

莫名其妙晕厥, 莫名其妙苏醒 大爷双侧颈动脉重度狭窄, 大脑“断电”了

莫名其妙晕厥, 莫名其妙苏醒, 醒来后又跟个没事人一样, 75岁的张大爷(化名)在新冠感染期间出现了奇怪的状况。

女儿回忆说, 当时老爸已经退烧, 自我感觉良好, 基本上恢复了正常的生活起居。但一天吃完晚饭后, 他坐在沙发上突然昏迷过去, 还出现了尿失禁, 大约一两分钟后恢复意识, 醒来后没觉得有什么不舒服。

由于正处于感染高峰期, 家人决定再观察观察, 结果两天后他又在饭后聊天时突然晕倒, 并像上次一样很快醒了过来。这下, 家人赶紧带他来到浙大二院心脑血管病院区。

神经内科童璐莎主任医师询问病史后表示, 这很可能是脑部供血不足导致大脑皮层失去响应, 就像电脑没电了自动关机一样, “但我们的神经细胞和血管有一定的调节能力, 所以只是短暂晕厥, 谨慎起见还是全面检查一下。”

意料之中却也是预估之外, 张大爷的血管狭窄情况比想象中的更加严重, 不但有双侧颈内动脉的重度狭窄, 还有左侧颅内的大脑中动脉的重度狭窄, 他这两次晕厥就是双侧的脑部供血同时严重受损的表现。如果没有及时发现并干预, 以后可能会爆发更凶险的脑梗。

神经内科马上联系神经外科会诊, 多位专家讨论后制定了右侧颈动脉支架植入的治疗方案, 年后为张大爷完成了手术。

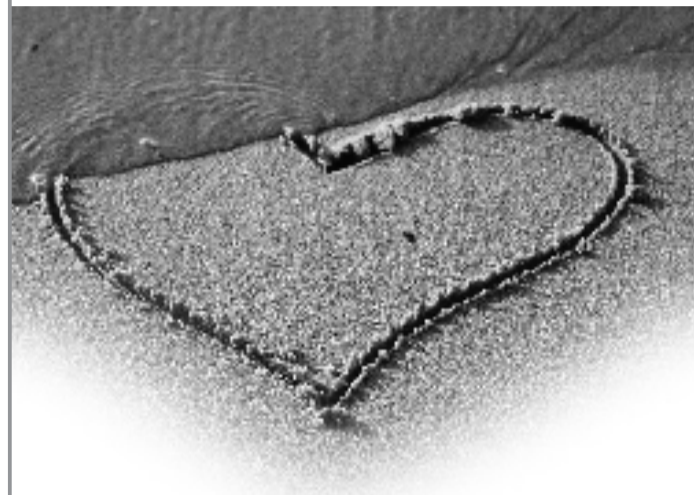
童璐莎说, 研究表明新冠可能增加血管栓塞的风险, 临床上心脑血管病患者也确实有所增加, 有些是原先的疾病加重了, 也有些是像张大爷这样暴露了隐藏的病变。

除了血管堵塞, 神经内科还接诊了好几例新冠相关的直立不耐受病例。直立不耐受由自主神经失调引起, 表现为血压和心率异常, 并伴随手脚无力、直立或站立困难, 快速站立后出现头晕、黑蒙、晕厥等不适。

童璐莎建议, 如果出现相关的症状, 且长时间没有好转, 最好到专科进行排查, 以免延误了治疗。

浙大二院博奥院区神经内科是以脑血管疾病的个体化诊治为专科特色, 以全身血管性健康维护为核心理念, 以脑血管病早期开通、代谢康复治疗为关键手段的卒中中心。由浙大二院神经内科专擅脑血管疾病的资深和青年专家团队领衔, 立志为广大急慢性脑血管疾病的人群提供最为有效和关键的帮助和治疗。

