



寒冬多护脑，拒绝脑卒中

◎重庆市第九人民医院 李春燕

脑卒中（中风）是一种因脑血管突发破裂或堵塞所引发的急性疾病，具有高发病率、高致残率以及高死亡率的显著特征。

冬季是脑卒中的高发季节，原因有以下几点。

血管收缩。严寒刺激下，身体本能会让血管强烈收缩，试图减少热量散失。血压如同坐上过山车般骤然升高。对于本已脆弱的老化血管或者存在动脉硬化的血管，这种压力剧增极有可能冲破血管壁，导致脑出血。或者诱发血管内斑块破裂、脱落堵塞血管，导致脑梗死。

血流变缓。低温下，血液流速自然减慢，黏稠度增加，如同在寒冷天气里机油变得黏稠一样。这大大增加了血栓形成的风险，尤其是在血管狭窄处。

活动骤减。寒冷的冬季，许多老年人减少了外出活动和锻炼。久坐不动，血液循环更差，新陈代谢减缓，无疑是给血栓的形成提供了温床。

食物刺激。每到冬天，总能勾起人们对火锅的渴望。然而，高油（牛油锅底、内脏）、高盐（各种蘸料、腌制食品）、辛辣刺激的饮食模式，以及常常伴随的过量饮酒，都在默默升高血脂、损伤血管内皮、加剧血压波动。

科学预防是抵御脑卒中的坚固盾牌，这份“护脑”攻略请收好。

保暖御寒是头等大事

“洋葱式”穿衣法：秋衣+毛衣/抓绒衣+防风外套。根据室内外温差和活动量随时增减，避免穿一件厚重衣服捂出汗又受凉。尤其要护好头、颈、脚踝这些容易受寒的部位。

居室温度要稳住：使用取暖器、电热毯（睡前预热，睡时关掉）、空调等设备，尽量让室温维持在20℃左右。切忌长时间紧闭门窗，每天中午空气较好时开窗通风20分钟左右。

洗澡水别太烫：水温控制在40℃左右为宜，时间不宜过长（15分钟内）。洗浴前保证浴室温暖，避免脱衣时瞬间受凉刺激血管。

起床要“慢”

清晨是心脑血管疾病的高发时段。醒来后先在床上躺几分钟，伸伸懒腰。接着慢慢坐起，在床边坐几分钟，再缓缓站起。给血管一个适应的缓冲时间。

日常饮食“三减三加”

三减：一减盐，少用泡菜、豆瓣酱、榨菜、腊肉香肠做菜。可用姜、葱、蒜、花椒（麻味提鲜少辣）、醋、柠檬汁、香料（如八角、桂皮）替代部分食盐。二减油，烹饪多用蒸、煮、炖、凉拌、急火快炒，少用煎炸爆炒。每人每天烹调用油控制在25~30克（约2.5汤匙）。三减糖，警惕糕点、甜饮料、蜜饯中的隐形糖。

三加：一加蔬果，保证每天一斤新鲜蔬菜（深色叶菜占一半）、半斤左右水果（如柑橘、柚子、猕猴桃）。二加优质蛋白，每天保证1个鸡蛋、1~2杯脱脂/低脂奶、适量豆制品（豆花、豆腐）。三加膳食纤维，多吃全谷物（燕麦、荞

麦）、杂豆（豌豆、绿豆）、薯类（红薯、土豆）。

动静结合

择时、择地而动：避开清晨雾气重、气温最低的时段（尤其是有晨雾预警时）。选择上午10点后或下午3~5点，阳光相对充足、气温回升时出门活动。利用社区健身路径、室内活动室、家里客厅进行锻炼。

温和适度是关键：推荐太极拳、八段锦、散步、原地踏步、柔和的体操。每周坚持5次以上。运动强度以微微出汗、感觉轻松或稍有吃力，运动时能正常交谈为宜。

动静结合：避免久坐看电视、打麻将（连续超过1小时）。每隔40~60分钟起身活动一下四肢，踢踢腿、伸伸腰。

当好个人健康责任人

血压勤监测：高血压是脑卒中的首要危险因素。家中常备电子血压计（推荐上臂式）。每天在固定时间（如晨起后1小时、服药前、晚饭前）测量血压并记录。冬季更要关注血压变化，如果持续升高或波动大，及时就医调整药物。

慢病管理不能松：患有高血压、糖尿病、血脂异常、房颤等疾病的人群，务必遵医嘱服药，切忌自行减药、停药或听信偏方。定期复诊，监测血糖、血脂、心电图等指标，了解自己的目标值。

戒烟刻不容缓：吸烟（包括二手烟）对血管损伤巨大，戒烟是降低卒中风险最有效的措施之一。可寻求家人支持和专业帮助（戒烟门诊）。

心态平和乐悠悠：情绪激动、焦虑、抑郁等都可能诱发血压飙升。多与家人朋友沟通，培养兴趣爱好（听川剧、摆龙门阵、下棋、养花），保持乐观豁达的心态。寒冷阴郁天气更要注意情绪调节。☺