

癌症患者的双重挑战：卒中的风险与预防

上海交通大学医学院附属仁济医院脑血管病中心 王 飞

一、什么是卒中？

卒中，俗称“脑卒中”，是一种急性脑血管疾病，是脑部血管突然破裂或血管发生阻塞导致脑组织损伤的一组疾病，最常见的卒中包括脑梗死（血管阻塞）和脑出血（血管破裂），其中更为多见的是脑梗死，约占三分之二。

卒中是一类致残、致死性疾病，可导致患者肢体瘫痪、感觉障碍、语言障碍、吞咽困难、认知障碍、精神障碍甚至死亡，给个人、家庭和社会带来沉重的疾病负担。

资料显示，中国每年死于脑血管病的患者约 130 万人，每 12 秒就有 1 人发生卒中，每 21 秒就有 1 人死于卒中。世界卫生组织数据显示，中国卒中发生率正以每年 8.7% 的速度上升。

二、癌症患者卒中患病率升高

卒中作为常见的脑血管疾病，和癌症的关系一直备受关注。研究发现，癌症患者的卒中发生率明显高于非癌症患者，多达 15% 的癌症患者合并卒中，且癌症患者死于卒中的概率是普通人的两倍多。

三、癌症患者卒中患病率升高的原因

1. 共同的危险因素：吸烟、高血压、高血脂、肥胖和缺乏运动等因素，不仅会增加患癌症的风险，也会增加患卒中的风险。

2. 其他的危险因素：癌症患者卒中的发病机制是受多方面影响的，肿瘤的直接影响、癌症引起的血液凝固功能障碍以及放 / 化疗的影响均参与其中。

首先，脑部肿瘤可能直接影响附近的脑血管。肿瘤可能压迫血管导致血流受阻，导致缺血；或者肿瘤细胞直接侵入血管损坏血管壁，诱发出血。

其次，癌症本身也会导致血液凝固功能异常。癌细胞会引发炎症反应、释放促血液凝固因子，使血液更容易凝结成血栓。这些血栓可能脱落，堵塞脑血管，造成缺血性脑卒中。这种炎症反应会产生无菌性血栓性赘生物沉积在心脏瓣膜上，形成非感染性血栓性心内膜炎，如果这种血栓从心脏脱落，随着血流进入脑血管，也会引发卒中。

最后，有些癌症治疗手段也可能增加脑卒中的风险。放射治疗可能加速动脉粥样硬化的进程，而某些化疗药物则可能损害血管内皮，

这些都可能增加血栓形成的危险。

四、卒中的治疗

卒中的治疗包括急性期治疗、二级预防、康复治疗，这是一个连贯的过程，需要全程规范地进行管理。对缺血性卒中，急性期治疗包括了静脉溶栓、动脉取栓（介入手术），二级预防主要是抗栓治疗（药物包括低分子肝素/华法林/阿司匹林/氯吡格雷等）。对出血性卒中，治疗原则主要是减少出血所致的脑损伤，防止脑卒中的恶化，包括药物治疗和手术治疗。不过在治疗过程中需要综合考虑卒中的发病机制和癌症的诊治情况，制订最佳的治疗方案。

五、如何快速识别卒中

我们常说时间就是生命，而及时发现脑卒中的早期症状更是如此，越早发现，越早送到有救治能力的医院或卒中中心单位，治疗效果也就越好。那卒中的常见症状有哪些呢？癌症相关卒中的临床表现与其他病因相关卒中并无明显差异。建议大家记住国际上推荐的“BEFAST”口诀，是六个英文单词的首字母组成的。

