

卒中是引起老年人残疾和死亡的主要疾病之一，约有80%的卒中存活者留有不同程度的残疾，包括肢体功能障碍、语言障碍、认知障碍等，严重影响老年患者的脑健康及日常生活。9月16日是中国脑健康日，专家呼吁，全社会应当重视老年人群的卒中危险因素筛查，并积极干预、规范治疗。

# 重视心源性卒中防治 为老年人脑健康护航



## 典型病例

### 忽视定期体检 大脑健康“掉线”

86岁的黄大爷平时身体状况良好，不吸烟不饮酒，有高血压病，规律口服降压药治疗，血压控制良好，但退休后未坚持定期体检，即使偶尔有心跳过快、心慌感，也未予重视。上月初，黄大爷晨起时出现头晕，伴四肢乏力、行走不稳，且记忆力下降，容易遗忘，喜欢重复问问题，仍未及时就医。两天后头晕、四肢乏力加重，不能独立行走，家人遂将其送至武进医院神经内科就诊。

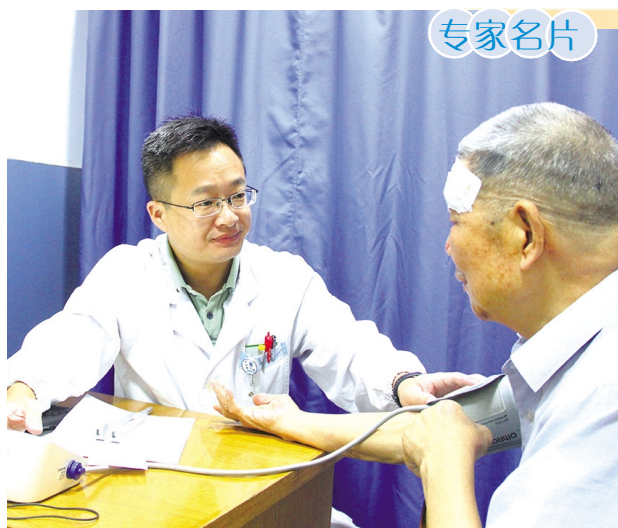
通过询问病史、体格检查，结合头颅MRI检查，诊断其为多发性脑梗死（缺血性卒中）。脑血管检查排除颅内外大血管病变，心电图提示有心房颤动，最终判断黄大爷是因心房颤动引起心脏内的血栓形成并脱落，血栓随血液循环进入脑部血管，

导致相应脑动脉堵塞而引起脑梗死（又称为心源性卒中）。经评估黄大爷为持续性心房颤动，再次引起卒中的风险高，需长期口服抗凝药物预防。经住院规范治疗一周后，黄大爷症状逐渐好转，出院时无明显头晕，行走基本平稳，记忆力也得到改善。出院近1个月后随访，未出现卒中复发。

## 专家提醒

武进人民医院神经内科副主任医师毛伦林介绍，心源性卒中约占缺血性卒中的14%~30%，已成为威胁老年人健康的重要隐患。心源性卒中与多种心血管疾病密切相关，最常见的高危因素包括房颤、近4周内心肌梗死、人工机械瓣膜、扩张型心肌病、风湿性二尖瓣狭窄等。其中，房颤是最常见诱因之一。随着年龄增长，发生房颤相关卒中的风险也进一步提高。

大多数心源性卒中可以通过基础疾病的治疗、危险因素的控制以及抗凝治疗等措施加以预防。卒中风险高的房颤患者进行规范化抗凝治疗，可以显著降低心源性卒中的发生率，



专家名片

**毛伦林** 武进人民医院神经内科副主任医师，医学博士，江苏大学讲师。现为中国老年医学学会眩晕/前庭医学分会委员，中国医药教育学会眩晕专业委员会青年委员，江苏省老年医学学会神经病学分会青年委员。曾在海军军医大学附属长海医院、长征医院及南京东部战区总医院进修学习。主持多项常州市区级课题，获常州市卫健委新技术引进一、二等奖各1项，常州市武进区科技进步三等奖2项。至今以第一或通讯作者发表论文20篇，SCI论文8篇。

专家门诊时间：周二上午（北院头痛头晕门诊）

因此，要重视老年人心源性卒中危险因素的早期筛查。建议老年人定期体检，通过心电图检查可以帮助发现心房颤动等心脏异常情况，心脏超声则能够清晰地显示心脏的结构和功能，及时发现潜在问题，并根据具体情况采取相应的防治措施。此外，也要注意关注身体发出的异常信号，如果出现突然的头晕、言语不清、肢体无力等症状，应立即就医，这些可能是心源性卒中的前兆。

