

10月29日是第17个世界卒中日，今年的主题是“识别卒中早一秒，挽救大脑恢复好”。调查显示，每10个脑卒中患者就有1个年轻人，专家提醒——

## 远离“三高”，别让脑卒中找上年轻人

□ 科普时报记者 陈曦

日前，浙江大学医学院附属第一医院在一天之内收治了7例脑卒中患者，其中最年轻的病例患者只有23、24岁。此前，也有媒体报道年轻人罹患脑卒中的案例。一个个真实的病例提醒着我们，脑卒中早已不是中老年人的“专利”，它的发病人群正在逐年年轻化，科学预防才能做到远离卒中。

**每10个脑卒中患者就有1个中青年**

“脑卒中，老百姓俗称为‘中风’。”天津医科大学第二医院副院长李新教授在接受科普时报记者采访时介绍，根据世界卫生组织定义，脑卒中是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或阻塞而引起的脑组织损伤的一组疾病。

脑卒中主要包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中。缺血性脑卒中又被称作脑梗死或脑栓塞，而出血性脑卒中根据出血部位的不同又可分为脑实质出血、脑室出血和蛛网膜下腔出血。缺血性脑卒中发病的主要原因是供应脑组织血流的脑动脉发生狭窄或闭塞，导

致脑组织缺血坏死；出血性脑卒中主要发病原因是脑血管破裂导致血液溢出到血管外，使得脑组织受到损害。其中，缺血性脑卒中约占所有脑卒中的60%—80%。

“传统认知认为，脑卒中是一种老年性疾病，发病群体主要集中在老年人，但实际上，近年来脑卒中的发病正趋于年轻化，尤其是45岁以下的中青年已成为脑卒中的重点发病人群。”李新介绍，调查结果显示，我国脑卒中患者的平均发病年龄约为65.5岁，但平均每10个因脑卒中住院的病人中就有1个是45岁以下的中青年病人。

中青年大多数是家里的顶梁柱、主心骨，一旦罹患脑卒中，就会出现说话不清楚、半边肢体活动障碍、口角歪斜，更严重的还会出现昏迷甚至死亡，不管对个人还是家庭都是沉重的打击。

**长期熬夜加班易致年轻人患上脑卒中**

李新介绍，中青年群体罹患脑卒中的原因主要为动脉粥样硬化、非动脉粥样硬化血

管病变、心脏疾病、血液成分异常疾病和遗传因素，以及一些其他少见原因引起的血液高凝状态等。

“需要强调的是，可以预防的动脉粥样硬化因素，主要与年轻人不健康的生活方式有关，比如长期熬夜加班、进食高热量夜宵等，导致年纪轻轻便患有高血压、糖尿病、肥胖、血脂代谢异常等疾病。”李新说。

李新团队的前期研究发现，脑卒中发病具有一定的周变化规律，且周变化规律在中青年人群中更为显著。推测产生此规律的可能原因与工作压力大、熬夜加班或因工作而更多暴露于寒冷或高热环境中，这些均可导致生理学参数诸如血压等水平发生变化，从而诱发脑血管事件的发生。

**远离脑卒中需管好血压、血糖和血脂**

年轻人应该如何预防脑卒中？李新给出了三点建议。

“首先要稳定好血压，规律监测血压。”李新说，高血压是导致脑卒中的高危因素，

中青年群体也应该提高自身血压的认知率和控制率。

在未使用降压药物的情况下，非同日3次测量血压超过140/90毫米汞柱即可被诊断为高血压。18岁以上的成年人应规律监测血压，尤其是40岁以上的中青年，由于工作节奏快、工作压力大，经常存在熬夜、加班、吸烟饮酒等不良嗜好，更应增加测量血压次数，若存在高血压，须尽快到正规医疗机构就诊，规律口服降压药物，使血压平稳控制在130/80毫米汞柱以下。

