

一次次目睹事故发生  
这个急诊科主任急得想大喊：

**“戴上头盔！  
电瓶车别和  
汽车抢道！”**

黄欢是上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院(宁波市杭州湾医院)急诊科的执行主任。在宁波,他每天都重复着“两点一线”的生活——从马路这边的专家楼走到对面的急诊科。这5分钟的路程经常让他急得不行,以致很多次都想在马路大喊:“戴上头盔!”“电瓶车别和汽车抢道!”

黄欢的着急不是没有道理的。最近一个晚上,他就接诊了3起驾驶电瓶车导致的严重外伤事故。这些悲剧,原本可以避免。

打呼噜就是睡得香?

## 打呼噜震天响的他脑梗了

“听到你昨晚打呼噜了,睡得真香啊。”生活中,有不少人觉得打呼噜就是睡得香。近日,宁波大学医学院附属医院脑科中心副主任翁秋燕却用一个例子告诉记者,这是误区!

妻子羡慕的“好睡眠”  
可能是让他脑梗的元凶

近日的一个早晨,40岁的张先生起床刷牙时,突然发现右手牙刷拿不稳,便在妻子小梅的陪同下急忙赶到宁大附院神经内科就诊。各项检查后,张先生被诊断为急性脑梗死,必须马上住院治疗。

小梅觉得很奇怪,丈夫除了有点胖,平日不抽烟不喝酒,没有高血压、糖尿病,家里也没其他人得脑中风,怎么年纪轻轻就得了这个病?在医生的询问下,小梅说丈夫是个货车司机,养成了吃

完就睡觉的习惯,还睡得特别香,呼噜打得震天响。小梅自己平时睡眠不好,经常连续失眠,每次听到旁边的丈夫打呼噜,就特别羡慕他能睡得这么香。

综合小梅的描述和检查结果,医生判断,张先生的脑梗死可能就是打呼噜惹的祸,这让小梅觉得匪夷所思。随后通过睡眠监测发现,张先生打鼾时有呼吸停止的情况,被确诊为阻塞型睡眠呼吸暂停综合征(OSAS),这是诱发他此次脑梗死的高危因素。

脑卒中患者中  
OSAS患病率高达43%

OSAS是一种常见的睡眠障碍,即指在连续7小时睡眠中,发生30次以上呼吸暂停,且每次暂停10秒及以上,或平均每小时低通气次数(呼吸紊乱指数)超过5次,导致低氧血症、高碳酸血症,影响睡眠结构。

这类患者临床常常表现为夜间睡眠时打鼾、张口呼吸,伴有频繁的呼吸暂停;白天感觉困乏无力、头痛头晕、记忆力减退、性格改变、易怒、嗜睡,在工作、学习甚至开车时都会睡着。由于对它缺乏了解,人们常常忽视这种疾病。

但翁秋燕指出,OSAS恰恰是近年来发现的脑卒中的独立危险因素,其程度越重,发生脑卒中的风险越高。研究发现,约13%—

44%的卒中发生在睡眠中。正常成年人中OSAS的患病率为2%—11%,脑卒中患者中OSAS的患病率则高达43%。

OSAS患者睡眠中呼吸反复遇到障碍,导致血流动力学变化,加速血管病变,推动脑卒中的发生;长期慢性缺氧可刺激骨髓造血,引起继发性红细胞增多,使血液黏滞度增加、血流减慢;反复低氧血症促进炎症因子及黏附分子增多,白细胞黏附血管壁,进一步加重微循环淤滞和病变;OSAS还会引发和加重高血压、高血脂、糖代谢紊乱、心脏疾病等其他脑卒中危险因素,间接影响脑卒中发生与转归,严重时甚至导致猝死。

这些人群更容易患上OSAS  
应特别关注

哪些人群易患OSAS,要特别关注脑卒中风险?翁秋燕做了一个归纳。

肥胖:体重指数超过标准20%以上,BMI≥28千克/平方米;

上呼吸道疾病:鼻腔阻塞、下颌畸形等疾病与OSAS相关;

年龄:成年人的患病率随着年龄增长而增加;

性别:女性绝经前发病率低于男性,绝经后与男性无显著差异;

家族史:OSAS常有家族聚集性;

不良生活习惯:长期大量饮酒、吸烟;

药物:长期服用镇静安眠药物、肌肉松弛类药物;