## 科室介绍

武进人民医院神经内科是常州市临床重点专科，目前设有普通门诊，专家门诊，脑血管病、头痛头晕、帕金森病、脑卒中筛查等专病门诊。科室于2009年引入卒中单元管理模式，并设立康复室开展脑血管病早期康复训练，先后开展了急性脑梗死、脑出血、短暂性脑缺血发作、癫痫的临床路径

治疗及单病种管理。

2019年，卒中中心被评为国家级高级卒中中心，脑卒中绿色通道更加规范畅通，区域化卒中救治网络不断完善。此外，科室还成立了常武地区首家眩晕诊疗中心，为常武地区群众提供更优质的医疗服务。近5年来，科室平均每年出院患者近4000人次，脑梗死静脉溶栓治疗110余人次，机械取栓40余人次，年门急诊量逾3万人次。（武医宣）

# 南医大三附院(常州二院)放疗科：放疗是杀死肿瘤的“无形高手”



放疗与手术、化疗，并称肿瘤治疗的“三驾马车”。近年来，放疗在肿瘤治疗中的优势日益凸显，鼻咽癌等多种癌症已将放疗作为首选治疗方式，而放疗与手术等其他疗法协同，还可让患者获得更高质量的长期生存。放射治疗的应用范围广泛，是“不见血的手术刀”，也是杀死肿瘤的“无形高手”。

## 70%肿瘤患者需要接受放疗

“鼻子塞不塞？”“现在还有鼻出血情况吗？”近日，在南京医科大学第三附属医院（常州二院），放疗科主任、主任医师倪新初耐心检查着患者小唐的治疗恢复情况。小唐今年35岁，2023年因颈部有肿块入院治疗，经检查被确诊为鼻咽癌。在医生的推荐下，小唐选择了放疗、化疗和靶向治疗的综合方案。一个多月治疗后，小唐颈部肿块明显缩小。今年，他又过来接受巩固性治疗。

“有数据显示，70%以上的癌症患者，在治疗过程中都需

要接受放疗。其中，通过放疗能够达到根治的患者比例约占到40%，但是在中国，远未达到这个比例。”倪新初介绍，根据治疗目的，放疗可以分为两大类：一类是根治性放疗，一类是姑息性放疗。对根治性放疗来说，就是针对那些对放疗本身比较敏感的肿瘤，比如鼻咽癌、喉癌、胃癌等，通过放

疗就能让患者达到治愈的效果；而其他肿瘤，通过放疗和化疗结合的治疗方案，临床也有不错的效果。而姑息性放疗是用放疗来缓解肿瘤引起的一些局部症状，如癌性疼痛、癌性出血、胆道梗阻、肠梗阻等，提高癌症患者的生活质量。“肿瘤治疗手段在发展，如今并不是单一学科医生单打独斗

去攻克肿瘤，而是整合各学科的力量，最大程度延长患者生命，改善患者的生活质量。”倪新初说。

## 舒适化放疗 为患者带来福音

两个月前，54岁的蒋阿姨被确诊为宫颈癌，由于病灶较大且伴有淋巴结转移，不适宜进行手术治疗。专家会诊后，蒋阿姨决定在放疗科接受同步放化疗。除了普通的外照射，后装治疗是宫颈癌治疗中的关键环节。这种手段疗效好，但治疗过程非常痛苦，让蒋阿姨打起了退堂鼓。

为减少其对疼痛的焦虑和惊恐，在经过与家属的充分沟通后，南医大三附院（常州二院）副院长倪昕晔带领团队与麻醉科、B超室进行了多学科讨论，综合评估后决定为该患者实施无痛插植后装治疗，即通过静脉麻醉的方式，使蒋阿姨在无痛状态下完成腔内联合组织间插植后装治疗。

治疗过程中，团队成员分工明确、技术熟练、配合良好，蒋阿姨在安静、舒适的状态下

顺利完成全部治疗，其间无任何不良反应，全程未感觉到任何不适和疼痛。据了解，此项技术的创新应用在我市尚属首例。

据悉，南医大三附院（常州二院）肿瘤放射治疗科是国家放疗质量控制成员单位、江苏省医学重点学科建设单位、江苏省临床医学重点专科和江苏省医学物理工程研究中心。科室充分利用医工、医理结合的优势，拥有省内综合实力前列的肿瘤放疗团队及先进的硬件条件。科室于2023年引进了新一代医科达Flextron后装机和大孔径模拟CT定位机，成功将后装治疗推进到三维时代。每年收治宫颈癌根治性放疗患者超过100例，5年生存率高达80%以上，达到了国内先进水平。同时，该院是省内第二家、市内首家可以开展舒适化后装治疗的单位，该技术的成功应用，不仅是专业技术上的与时俱进，更是医者仁心的人文关怀，能最大程度地减轻患者在后装治疗过程中的疼痛不适，大大提高了患者治疗的信心，为更多肿瘤患者带来了新的希望。

（孙镇江 钱志益）