其次，要调整饮食结构，改善生活方式。“生活中我们应尽可能采取地中海饮食结构，以橄榄油为烹调用油，多摄入低脂肪饮食，多吃新鲜蔬菜和五谷杂粮；尽量进食优质蛋白含量较高的食物，如鱼肉、豆类和肉内以及低脂或脱脂牛奶，严格限制红肉和糖类摄入；应做到低盐饮食，建议每日摄盐量不要超过5克。”李新建议。

第三要注意改善生活方式。戒烟戒酒，避免暴饮暴食，避免不良情绪及过度劳累。

保证每周有150分钟以上的中等强度有氧运动，如骑自行车、慢跑、跳绳或快走等，这样可以改善脑血管状况，提高血管弹性，促进血液循环，提高大脑血流量。

第四要稳定血糖、控制血脂。糖尿病是导致缺血性脑卒中的高危因素，高血糖毒性可直接损害颅内微血管和大血管，所以血糖的管理是至关重要的。应积极监测血糖，若出现血糖增高，要在医生指导下进行生活方式、饮食结构的调整，并应严格按照医嘱服用降糖药或注射胰岛素，远离高糖和高碳水化合物。年轻的糖尿病患者更应积极控制血糖，抑制糖尿病并发症的发生和发展。

此外，高血脂不管是高胆固醇还是高甘油三酯都容易诱发脑卒中。高血脂早期若数值稍微偏高但不伴有其他疾病，可以先进行为期3—6个月的生活方式调理，如低脂饮食加上适当的体育锻炼，肥胖人群应积极减重。如果经过调整数值仍持续升高，则应尽快到正规医疗机构就诊，在专业医师指导下进行药物治疗。

10月29日是第19个“世界银屑病日”。据不完全统计，全世界约有1.25亿人、我国有近700万人遭受银屑病的困扰，其中大约有1/3的患者在儿童期发病——

## 早诊早治，儿童银屑病可有效控制

□ 许思超

银屑病是一种慢性炎症性、系统性皮肤病，病程较长，有易复发倾向，典型临床表现表现为鳞屑性红斑或斑块为主，全身均可发病，以头皮、四肢伸侧较为常见，多在冬季加重。该病发病人群以青壮年为主，因其无法根治，严重影响患者的生活与工作。

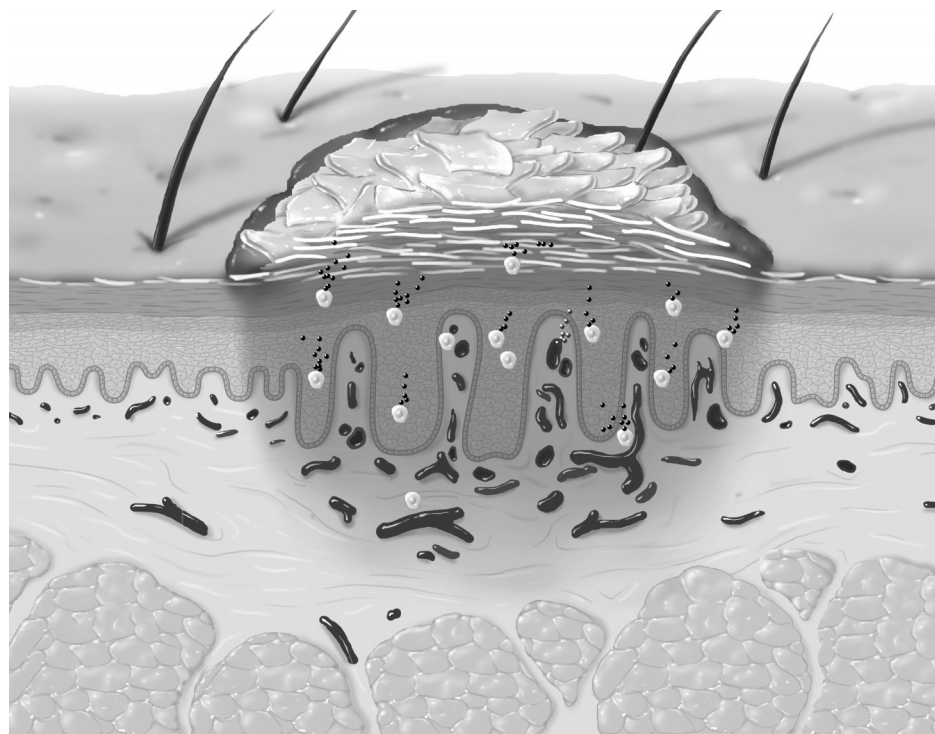
银屑病的发病率不低，影响全世界约2%的人口。据不完全统计，全世界有1.25亿人、我国有近700万人遭受着银屑病的困扰，且大约有1/3的患者在儿童期发病，不仅影响患儿身心健康，而且由于银屑病患儿高血压、肥胖、高血脂、精神疾病等共病发病率更高，还会进一步加重患儿疾病负担，严重影响患儿的生活质量。因此，及早诊断并进行有效治疗显得尤为重要。

