

没有头晕不代表安全 脑卒中筛查 助力隐匿脑梗早筛早诊早发现

提到脑梗，很多人认为其一旦发病就会有明显的症状，如头晕、偏瘫和失语。但很少有人意识到大约七成的脑梗实际上是无明显症状的隐匿性脑梗，很多中老年人是在体检时被发现。由于没有头晕、头痛以及肢体麻木等问题，不少人觉得无需检查和治疗。但实际上，这种脑梗会导致脑组织悄然受损，长此以往不但增加认知降低的风险，将来患急性脑卒中的几率也将是常人的几倍，严重地威胁生命健康。



一、认识隐匿性脑梗： 被忽略的“沉默杀手”

腔隙性脑梗是最常见的一种隐匿性脑梗，其病灶常仅数毫米，由于多发生于脑部深部非功能区，因而不会立即诱发神经功能缺损的明显症状，易为患者乃至一些基层医生所忽视。但这种“沉默”不代表无害，每一处隐匿的脑梗病灶都代表脑组织已经出现了不可逆的微小坏死，随着病灶数量不断增多，患者认知功能、运动能力将逐步受损，导致血管性痴呆发生。如继续损害脑血管，急性脑梗、脑出血和其他重症脑卒中发生风险也将明显增加。

二、脑卒中筛查： 发现隐匿脑梗的核心途径

常规体检难以检测出毫米级的微小病变，要想及时抓住这些潜藏的病变，需要依赖于脑卒中

筛查。目前，对于隐匿性脑梗的筛查，常用的方法包括脑部影像学检查和脑血管风险基础评估。其中，脑部磁共振成像能够清晰地识别几毫米大小的腔隙性病灶，这是发现隐匿性脑梗的核心检查方法；而血压、血糖以及血脂等基本检查及颈动脉超声可以帮助医生判断脑血管健康状况，确定脑梗患病风险级别，并有助于医生后续干预方案的制定。对于年龄在40岁以上、长期吸烟饮酒及有高血压和糖尿病病史、有脑卒中家族史人群，更应定期进行脑卒中筛查。

三、日常如何预防隐匿脑梗， 降低发病风险

避免隐匿性脑梗的发生，其核心在于对脑血管病危险因素的控制，应从生活习惯、疾病管理等多方面着手进行干预。一是调整日常生活方式，戒烟、限酒，

不可长时间熬夜，日常生活要有规律、保持适量运动锻炼，日常饮食中保持低盐低脂的习惯。二是控制好基础疾病，“三高”人群应按医嘱及时用药，把各项指标控制在标准范围之内，如有需要可经医生评估后给予抗血小板聚集类药物，以减少血栓形成危险。早期筛查和干预，可有效降低隐匿性脑梗发展成重度脑卒中风险。

综上所述，隐匿性脑梗尽管起病隐匿，不易觉察，但无时无刻不在威胁脑血管健康，甚至可发展成为危害生命的脑卒中重症。只要加强对此类“沉默疾病”的关注，定期做好高危人群筛查工作，并在生活及疾病管理上实施预防干预，可有效减少发病风险，远离重度脑卒中威胁，保卫人们心脑血管健康。

株洲市三医院 陈小艳

经常歪头看电视警惕斜视 不良坐姿正在毁掉双眼视功能

在生活中许多人有这些不经意的习惯：歪着脑袋看电视、趴在桌子上写东西以及躺在床上玩手机。殊不知，这些看起来无关痛痒的坐姿和用眼习惯正悄然危害我们双眼视功能，甚至会诱发斜视发生，为视力健康埋下隐患。

一、什么是双眼视功能， 什么是斜视

双眼视功能指的是双眼配合协同工作的能力，人们之所以能够精确地判断出对象的远近、深浅、舒适而清楚地看远看近的切换，全靠双眼视功能正常，一旦双眼视功能不正常，易产生用眼疲劳，看物重影，看书跳行。斜视是典型的双眼眼位异常，指因双眼不能同时瞄准目标、长时间不健康的体位所引起的歪头性斜视现象，它不但影响外观，还会进一步破坏双眼视功能，甚至导致单眼视力的永久性下降，严重影响人们的视力健康。

二、不良坐姿 为什么会伤害双眼视功能

眼球运动是靠眼周肌肉来支配的，长时间保持歪头和偏侧姿

势会使双眼眼外肌力量失衡，单侧肌肉不断地处于紧张状态和收缩，另一边的肌肉受到过多的拉扯，时间一长便破坏了双眼本来协调一致的肌肉张力，使双眼不能同步调节注视角度，时间一长眼位便渐渐受到了影响，继而损害双眼协同配合，诱导双眼视功能异常。同时偏侧不良姿态，会使双眼长期处于非等值调整状态，单眼需花费较大调节力才能看清物体，不但易加重视疲劳，还会使双眼调节同步性受到破坏，进一步增加双眼视功能受损。

