，我感觉左臂突然麻木了，随即左侧手臂抬不起来。”李军回忆，“那种感觉很恐怖，觉得左臂已经不是自己的了，当时就想到了是脑梗引发的半身肢体不便，但是在紧张了几分钟后，左臂又能活动如初了，而且以后再也没出现过这

种情况。”

医生介绍，这种一过性的缺血是一种征兆，是脑血管供血出现问题了，造成这种情况的原因是患者脑血管狭窄，出现了阻塞，只是因一些有利于脑血管的外部原因出现而改善了症状，如服用了降压药、周围温度变热、心情逐渐舒缓等，血管就自行通开了。这给患者一种痊愈的错觉，其实情况不然。因为脑血管狭窄这一主要原因并没有改善，复发是一定会出现的，如果下一次复发时有利的外部条件没有出现，或因时间的推移脑血管狭窄加剧，都可能造成真正的脑梗出现。

“走路时总碰到邻居车”

“到医院后，医生让我画一幅画，可算是还我老头儿一个清白。”神经康复科住院患者老吴说，住院前，他经常和邻居拌嘴，原因只有一个，他在进出的时候经常会碰到邻居的电动车。邻居说，老吴明明看见了，却每次都要碰一下，就是故意的，这让老吴满心委屈，因为他真的没看见。可是，吃饭能看见，上楼梯能看见，唯独那样大的一辆车却看不见？老吴是有苦说不出。

单晶丽主任拿出两张白纸，并排放在面前，让老吴随便画图，并告诉他这是诊疗的一部分。老吴顾不得有什么疑问，就在纸上随意画了起来。单晶丽告诉记者，患者画完后，左面的纸仍然是空白的，右面的

纸却画满了图，这就充分证明了一点，老人对左侧的物体是看不到的，压根儿就没看见在他画图的这张纸旁边还有一张白纸。单晶丽进一步解释说：“通常人理解为，即使一侧眼睛完全失明，另一侧眼睛看到的东西也是立体的，但是脑卒中在发病的时候，半侧是看不见的，所以，左侧空白的半张白纸既辅助了诊疗，也证实了老人触碰电动车实非有意所为。”