**儿童银屑病分为四种类型**

与成人相似，儿童银屑病的病因与发病机制尚未完全阐明。目前认为遗传背景、环境诱因、免疫应答异常等因素相互作用，最终导致了儿童银屑病的发生。如自身及环境因素的影响、呼吸道感染、精神过度紧张或抑郁、过度肥胖等均可能诱发或加重该病。

儿童银屑病根据临床表现分为寻常型、脓疱型、红皮病型及关节病型。其中最常见的是寻常型银屑病，表现为界限清楚的红色斑块，覆有银白色鳞屑，或泛发直径1—10毫米的境界清楚的红色丘疹、斑丘疹，覆以少许鳞屑，刮除鳞屑后会呈现点状出血，可伴瘙痒或不伴瘙痒，也可出现束状发即局部头发由于鳞屑紧缩而呈束状，以及甲变形，皮损会反复发作。部分患儿会出现银屑病性关节炎，临床以炎症性关节病为主，包括关节疼痛、肿胀及晨僵等，严重者可能导致功能障碍，还可发生眼葡萄膜炎，影响视力。

儿童银屑病的诊断主要根据皮损特点及病史，对不典型皮损，可借助皮肤镜、



银屑病示意图（视觉中国供图）

反射式共聚焦显微镜（俗称皮肤CT）等影像技术帮助诊断，必要时需完善皮肤组织病理检查即皮肤活检。

**多数可通过药物治疗得到控制**

儿童时期的银屑病通过正规、积极的治疗完全可以控制病情、改善症状、避免严重并发症，显著提高患者的生活质量。

银屑病目前尚无根治法，治疗的目的在于减轻症状和控制病情发展，减少复发，降低药物不良反应，提高患儿的生活质量。儿童银屑病的治疗包括外用药物、光疗、系统药物治疗等。选择治疗方案时

除需考虑患儿年龄、疾病类型、严重程度和对生活质量的影响外，还应综合分析治疗成本、治疗方案的复杂性、安全性，以及患儿和家长的意愿等。

多数儿童银屑病可通过外用药物治疗得到控制，外用药物包括糖皮质激素、维生素D<sub>3</sub>衍生物、钙调磷酸酶抑制剂、维A酸制剂等。对于进展较快或有并发症可能影响患儿生活质量的中重度银屑病，需评估是否需要系统治疗。系统治疗包括使用甲氨蝶呤、环孢素、维A酸、中药及生物制剂。近年来，抗肿瘤坏死因子TNF-α和抗白介素类生物制剂用于对传统药物

反应不佳、伴有明显关节症状的中重度银屑病患者的治疗，呈现出良好的疗效和安全性。

**预防复发应培养良好的生活饮食习惯**

要预防银屑病复发，家长应注意培养孩子良好的生活饮食习惯，增强体质，预防呼吸道感染，长期坚持保湿润肤。润肤剂可改善患儿的皮肤屏障功能，使疾病缓解和预防复发，是重要的辅助治疗方法。银屑病患儿应避免使用添加香料的润肤剂以防过敏，含天然保湿因子和其他物质如甘油、脂质和神经酰胺的保湿润肤剂，比油腻厚重的软膏更容易被患儿接受。