“B”——balance 是指平衡，突然出现的平衡或协调能力丧失，表现为突然出现行走困难，可能是卒中的表现之一；

“E”——eyes 是指眼睛，相关症状包括突发的视力变化或视物成双（即一个东西看成两个）；

“F”——face 是指面部，相关症状包括双侧面部不对称，口角歪斜；

“A”——arms 是指手臂，卒中症状通常是偏侧手臂突然无力感或麻木感；

“S”——speech 是指语言，症状通常表现为“大舌头”（即讲话含糊不清）或不能讲话，另外一种语言功能障碍表现为不能理解别人的话语，也可能是卒中的信号；

“T”——time 是指时间，如果短时间内出现上述症状的任何一种或多种，那就表明可能出现卒中，不要等待症状自行消失，应该立即拨打 120 就医。

六、如何预防卒中

癌症患者在预防卒中方面面临着双重挑战。由于癌症治疗和肿瘤本身可能对患者的健康产生负面影响，预防卒中就是保护自己的关键措施之一。

1. 控制危险因素。癌症患者应积极控制和管理与卒中相关的危险因素。这包括定期监测和控制血压、血脂和血糖水平。同时，戒烟、限制饮酒、健康饮食以及保持适当体重等健康生活方式也对预防卒中至关重要。饮食方面可参照地中海饮食方式，适量多吃高蛋白质、高膳食纤维的食物，多食蔬菜、水果，适量进食谷类、豆类，饮食要低盐、低脂、低糖。

2. 适度运动。对于肿瘤患者而言，运动强度和时长应根据个人当天的体力状况合理安排。一个比较好的指标是，运动时微微出汗，消耗 60%~70% 的体力，感到略有兴奋而不觉疲惫，切忌过度运动以致精疲力竭。

美国癌症学会和美国运动医学学会已经制定出了癌症患者的运动指南。根据建议，成年

肿瘤患者每周应进行至少5次中高强度的运动，每次持续30分钟。具体强度和时长可根据个人体力状况和肿瘤进展情况适当调整，但每周至少有1次30分钟以上的中强度运动是最低要求。对于儿童和青少年肿瘤患者而言，每周应进行至少5次中高强度的体力活动，每次持续60分钟。同时还要控制每天在电子设备前的时间，不宜超过2小时。

指南将中强度运动的范例包括快走（时速超过5千米）、跳舞、骑马、修剪草坪、练瑜伽、打高尔夫、练太极拳、打乒乓球、骑自行车（时速16千米以内）。高强度运动的例子有：竞走、跳绳、慢跑、快骑自行车（时速超过16千米）、足球、滑雪、重体力劳动（如砍伐木材、建筑工作）、篮球、游泳、背包徒步旅行。

肿瘤患者的运动类型应根据病情和环境条件综合考虑。对于骨转移或骨质疏松的患者，不宜进行负重或剧烈运动，如跳舞、球类运动和田径运动等，可以选择太极拳、游泳等节奏较缓慢的运动。化疗后白细胞减少的患者要避免高感染风险的运动环境，如体育馆和游泳池等。对大多数肿瘤患者而言，最简单有效的运动是饭后快步走，建议步速稍快，持续时间至

少30分钟。运动形式也可以更加灵活，如与家人一起购物或完成一些家务劳动等。

3. 定期体检。定期进行身体检查和相关筛查非常重要。除了通常的血压、血脂、血糖、心电图检查，还需完善颈部血管超声、心脏彩超、血液凝固功能检测等，通过早期发现和治疗可能存在的卒中危险因素及掌握基础疾病的状况，可以有效降低卒中的发生风险。

4. 密切监测和管理药物治疗。癌症患者通常接受多种药物治疗，包括化疗药物和其他辅助药物。这些药物可能对血液凝固功能产生影响，增加卒中的风险。因此，患者应谨遵医师的建议，定期监测相关指标。

七、结论

癌症和卒中之间存在着一定的联系，但并非所有癌症患者都会发生卒中。采取适当的预防措施，癌症患者可以降低卒中的风险，并提高生活质量和健康状况。控制危险因素、定期体格检查及寻求专业医疗建议是预防卒中的关键步骤。癌症患者和家人应该加强对卒中的认识，并积极采取行动，以保护患者的健康。

（本文编辑：赵广智）