“除单侧肢体麻木之外，‘一过性脑卒中’信号多在五官，其中嗅觉失灵较为少见，多数为言语不清、单侧耳失聪及视觉有限或一过性失明。”市二院神内一科主任李广华说。

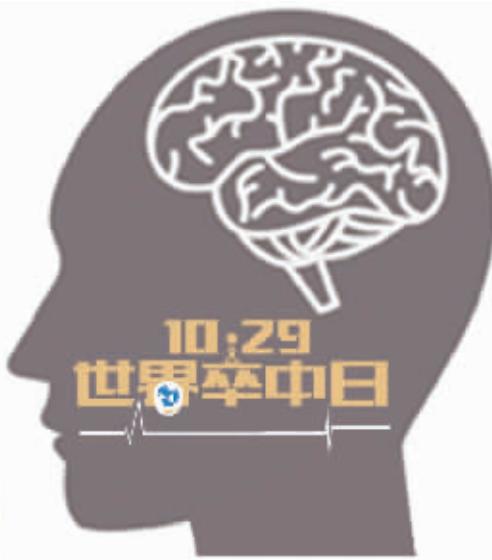
少女打网球热身 膝盖一软髌骨脱位

医生：运动时注意姿势，
加强锻炼下肢肌肉

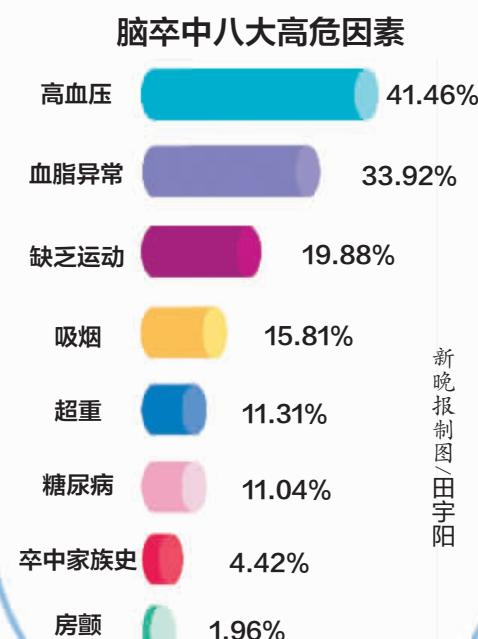
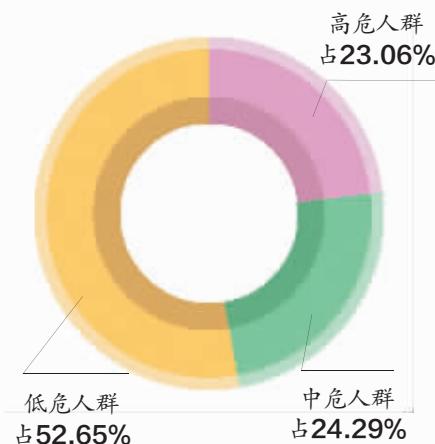
本报讯（实习生 纪婉婷 记者 杨艳）13岁的晴晴是网球爱好者，半个月前，晴晴去打网球，热身时膝盖一软就倒在了网球场上。“太疼了，我的腿不能动了……”晴晴大声哭喊着，随即被送到哈尔滨市第五医院。经过检查，晴晴被诊断为髌骨脱位。

骨三科赵宁主任介绍，髌骨脱位的病人多发生在青少年时期，女性居多，

多数有自身的解剖异常，所以双侧发病多见。“这位小患者髌骨脱位后，应立即进行手法复位，但周围组织、韧带、关节囊有损伤。为了保持髌骨的稳定，关节囊撕裂的自修复以及周围韧带的强化，小患者需要进行3周的膝关节长腿石膏或支具外固定，3周后更换可调节膝关节角度护具，并进行康复指导及功能练习。”



脑卒中
高危人群筛查(2613人)



新晚报制图/田宇阳

数说卒中

“一过性脑卒中”患者发病后，约三成左右未来会发展为脑卒中；另外一部分不再发病，脑损伤仍然存在，成为高危潜在患者；还有一部分相同症状反复出现。

由市二院负责实施的哈市院外基层人群脑卒中高危人群筛查项目，本次共筛查2613人，其中高危人群占23.06%，中危人群占24.29%，低危人群占52.65%，卒中人群占9.63%。记者在八大高危因素列表中看到，高血压以41.46%占首位，血脂异常以33.92%占第二位，缺乏运动以19.88%占第三位，以下依次为吸烟15.81%、超重11.31%、糖尿病11.04%、卒中家族史4.42%以及房颤1.96%。

专家表示，目前治疗缺血型脑卒中最办法仍为溶栓治疗，然而，溶栓治疗需要在4.5小时“时间窗”内完成，全国的统计数字显示，可以在“时间窗”内溶栓的患者约为2%至5%，即9.2万人至20万人之间。单晶丽表示，除溶栓“时间窗”外，康复也有最佳“时间窗”，分别为24小时内、72小时内及3个月内，以保证脑功能重建的完成，减少因脑卒中带来的高致残率。

医生建议

“一过性脑卒中”可自检

“一过性脑卒中”因其“一过性”，过后症状消失，除非做核磁检查，否则在脑CT上都是非成像的，因此加大了隐蔽性和威胁性。对此，医生提出了规范自检的方法，即为“BEFAST”自检法。李广华主任表示，在卒中发生后，每耽误一分钟，即有190万个脑细胞死去，后果是非常严重的。

“BEFAST”自检法：

B为英文“平衡”开头字母，即走路失去平衡。

E为英文“眼睛”开头字母，即为视物不清、视线模糊、半侧视觉缺失。

F为英文“脸”开头字母，主要体现在脸部不正、口角歪斜。

A为英文“胳膊”开头字母，表示为半侧肢体麻木，活动不灵便。

S为英文“语言”开头字母，即为说不出话或是说不清话。

T为英文“时间”开头字母，即在出现上述症状后需要争分夺秒抢救。

医生提醒，髌骨脱位常为扭伤或直接创伤所致，多见于青少年。髌骨脱位最常见于球类运动（足球、篮球、垒球）体操和坠落伤，故青少年在运动时需注意姿势，可能在某个屈曲角度或某个姿势时髌骨会有向外侧脱出的倾向。要注意下肢肌肉力量的训练，特别是股内侧肌的训练，如果肌肉力量增强，就会限制髌骨向外侧脱位。