银屑病患儿应适量摄入优质蛋白质，减少食用红肉、高脂饮食，多粗粮，少精粮，多吃新鲜水果蔬菜。

此外，银屑病不仅仅是一种皮肤病，还是一种身心疾病，心理因素在银屑病的发生、发展及治疗中具有重要作用。由于银屑病有明显皮疹，影响美观，可严重影响儿童交友、娱乐活动和社会生活。同时，银屑病反复迁延的特点使部分患儿对治疗失去信心，易出现自卑、焦虑、抑郁等心理。因此，心理治疗也是银屑病治疗中不可或缺的一部分。心理疏导对患儿非常重要，应告诉患儿和监护人银屑病相关知识，树立战胜疾病的自信心，正确对待疾病。

在世界银屑病日即将到来之际，我们要加强对银屑病的宣传，让公众认识到银屑病是一种无传染性的炎症性疾病，对银屑病患者要尊重、关爱和援助，不应歧视和排斥。同时，还要让公众了解到银屑病的一些基本表现，若小孩出现反复红斑、斑块、鳞屑，请及时到正规医院诊治，以免耽误病情或因长期错误用药导致不良反应发生。

（作者系江西省儿童医院皮肤科副主任医师）

## 谣言粉碎机

### 嚼槟榔的危害没那么严重？

**流言：**只要少嚼槟榔，健康风险其实并不高。

**真相：**早在2003年，槟榔已经被定性成一类致癌物，部分国家也已经开始将槟榔认定为毒品。槟榔中的槟榔碱通过脸颊黏膜吸收后，能在短时间内生效，会让食用者身体发热、欣快愉悦，并且可以持续两到三个小时，容易使食用者出现依赖性。常吃槟榔易引发多种癌症，很多人因嚼槟榔患口腔癌，治疗时须切除部分面部，更严重的则会致命。

### 长期戴口罩会得肺结节？

**流言：**口罩原料包括石油产品熔喷布，经光照或者揉搓会产生颗粒物，吸入肺部可能导致肺结节。

**真相：**只有PM2.5—PM10的小分子颗粒物才能被吸入肺部进而引发肺结节，实验表明，口罩在强紫外线照射和反复揉搓下，并未检测出小分子颗粒物，因此不用担心。事实上，正确佩戴口罩还可保护我们减少吸入有害物质。

### 做核酸的棉签易吸附环氧乙烷？

**流言：**脱脂棉签经环氧乙烷消毒后，吸附大量环氧乙烷，常接触可能致癌。

**真相：**首先，我们平时做核酸用的“棉签”，其实正规名称是“采样拭子”，用的是尼龙纤维、聚氨酯及ABS塑料等材料，并不是脱脂棉。这些材料有助于采样，且对环氧乙烷吸附性并不强。其次，环氧乙烷是广泛使用的低温灭菌剂，有成熟严格的灭菌流程，卫生巾、纸尿裤、口罩等，也经常用环氧乙烷进行消毒，经放置后环氧乙烷会自行挥发，含量降至安全水平。此外，还有很多采样拭子，经过检验满足采样的需要，但并未经过灭菌流程，就更不用担心环氧乙烷了。

### 常喝葡萄酒能保护心脏？

**流言：**葡萄酒中含有能保护心脏的白藜芦醇，常喝有助于健康。

**真相：**白藜芦醇对心脏有一定的保护作用，但相关研究大多都局限于动物实验，白藜芦醇的最佳剂量尚未在人体研究中得到证实。某些研究中提到根据白藜芦醇对动物的有效剂量推算到人类，对于人的有效剂量为1克/天。但有数据显示：红葡萄酒的白藜芦醇浓度为0.361—1.972毫克/升，要想通过喝红酒满足每天摄入1克白藜芦醇，那需要喝掉几百瓶葡萄酒。考虑到酒精对人体的不良影响，喝酒对白藜芦醇可能弊大于利。再说，白藜芦醇只存在于葡萄酒中，葡萄、苹果、蓝莓、李子、花生中也都有，不见得非要喝酒。