疾病:心力衰竭、甲状腺功能减退等相关疾病加重OSAS。

翁秋燕提醒市民,脑卒中是我国成人致死、致残的首位病因,作为脑卒中发病的独立危险因素之一,预防和治疗OSAS能有效降低脑卒中复发及死亡风险。“打呼噜”不能大意,有类似情况的市民应尽早到有条件的医院筛查、诊治。

记者 徐露清 通讯员 朱依琼

### 福彩开奖信息

3D第2022072期:7 8 3  
七乐彩第2022031期:  
02 04 05 07 10 12 16 25  
6+1第2022031期:5 9 7 8 5 5 羊  
15选5第2022072期:04 09 12 13 15  
快乐8第2022072期:03 05 08 15 16 18 25  
26 27 32 41 46 53 57 59 60 63 64 66 75

### 体彩开奖信息

大乐透第22031期:  
07 14 16 20 28 04 08  
20选5第22072期:  
05 07 12 15 16  
排列5第22072期:  
6 8 3 6 4  
(均以公证开奖结果为准)

### A 急诊室现场

#### 酒后骑电瓶车,半张脸撕裂

当天第一个伤者送来时,形容可怖——半张脸严重撕裂,左边下颌骨几乎全部折断,皮肉都翻在那里。

黄欢在急诊科工作了15年,还是被这样严重的头面部创伤惊到——伤口实在太惨烈了。此外,伤者有多根肋骨已经骨折,肋骨刺破了肺,导致气胸。

据介绍,在度过危险期后,这位才30岁出头的伤者,还需要接受一系列

的颌面整形手术。

后来了解到,伤者出事时喝过酒,骑着电瓶车,撞到了停在路边的一辆汽车,整个人被掀翻在地。

黄欢说,酒后不开车已经宣传了多年。这几年的急诊中,因酒后驾驶汽车导致受伤的比例有明显下降,但是,酒后骑电瓶车受伤的却还是很多。喝酒后,人的把控能力和判断能力会明显下降,同样不应该骑电瓶车。

#### 没戴头盔,严重颅脑损伤

第二个伤者在傍晚送来,是位40岁出头的男性。

他把电瓶车开到了机动车道,与一辆机动车发生了碰撞,导致严重的颅脑损伤。CT检查显示,伤者有明显的蛛

网膜下腔出血,正是由这次外伤导致。

黄欢说:“事后了解到,伤者在骑电瓶车时,没有戴头盔。如果戴上头盔,颅脑损伤的严重程度肯定会轻很多。太可惜了。”

#### 注意力不集中,脾脏出血

第三个伤者送来时,肋骨骨折,脾脏破裂出血。

黄欢后来了解到,当时一辆机动车停在人行道上,伤者在骑车时可能没有注意到这辆机动车,直接

撞了上去。

黄欢说,急诊中类似的伤者还是比较常见的。骑车人没有全神贯注,速度又比较快,和其他车辆、行人等发生碰撞,导致受伤。

### B 提醒

#### 戴不戴头盔关系到能不能保命

黄欢告诉记者,做了15年的急诊科医生,到宁波市杭州湾医院工作以来,碰到的电瓶车事故伤者最多,三天两头都有。在该院急诊科的留观病人中,外伤患者占了三四成。

“这和电瓶车驾驶者的安全意识、驾驶习惯都有直接关系,很多悲剧本来是可以避免的。”黄欢观察下来,杭州湾新区道路硬件条件非常好,车况和交通状况总体也很好。可是,某种程度上这可能让骑车人更掉以轻心:车速非常快,经常从行人身边呼啸而过;把电瓶车开到机动车道的现象非常普遍;不戴头盔骑电瓶车也很常见。

由于工作关系,黄欢几乎每天上

下班时都会观察骑电瓶车的人,不免为上述行为胆战心惊。“死亡的危险,往往只有一步之遥,很多人却浑然不觉。等到事故发生,很可能连后悔的机会都没有了。要知道,一旦发生交通意外,电瓶车驾驶者是极容易受伤的弱势一方。”

黄欢提醒,市民骑电瓶车时,至少要注意几件事:首先,酒后不骑电瓶车,服用一些特殊药物后不要骑电瓶车;其次,遵守交通规则,不抢道,不闯红灯,不超速;还有,务必戴上头盔,“发生类似的车祸,戴了头盔和不戴头盔的区别,在急诊里,往往关系到能不能保命。”

记者 王颖