本报记者 张冰清 通讯员 方序 许紫莹
视觉中国供图



新冠转阴后, 竟然暴瘦十一斤 不是康复慢, 而是血糖高

我们的身体在遭受新冠病毒攻击后, 还需要一段时间来恢复, 有些人的恢复期尤其漫长, 临床上也就出现了“长新冠”的概念。

杭州54岁的李先生(化名)一直以为自己处于“长新冠”之中, 他到现在还觉得浑身无力, 转阴至今暴瘦了11斤, 身体迟迟没有恢复活力。

一周前, 他出现小便增多的情况, 晚上睡觉每隔一个小时就要起夜上厕所, 小便中还有泡沫。小便量增加, 喝水自然也比以往多了不少, 全身无力的症状也更明显了。

在朋友的建议下, 李先生来到社区卫生服务中心做了检查, 结果显示空腹血糖高达18.37 mmol/L(正常为3.9~6.1 mmol/L), 尿酮体 2个+, 尿糖 3个+, 紧急转到浙大二院心脑血管病院区。

内分泌科主任郑超介绍, 当时他的糖化血红蛋白达到10.4%(正常为4.0~6.0%), 血气分析显示轻度酮症酸中毒。糖化血红蛋白是评估患者三个月内血糖平均值的一项指标, 它能综合判断患者三个月内血糖的整体控制情况, 也就是说他起码三个月内

血糖就不正常了。

李先生的糖尿病有迹可循, 他体型偏胖, 有30多年的烟酒史, 每天都要抽一包烟, 但他很少体检, 直到这次新冠诱发了严重的症状才发现血糖异常。

郑超说, 这段时间科室接收了很多李先生这样的新发糖尿病患者, 原来的老病人也有不少在新冠期间没有合理调节好胰岛素剂量, 导致病情加重的。

现在, 内分泌科病房里酮症酸中毒的患者不少, 这些患者如果没有及时治疗, 可能会出现大量失水、血压下降的情况, 严重会危及生命。

很多新发糖尿病患者对用药比较抗拒, 郑超说: “如果血糖值正处于超标的临界点, 我们一般也建议先通过饮食、运动来改善, 自我血糖监测一个月, 再根据情况制定治疗方案。我们的微信公众号‘广济甜泌之家’会发布健康宣教来指导患者。”

她强调, 40岁以上、体型偏胖、家里有糖尿病史, 或者出现了多尿、多饮、多食和消瘦等症状, 建议要常规监测血糖。

浙大二院内分泌科以复杂疑难和危重症代谢内分泌疾病的诊治和代谢性疾病全方位和精细化全程管理, 跻身成为浙江省内分泌的标杆科室。是目前浙江省首家国家代谢性疾病临床研究中心分中心、标准化代谢性疾病管理中心省级管理中心; 也是省内内分泌亚专科和专病门诊最多的单位, 是省内最早规模最大的糖尿病中心、智慧血糖管理平台开展全院血糖管理和院后血糖管理, 省内最大的垂体瘤诊治中心、区域性原醛症诊治中心。

心脑血管疾病急救, 分秒必争 浙大二院博奥院区将开急诊和健康管理

现代生活方式导致的糖尿病、高血脂为主的代谢疾病越来越多, 心脑血管疾病的高发病率、高死亡率、高致残率, 成为人类提高期望寿命的拦路虎。我国每年死于心脑血管疾病的有近300万人, 占我国每年总死亡病因的51%。

在千呼万唤中, 浙大二院心脑血管病院区(博奥院区)将要开设急诊啦! 急诊实施心脑血管急危重症立时立刻的多学科个性化救治, 一旦患者发生胸痛、卒中等危及生命的心脑血管急危重症时, 快速精准规范的流程、立体式5G急救生命链、以及多学科团队常态化联动, 让危在旦夕的患者重见生命之光。

浙大二院博奥院区作为心脑血管病医院, 急诊中心将以收治心脑血管病急诊患者为主。博奥院区急诊设置心脏急诊专科、颅脑急诊专

科等专科诊室, 按照国家要求建立高水平胸痛中心、卒中中心, 具有心梗急诊绕行、卒中快速溶栓/取栓等快速处置流程。博奥院区急诊提供全天24小时不间断急诊服务, 诊疗范围包括心血管内科、心脏大血管外科、神经内科、神经外科等。

博奥院区作为浙大二院分院区, 拥有浙大二院作为强大学科后盾, 院区间建立畅通的转运、流转机制, 人员、设备、床位等资源一体化管理, 统一调配, 让患者在不同院区都能及时、快速、安全地获得诊疗。

除急诊外, 博奥院区还将推出心脑血管特色健康体检。全科医学科主任宋震亚介绍, 博奥院区的健康管理非常适合有血管危险因素的人群, 除了常规检查, 还会对患者进行更多血管相关风险的评估。

