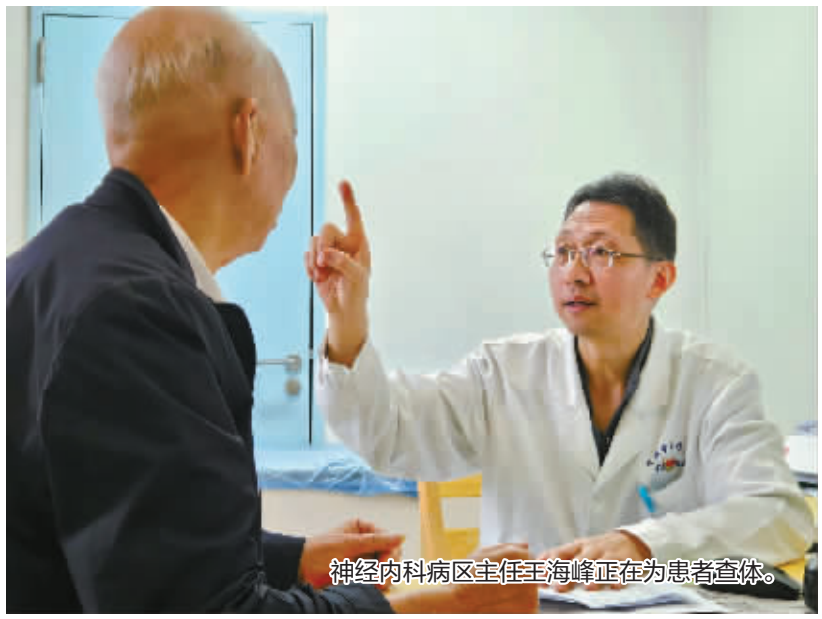
没有“三高”，不嗜烟酒 40岁男子却突发脑梗

病因竟是持续异常升高的血小板

40岁的周先生（化姓）正值壮年，没有高血压、糖尿病，不抽烟不喝酒，却突发急性脑梗死。事后复盘，是他忽视了血常规报告中血小板增高的信号。10月29日是世界卒中日，医生提醒，持续异常升高的血小板，是极易被忽视的脑梗“隐形推手”。



神经内科病区主任王海峰正在为患者查体。

1 40岁男子栽在这个不起眼的指标上

脑卒中俗称中风，是脑血管突然堵塞（脑梗死）或破裂（脑出血）引发的脑损伤，具有高发病、高致残、高致死、高复发四大特点，其中脑梗的占比更高。而提到脑梗，大家的第一反应往往是高血压、高血脂、糖尿病、房颤这些熟悉的高危因素。很多人体检拿到血常规报告，看到血小板数值略微升高，只把它当成一个不起眼的箭头，很少放在心上。

事实上，血小板参与止血和凝血功能，正常值为（100～300）×10^9个/L。一旦超过400×10^9个/L，就容易突发脑梗、心梗。很多人做完血常规发现血小板数值增多，但没什么明显症状，就没有做进一步检查，更别提复查，最后酿成悲剧。

宁波市医疗中心李惠利医院神经内科病区主任王海峰介绍：“最近我们科已接连收治了两名因血小板数值增高导致脑梗死的患者。”周先生就是其中一位。他正值壮年，平日里没有高血压、糖尿病这些基础疾病，不抽烟、不喝酒，身体底子还不错。此前，他在体检中查出血小板增多症，医生给他开了预防药物，叮嘱一定要按时随访、规范管控。日子久了，他没有任何不适，慢慢放松警惕，对这个病带来的血栓风险没有放在心上。

发病那天，一切来得猝不及防。前一刻还好好的他，毫无征兆地开始头痛，紧接着右眼看东西越来越模糊，还一阵阵恶心想吐。家人赶紧送他到当地医院，头颅CT和血管CTA结果一出，所有人心里一沉：右侧顶枕叶已经出现缺血病灶，颈动脉里长出多处斑块，是急性脑梗死！随后，他紧急转入宁波市医疗中心李惠利医院神经内科救治。

接诊的孙琪副主任医师仔细梳理病史后判断：周先生没有传统“三高”基础，血小板持续增多带来的血液高凝状态，正是催生血栓、引发这次脑梗的重要元凶。万幸送医及时，经过对症治疗，病情稳住了，但视力还是受到了一些影响。