### 清洗海鲜易感染“食肉菌”？

**流言：**洗海鲜时被可怕的“食肉菌”感染后会致死性肌膜炎，是不治之症。

**真相：**这种情况很罕见，不用过分担心。“食肉菌”也叫“嗜肉菌”，可借由食物或者伤口造成感染，导致皮下深层软组织的严重感染，造成坏死性筋膜炎。但这主要发生在免疫功能低下或者有慢性健康问题的人群中，比如糖尿病、恶性肿瘤患者及酗酒人群等。对于不存在以上情况的人士，如果伤口污染不严重且及时正确处理，发生坏死性筋膜炎的风险极低。处理海产品时可戴上手套，避免被划伤。若不小心受伤，对于小且表浅、无严重污染的伤口，可使用抗生素软膏预防感染。处理伤口后，需关注伤口状态和身体状况，必要时就医。（中国互联网联合辟谣平台、科学辟谣平台等共同发布）

## 玩“剧本杀”后，我为何被恐怖情绪困扰

□ 曹大刚

**晓松同学：**  
你好！  
感谢你的信任，你提到的“剧本杀”这种沉浸式体验游戏我没有玩过，但我玩过圆桌“剧本杀”。我选择的剧本、剧情都很温和，剧情推理性很强，能引导游戏的人展开丰富的想象力，玩的过程中还能增强人际沟通能力。所以剧本的选择不同会导致个人的体验不同。

你对恐怖的感受启动了心理防御的“压抑”机制，是因为剧情中的人物角色，你在现实生活中有过体验吗？是否从小时候记事起，就在书籍、影视片中看过或者听人讲过这样的情景，让你对以往的恐怖情景进行了再现，对“剧本杀”中这些恐怖形象产生了害怕？其实，很多时候，我们会产生恐怖心理是因为对未知领域认识不足，对自己的认知不够坚定，让你在体验真实性很强的恐怖“剧本杀”时，把自己的感受也带入到这种情景里面去了。你需要在需要区分现实和剧情，从恐怖的情景中抽离出来，回归真实的现实生活。

不知你是否听说过“鲁迅坟场赐鬼”的故事？有一次鲁迅深夜回家，为了抄近路，在穿过有些阴森的坟场时，看见远处草里有个忽高忽低的白影，慢慢地向他“飘”过来。在那种情景下，鲁迅一开始也感到有些害怕，但很快就冷静了下来。因为曾学过医，他知道鬼在这世界上是不存在的，所以他快步走近那个白

影，用力踢了一下，发现原来是一个盗墓贼。鲁迅后来笑说“鬼只要被踢一下，就变成了人”。在鲁迅的认知里，“世上只有鬼怕人的，哪有人怕鬼的”，这种坚定的信念让他克服了对“鬼”的恐惧。在这个故事中，如果他因为恐惧而不去现场探究，很可能就真的会在心里留下“遇见鬼”的阴影了。

很多时候，因为人们的害怕心理，往往会以讹传讹，把人们认知中构造出来的恐怖形象传播得神乎其神。

生活中，我们要怀有一种阳光自信的心态，面对外界各种压力各种恐惧才能迎刃而解。在面对这些令人恐怖的场景时，需要区分出剧本和演员这两者的关系，尝试找到剧情里人物的感受与我们现实生活中某些遭遇过的感受是否有相似的体验。可以把这些恐惧感受跟心理老师聊聊，把它暴露在阳光下；另外，我们也可以多看看科学类书籍，用科学的力量驱逐内心的恐惧；同时，还可以和小伙伴多参加一些内容积极、阳光向上的集体活动。

此外，我们也需要审视一下自己近期是否有让自己感到很焦虑的事情没有得到解决，这种让自己焦虑的情绪或许也包含着恐怖的情绪在里面，导致恐怖的情绪一直缠绕着自己。我们不妨像卸包袱一样，把事情一件一件解决掉，或者正视它们的存在，这样你的内心就会慢慢变得轻松。

