

演员孙铱确诊脑动脉瘤

专家:一旦破裂,可能分分钟要命

不久前,31岁的女演员孙铱自曝确诊患上脑动脉瘤,一旦破裂可危及生命,目前已顺利接受手术治疗,拆除了这颗隐藏在颅内的“不定时炸弹”。脑动脉瘤到底是一种怎样的疾病?我们应该如何防范呢?

什么是脑动脉瘤

脑动脉瘤也叫颅内动脉瘤,是一种常见的脑血管病,是指颅内动脉壁出现异常扩张形成的一种囊状结构,并非肿瘤。简单来说,就是颅内动脉管壁鼓出了一个“血泡”,如同汽车轮胎鼓包一样。作为神经外科一种急危重症,脑动脉瘤是造成蛛网膜下腔出血的首位病因,常被称为“脑内不定时炸弹”。

根据相关流行病学调查显示,脑动脉瘤的发病率为7%~8%。多数人的这个“炸弹”可能终生都不会“爆炸”,然而一旦发生破裂,就会导致急性脑出血,死亡率和致残率极高。据统计,首次破裂出血的死亡率达30%~40%,再次出血死亡率达到70%。

为什么脑血管会“鼓包”

脑动脉瘤好发于40~60岁人群,女性高于男性,原因包括先天性血管发育缺陷、血管动脉硬化、感染、创伤、肿瘤等。血压升高、情绪激动、剧烈运动、劳累、气温急剧变化、吸烟、用力排便、咳嗽和打喷嚏等,都是诱发动脉瘤破裂的风险因素。

有房颤病史、过度肥胖、不爱运动以及家族中有类似疾病、高血压、高血脂、糖尿病的人群是脑动脉瘤的高发人群,要特别注意,定期复查,一旦发现动脉瘤,及时处理。

脑动脉瘤破裂前有哪些征兆

脑动脉瘤破裂前,大多数患者没有特殊症状,仅在体检时通过脑部影像学检查发现。部分患者可能因动脉瘤体积较大而出现压迫症状,如头痛、眼睑下垂、视力下降、面部疼痛或麻木等。一旦动脉瘤破裂出血,患者会出现突发性剧烈头痛,大部分患者会描述为难以忍受的炸裂样疼痛,有的还会伴有恶心、呕吐、颈部强直、嗜睡、意识障碍、抽搐、大小便失禁、偏瘫、失语等症状。

如何尽早发现和治疗脑动脉瘤

脑动脉瘤任何年龄都可能发病,主动筛查、积极治疗很重要,尤其是有家族遗传史的高危人群。

脑动脉瘤的诊断主要通过脑部影像学检查,包括计算机断层扫描血管成像(CTA)、磁共振血管成像(MRA)和数字减影血管造影(DSA)等。其中,血管造影术是目前诊断颅内血管瘤的“金标准”。对于40岁以上,患有高血压、糖尿病、动脉粥样硬化、多囊肾以及有动脉瘤家族史等高危人群,建议每年至少做一次头颅CTA和MRA检查,及时了解脑血管健康状况,排除脑血管高危疾病。

一旦发现脑动脉瘤,应及时



将这个“炸弹”拆除。目前,脑动脉瘤的治疗方法包括保守治疗(适合直径3毫米以下的动脉瘤)和手术治疗(包括动脉瘤夹闭术、动脉瘤包裹术等)以及血管内介入治疗(包括动脉瘤栓塞术、支架辅助栓塞术等)。

如何预防脑动脉瘤

脑动脉瘤的形成与发作与日常生活习惯及高血压等基础疾病有关。因此,要预防动脉瘤,日常生活中就要控制好血压、均衡饮食、适量运动、规律作息、戒烟戒酒,积极治疗高血糖、高血脂和高血压等慢性疾病,避免过度劳累,并定期体检。

对于已确诊脑动脉瘤,但尚未手术切除的患者,要尽量避免以下情况,如精神紧张、劳累、头部剧烈摆动、举重物、急弯腰、急起身、用力排便、情绪激动等,还要注意冷热极端气候下的血管生理调节。一旦出现剧烈头痛、神志不清、恶心呕吐等症状,一定要及时就医。

长沙泰和医院神经外科
副主任医师 李自强
通讯员 王谦 欧名发

聚餐吃太多 易诱发急性胰腺炎

30多岁的李先生前几天和朋友聚餐时突发腹部疼痛,他以为老胃病犯了,没有太在意,但过了一会,腹痛越来越重,还并发了背痛、呕吐等症状,朋友赶紧将其送往医院,经检查确诊为急性胰腺炎。那么,急性胰腺炎的发病原因有哪些?该如何预防呢?