2 看到血小板升高先别慌，两种情况要分清

很多人不理解，血小板不是用来止血的吗，怎么反倒成了脑梗的帮凶？孙琪打了个比方：血小板就像血管里的抢修小分队。血管壁破损时，它们迅速集结，凝聚成血块止血。可一旦血小板数量长期异常增多，这支队伍就失控超载，血液变得更容易凝固，血小板随时随地可能抱团黏附，在光滑的血管内壁长出不该有的血栓。“血栓堵在脑部血管，就是脑梗；堵在供应眼睛的血管，就像周先生这样突发视物模糊；堵在四肢血管，还会造成肢体缺血。”孙琪说。

王海峰提醒，看到血小板升高，也不必过度恐慌，关键要看它是临时的还是长期的。一种是一过性升高，大多是临时信号。感冒感染、身体炎症、缺铁、脱水、手术后应激，都会让血小板短期升高。等诱因消失后，复查大多回归正常，一般不会诱发脑梗。

另一种是持续明显升高，这才是长期潜伏的风险。如果多次复查血小板都居高不下，就要警惕原发性血小板增多症这类骨髓增殖性疾病。这类人群最大的隐患就是血栓。它十分隐匿，平时可以毫无征兆，很多患者第一次发病，直接就是脑梗。

王海峰强调，卒中可防可控。很多悲剧并不是“突如其来”，而是我们长期忽视了一些异常信号。拿到体检报告，看到血小板数值持续偏高，别嫌麻烦，多问一句医生、定期复查一次，也许就能把血栓风险挡在发病之前。

通讯员 张林霞 记者 陆麒雯 文/摄

身体乏力狂吃香蕉 七旬大爷血钾超标

70岁的张爷爷患有高血压多年，一直在吃高血压药。前段时间总觉得浑身没劲、腿脚发软。听邻居说“乏力就是缺钾，多吃香蕉就能补”，张爷爷深信不疑，每天雷打不动地吃三四根香蕉，一连坚持了半个月。

结果，非但乏力没有好转，精神也彻底垮掉，家人将他送往宁波市医疗中心李惠利医院。检查结果显示张爷爷的血钾超标，同时心电图明显异常，确诊为高钾血症。医护人员用药对抗高钾毒性、保护心脏，将体内超标的钾快速排出。经过全力救治，张爷爷的血钾终于回落正常，心电图恢复平稳。

“普通人肾脏代谢好，钾吃多了能排出去，适量吃香蕉没问题。但对于老年人、长期吃降压药的高血压患者以及慢性肾病人群来说，肾脏排钾能力差。”宁波市医疗中心李惠利医院药学部张宇宇副主任药师解释，吃带有“普利”“沙坦”字样的降压药，或正在服用螺内酯、阿米洛利等保钾利尿药的患者，本身就容易让体内的钾升高。这时候如果再大量吃香蕉、橙子、牛油果、荔枝、哈密瓜，甚至喝椰子水，就相当于给身体“双重加钾”。特别是肾功能不好的患者，血钾极易飙升到引发心律失常的程度。

水果里的“酸”也是干扰药效的常见因素。眼下，柿子和山楂正陆续上市，如果刚好患者在吃补血的铁剂、补骨的钙剂，或是某些抗生素，鞣酸就会和它们在胃里结合成沉淀物。这不仅会导致药物无法吸收，还会实打实地伤害胃黏膜。

而像柠檬、葡萄、梨等有机酸丰富的水果，如果和碳酸氢钠等碱性胃药同服，会发生酸碱中和让药效白费；要是碰上磺胺类消炎药，更是会增加尿液结晶的风险，非常伤肾。

此外，还有一些让人意想不到的果药化学反应常常被忽视。比如，正在服用司来吉兰等单胺氧化酶抑制剂类药物的抑郁症或帕金森患者，如果大量吃牛油果，可能会触发酪胺反应，导致血压骤升；相反，吃降压药的患者如果大量吃菠萝，可能让血压波动，还容易引发过敏。

还有些水果会跟消炎药“作对”，比如猕猴桃可能会加快部分抗生素在体内的分解，导致药效不达标；而香蕉里的镁、钾等多价阳离子容易和左氧氟沙星等喹诺酮类消炎药螯合，降低这类消炎药在肠道的吸收。

张宇宇建议，每次拿到新药可以咨询一下医生和药师，哪些食物容易和药“起冲突”。如果身体不舒服千万别硬扛，及时就医、遵医嘱用药。

记者 陆麒雯 通讯员 徐晨燕 文/摄



张宇宇药师。