



脑梗塞“突袭”，早发现早治疗能救命

随着人们饮食习惯、生活习惯、作息习惯、运动习惯的不断改变，脑血管病变患者数量也在逐渐增多，其中以脑梗塞为代表的脑部血液循环障碍疾病发生率较高，对患者生命安全影响较大。如果不能采取及时有效救治，会严重威胁患者的生命安全。

脑梗死的诊断方式

由于脑梗死危害性较大，具有较高的致死率以及致残率。因此，需要积极加强关于脑梗死疾病的诊断研究，实现疾病的早发现与早治疗。

脑梗死通常需要进行一系列检查。一是通过心电图、血糖、血脂、血常规以及肾功能和电解质等检查。可以及时发现患者自身存在的危险因素，以此采取有效的应对措施，避免患者病情进展。二是神经系统检查。由于脑梗死为脑血管病变，极易累及患者神经系统，因此在对脑梗死患者疾病的诊断以及治疗中需要做好患者神经系统检查，了解患者肌肉、运动、感官以及健康状况。三是颅脑CT、颅脑MRI检查是脑梗死疾病诊断重要的方式，通过影像学方法能够对早期脑梗死和脑出血疾病进行有效判别；MRI检查主要是针对患者脑部小梗死病灶进行发现。相较于CT检查，MRI检查灵敏度较低。四是超声检查。超声检查同样可以被作为脑梗死患者疾病诊断过程中的辅助技术利用；多普勒超声检查以及颈动脉超声检查能够针对患者颅内出现的大动脉闭塞、大动脉狭窄情况及时发现，同时还可以针对患者

侧支循环进行评估，对患者脑循环情况进行观察，最终疾病诊断以及疾病治疗方案的选择有重要积极作用。五是血管造影数字剪影。能够及时地针对患者脑部大动脉狭窄闭塞情况进行观察，还能针对其他血管病变进行及时明确。该技术目前是脑血管病变诊断过程中的关键技术，可作为疾病诊断过程中的重要依据。

脑梗死的治疗

治疗方案的选择需要依据患者的发病原因、发病机制、疾病类型以及发病时间进行明确，针对不同的患者需要给予个体化治疗，以确保患者疾病治疗的有效性。治疗措施多集中于改善患者脑循环，保护患者脑组织功能，实现抗水肿治疗以及降颅内压治疗。

急性期患者治疗：急性期的脑梗死患者，在治疗过程中需要依据患者病因进行治疗，如果患者条件允许，可以为患者进行溶栓治疗。在治疗过程中要重视患者的原发病，同时保证患者能够顺畅呼吸，给予患者充足的氧气支持。做好患者的血糖、血压控制工作，降低患者颅内压力。针对存在发热、感染等症状患者，需要做好患者的水电解质补充，以此避免患者病症加重。

药物治疗：用药治疗作为脑梗塞患者疾病治疗的重要方案，不同患者其病因不同，因此用药方案存在差异，在用药过程中需要严格根据医嘱进行应用。药物的使用

类型主要包括两种，即神经保护类药物和改善脑血管循环类药物。前者常用的有奥拉西坦、吡拉西坦、胞二磷胆碱、依达拉奉、脑蛋白水解物，这些药物在应用过程中对患者脑神经功能损伤可能会存在一定改善作用。另外，脑梗死患者还需要使用改善患者血液循环的药物，如比如舒血宁、维脑络通和川芎嗪，患者发病后存在严重的体征或者躯体症状，这种情况可以应用丁苯酚进行治疗，进一步实现患者体征以及躯体症状的改善。如果患者发病时间不超过六小时，且具有溶栓适应症，没有任何禁忌证的情况，需要为患者进行溶栓治疗。如果患者存在心源性脑栓塞并且合并心房纤颤，需要为患者应用抗凝药

物。如果患者卧床休养，易导致下肢深静脉血栓，同样需要为患者实施抗凝药物。

手术治疗：手术治疗同样广泛应用于脑梗死患者疾病治疗过程中，患者出现大脑半球的大面积脑梗死，不存在手术禁忌证，可以通过开颅行减压术或者部分脑组织切除术。如果患者颈动脉狭窄超过50%，需要利用颈动脉内膜切除术进行治疗。与此同时，患者条件允许情况下，可以通过介入治疗为患者实施救治。常见的介入治疗包括颅内外血管经皮腔内血管成形术、血管内支架置入术等，在手术过程中需要针对患者各项指标进行评估，以此保证手术的可行性。