什么是急性胰腺炎

胰腺是人体重要的器官,不仅扮演着消化助手的角色,还承担着调节内分泌的重要使命。正常情况下,胰液中的消化酶只有在抵达肠道后才开始它们的“工作”,协助分解食物,促进营养吸收。然而,一旦这个精细的系统出现偏差,这些本应在肠道大展身手的消化酶,会在胰腺内部提前“行动”,消化胰腺。这一过程不仅会触发胰腺的炎症反应,还会伴随腹痛等警示信号,提醒我们健康出了状况。

急性胰腺炎的发病原因

1. 胆结石 胆结石可能堵塞

胰液排泄的管道,使得胰液在胰腺内淤积,进而引发炎症。

2. 大量饮酒 酒精会扰乱胰腺的正常代谢,促使消化酶异常激活。

3. 血脂过高 浓稠的血液容易在胰腺血管内形成栓塞,阻断胰腺的供血,让胰腺陷入“绝境”。

4. 暴饮暴食 暴饮暴食让胰腺在短时间内承受巨大的消化负荷,身体感染、胰腺外伤或既往手术史等,都可能打破胰腺的平静,引发急性胰腺炎。

如何判断急性胰腺炎

持续性上腹部疼痛是急性胰腺炎的典型症状,往往疼痛剧烈,

可放射至后背,同时伴有恶心、呕吐、发热(38℃左右)、黄疸等症状。病情严重时,患者可能迅速陷入休克状态,表现为面色苍白、四肢厥冷、血压骤降等。

如何预防急性胰腺炎

1. 养成良好规律的饮食作息习惯,避免暴饮暴食,不酗酒。

2. 有胆石症、胆道蛔虫症等疾病者,要尽早治疗,防止胆源性胰腺炎。

3. 定期体检,尤其是患有高脂血症、糖尿病以及有胰腺癌家族史者,做到早发现早治疗。

湖南医药学院总医院
刘慧琴 欧悦



反复鼻出血 “三级防御”学一下

28岁的陈先生最近总是流鼻血,本以为没有大碍,直到某天加班时,鼻血怎么也止不住,被同事迅速送到医院。医生检查后为其实施了内镜电凝止血术,这才成功止住了鼻血。有些人为何会反复鼻出血?又该如何预防呢?

鼻出血的原因有哪些

1. 局部原因

1) 空气干燥:空调房、秋冬季节空气干燥,鼻腔黏膜也会变得干燥、脆弱,进而导致黏膜下的血管破裂出血。

2) 不良习惯:挖鼻孔、用力擤鼻涕、外伤、异物等都可能损伤鼻腔黏膜,引起鼻出血。

3) 鼻腔炎症:鼻炎、鼻窦炎等鼻腔炎症会使鼻腔黏膜充血、肿胀,继而破裂出血。

2. 全身原因

1) 高血压:高血压会使鼻腔内的小血管压力增大,引起破裂出血。

2) 血液系统疾病:如血小板减少性紫癜、白血病等,会影响血液的凝固功能,导致鼻出血。

3) 肝脏疾病:肝功能异常会影响凝血因子的合成,增加鼻出血的风险。

4) 维生素缺乏:缺乏维生素C、维生素K等会影响血液的凝固功能,容易引起鼻出血。

鼻出血的“三级防御”

一级防御(日常预防)

1) 保湿:使用加湿器增加室内空气湿度,避免鼻腔干燥;或者用生理盐水滴鼻液或鼻腔喷雾剂来保持鼻腔湿润。

2) 纠正不良习惯:不要用力擤鼻涕、挖鼻孔;如果鼻腔内有异物,应及时取出,不要强行用手抠出;如果鼻腔内有干痂,可以先用生理盐水滴鼻或喷鼻,软化分泌物后再轻轻擤出。

3) 注意营养均衡:多吃富含维生素C、维生素K的食物,如新鲜水果、蔬菜、豆类等,增强凝血功能;同时避免食用辛辣、刺激性食物,以免刺激鼻腔黏膜。

4) 积极治疗基础疾病:患有高血压、血液系统疾病、肝脏疾病的患者,应积极治疗基础疾病,预防鼻出血。

二级防御(急性出血的处理)

1) 坐下或站立,头部稍向前倾,让血自然流出;

2) 用拇指、食指紧捏鼻翼(软鼻处)10~15分钟;

3) 用冷水浸湿毛巾敷在额头或颈部,有助于收缩血管,减少出血;

4) 48小时内忌剧烈运动,防止再次破裂。

三级防御(及时就医)

出现以下情况者,应及时就医:1)单侧反复出血超过1个月;2)出血时伴随耳鸣、视力模糊(警惕鼻咽癌);3)术后再出血,可能提示病灶未彻底清除。

长沙市四医院 张玉