**大耳叔叔**

**晓松同学：**  
你好！  
感谢你的信任，你提到的“剧本杀”这种沉浸式体验游戏我没有玩过，但我玩过圆桌“剧本杀”。我选择的剧本、剧情都很温和，剧情推理性很强，能引导游戏的人展开丰富的想象力，玩的过程中还能增强人际沟通能力。所以剧本的选择不同会导致个人的体验不同。

你对恐怖的感受启动了心理防御的“压抑”机制，是因为剧情中的人物角色，你在现实生活中有过体验吗？是否从小时候记事起，就在书籍、影视片中看过或者听人讲过这样的情景，让你对以往的恐怖情景进行了再现，对“剧本杀”中这些恐怖形象产生了害怕？其实，很多时候，我们会产生恐怖心理是因为对未知领域认识不足，对自己的认知不够坚定，让你在体验真实性很强的恐怖“剧本杀”时，把自己的感受也带入到这种情景里面去了。你需要在需要区分现实和剧情，从恐怖的情景中抽离出来，回归真实的现实生活。

不知你是否听说过“鲁迅坟场赐鬼”的故事？有一次鲁迅深夜回家，为了抄近路，在穿过有些阴森的坟场时，看见远处草里有个忽高忽低的白影，慢慢地向他“飘”过来。在那种情景下，鲁迅一开始也感到有些害怕，但很快就冷静了下来。因为曾学过医，他知道鬼在这世界上是不存在的，所以他快步走近那个白

影，用力踢了一下，发现原来是一个盗墓贼。鲁迅后来笑说“鬼只要被踢一下，就变成了人”。在鲁迅的认知里，“世上只有鬼怕人的，哪有人怕鬼的”，这种坚定的信念让他克服了对“鬼”的恐惧。在这个故事中，如果他因为恐惧而不去现场探究，很可能就真的会在心里留下“遇见鬼”的阴影了。

很多时候，因为人们的害怕心理，往往会以讹传讹，把人们认知中构造出来的恐怖形象传播得神乎其神。

生活中，我们要怀有一种阳光自信的心态，面对外界各种压力各种恐惧才能迎刃而解。在面对这些令人恐怖的场景时，需要区分出剧本和演员这两者的关系，尝试找到剧情里人物的感受与我们现实生活中某些遭遇过的感受是否有相似的体验。可以把这些恐惧感受跟心理老师聊聊，把它暴露在阳光下；另外，我们也可以多看看科学类书籍，用科学的力量驱逐内心的恐惧；同时，还可以和小伙伴多参加一些内容积极、阳光向上的集体活动。

此外，我们也需要审视一下自己近期是否有让自己感到很焦虑的事情没有得到解决，这种让自己焦虑的情绪或许也包含着恐怖的情绪在里面，导致恐怖的情绪一直缠绕着自己。我们不妨像卸包袱一样，把事情一件一件解决掉，或者正视它们的存在，这样你的内心就会慢慢变得轻松。

**大耳叔叔**

### 案例反思

近年来，“密室逃脱”“剧本杀”等沉浸式娱乐活动，成为青少年追逐的娱乐项目。一些未成年人因此放下手机，从网络转到剧本中，锻炼了他们的表达能力和团队合作能力。“剧本杀”原名“谋杀之谜”，本质上是一种角色扮演的推理游戏。游戏过程中，玩家通过扮演剧本中的角色，沉浸到虚拟故事里，通过逻辑推理，解决剧本给出的谜题，起到很好的社会交往和心理减压作用。但由于准入门槛低且缺乏监管，“剧本杀”行业野蛮生长，一些剧本可能带有恐怖、血腥、暴力、惊悚，以及灵异等不良内容，引起青少年一系列心理上的不适。商家应培养未成年人的正确的世界观、价值观和人生观，根据青少年的承受能力，创作内容健康向上、品质优良、种类丰富、形式多样的优秀作品。

（作者系中国科普作家协会会员、心理高级教师、国家卫生健康委员会心理治疗师）

大耳叔叔心理信箱：  
3548004514@qq.com