来宾市忻城县人民医院 王玲珍



颅内压增高要及时医治，否则并发症的危害很大

在经历过一次不大不小的摔倒后，周爷爷总是出现视力模糊的症状，有时候还会出现恶心和呕吐，以往喜欢吃的东西也没了胃口，总是看着食物长吁短叹。正当他以为这是老年人的常见情况之后，突如其来的头痛引起了他的注意。一开始的头痛并不严重，但是随着时间的流逝，头痛持续的时间越来越长，头痛的程度也越来越严重，难不成自己得了什么绝症？周爷爷在儿女的陪伴下到医院进行详细检查，医生给出的诊断结果为颅内压增高。

颅内压为什么会增高

颅内压增高是指颅腔内的压力升高，即颅内压力超过正常范围。正常情况下，大脑、脊髓和脑脊液都存在于颅腔内，颅内压力维持在一个相对稳定的范围内。但某些情况下颅内压力可能会增高。导致颅内压增高的常见原因有很多，如：脑肿瘤，良性或恶性脑肿瘤占据颅内空间导致颅内压力升高；脑内出血、蛛网膜下腔出血等，会导致血液在颅内聚集，增加颅内压力；脑组织的水肿因炎症、感染、创伤等引起，会增加颅内压力；脑组织感

染引起的脓肿增加颅内压力；脑膜炎，常见的病原体有细菌、病毒或真菌，脑膜炎引起的炎症反应会导致颅内压力增高；头部外伤、脑挫裂伤等脑损伤可能导致颅内压力增高；除了脑肿瘤外，颅内其他部位的肿瘤也可能引起颅内压力增高。

颅内压增高的危害及治疗措施

颅内压增高可能导致一系列症状，这些症状可能是逐渐出现或突然发作的，具体表现因个体差异和病因而异。颅内压增高如果不及时处理，可能导致严重的并发症和危害。颅内压增高的并发症包括脑血流量降低、脑死亡、脑疝、脑水肿、胃肠功能紊乱及消化道出血等。

- 1. 脑组织受损** 长期持续的高压力可以导致脑细胞的缺氧和营养不足，进而导致脑组织损伤。
- 2. 脑功能受损** 颅内压增高可能导致脑功能异常，包括认知障碍、注意力不集中、记忆问题以及其他神经系统相关的症状。
- 3. 视力问题** 颅内压增高对视神经产生压力，可能导致视力模糊、双视、视野缺损等视觉问题。
- 4. 颅神经受损** 增加的颅内压

力可能会影响颅内的神经，导致面部麻木、眼肌麻痹、听力障碍和平衡问题等。

5. 休克 极度高的颅内压可能导致循环系统衰竭，引发休克状态。

6. 脑疝 长期高压会导致颅内组织向压力较低的区域移位，造成脑疝，这是一种严重且危险的情况。

7. 危及生命 在极端情况下，颅内压增高可能对生命构成威胁，需要紧急处理以减轻压力。

如何预防颅内压增高

颅内压增高的预防措施极为重要，可在一定程度上避免颅内压增高情况的出现。

- 1. 预防头部创伤** 遵守安全规则，如佩戴头盔、正确使用安全带、避免危险运动和高风险活动，以减少头部创伤的风险。
- 2. 控制高血压** 高血压可能增加脑血管疾病的风险，因此定期测量血压并遵循医生的治疗建议是很重要的。
- 3. 疾病管理** 对于与颅内压增高相关的慢性疾病，如脑肿瘤、脑脊液循环障碍、脑感染等，定期进

行检查和治疗，可以有效控制疾病进展和减少颅内压力的风险。

4. 加强护理 颅内压增高的护理措施主要是保持呼吸通畅、避免剧烈咳嗽、及时有效降温措施。患者需要卧床休息，最好是平卧，头偏向一侧，上半身需要抬高至30度左右，减轻头部的水肿，让颅内压降低。

5. 预防感染 保持良好的个人卫生习惯，避免接触传染病，及时接种疫苗，可以帮助减少颅内感染的风险。

6. 避免过度用力 避免过度劳累、提重物或进行剧烈运动，以减少颅内压力的增加。

7. 注意安全环境 在工作场所或居住环境中，采取必要的安全措施，防止发生意外事故导致颅脑损伤。

8. 保持健康的生活习惯 可选择均衡多样的饮食，包括新鲜水果、蔬菜、全谷物、高质量蛋白质（鱼、豆类和坚果等），限制高糖、高盐和高饱和脂肪的食物，饮食注意以高蛋白饮食为主，吃容易消化、吸收的食物；保持适量运动，创建舒适的睡眠环境，避免过度使用电子设备和咖啡因等刺激物，尽量戒烟和限制饮酒。

南宁市上林县人民医院 韦伟民