三、如何自查 是否双眼视功能损伤

日常生活中可根据简单表现来初步判定：如儿童经常性地歪头侧脸观察物体，观察物体时习惯闭一只眼睛，或常有视物重影、观物易疲劳酸胀甚至行走易磕碰，对物体深浅距离判断困难等，均可能是双眼视功能受损、斜视表现。此时，需及时前往眼科进行一系列专业的双眼视功能检测，这包括但不限于眼位检

查、调节功能检查和同视机检查等，以便医生能准确评估损伤的严重程度和具体种类。

四、纠正不良坐姿， 保护双眼视功能的方法

首要任务是养成良好的阅读和写作习惯，在日常的阅读和书写中应维持“一拳一尺一寸”的标准姿势，避免倚靠在沙发或床上观看电视或书籍，看电子屏幕要确保屏幕正对双眼，并保持适当距离。提醒或利用坐姿矫正工具纠正歪头视物习惯。对已发生双眼视功能损伤乃至斜视的人群，需在医生指导下开展视功能训练或矫正干预，以改善其症状，以免损伤继续恶化。

综上所述，歪头和侧脸这种不健康的坐姿可使双眼视功能受到持续性损害，长时间不矫正可诱发斜视影响视觉健康。在日常生活中，如发现眼睛异常情况应及时就诊检查，并通过常规习惯矫正、专业干预等手段来维护双眼健康。

浏阳市集里医院 刘辉星

儿童尿床不用慌， 科学居家护理改善遗尿症状

儿童遗尿症是儿童时期十分常见的泌尿系统问题，《中国儿童遗尿症疾病管理专家共识（2025年）》明确指出：5岁及以上儿童，排除神经系统及泌尿系统器质性疾病，若每月出现1次夜间不自主排尿，并持续3个月及以上，即可诊断儿童遗尿症。面对孩子遗尿，家长不要“慌”，只要积极治疗，配合科学居家护理，大多数孩子的症状都可以得到明显改善。

一、正常尿床和儿童遗尿症的区别

通常5岁以下孩子排尿控制能力尚未发育成熟，偶尔尿床属于正常生理现象，随年龄增长、排尿功能发育完善可自行缓解。而儿童遗尿症，需要通过居家护理、行为训练等方式科学干预，部分患儿需要药物干预。据统计，5岁儿童遗尿发生率约15%，7岁儿童约10%；遗尿持续越久，孩子越容易产生自卑、焦虑心理，及时开展行为干预与居家护理，能够大幅缩短恢复周期。

二、面对儿童遗尿家长的错误做法

不少家长面对孩子遗尿，常会陷入三类典型误区，反而加重尿床问题。第一种误区：觉得尿床不用治，等孩子长大自然好转。长期拖延会让孩子持续承受心理压力，且年龄越大，康复周期越长、干预难度越高。第二种误区：大声呵斥、指责甚至打骂孩子。一味批评会让孩子陷入焦虑、自卑情绪，进一步加重遗尿症状，甚至会出现心理问题。第三种误区：盲目限制孩子全天喝水。这种做法不仅会扰乱孩子正常新陈代谢，还会造成尿液过度浓缩，容易诱发尿路感染，治标不治本。

三、居家护理方法

1. 心理情绪引导 家长首先要放平心态、建立信心，同时引导孩子树立自信，多给予包容与鼓励，舒缓孩子的焦虑情绪，鼓励孩子主动参与排尿训练，增强孩子改善症状的信心。

2. 作息与排尿排便习惯管理 引导孩子养成规律作息，建立良好的排尿、排便习惯。白天规律排尿，每日4~7次，养成睡前排空膀胱的习惯；日常多吃高膳食纤维食物，每天定时排便，合并便秘的孩子需同步治疗便秘。

3. 饮食与睡前管控 白天保证孩子正常饮水；晚餐适当提早，饮食清淡、少油少盐，饭后避免剧烈活动。睡前2~3小时停止进食，睡前2小时不再饮水、不喝牛奶、不吃水果、果汁等高水分食物；养成早睡早起的习惯，避免睡前过度兴奋，睡前务必排空小便。

4. 排尿规律训练 学习记录遗尿日记，摸清尿床时间规律；夜间定时唤醒孩子自主起床排尿，帮助孩子建立稳定的排尿条件反射。

四、出现哪种情况要及时就医？

孩子满5周岁，每月尿床≥1次，且该情况持续3个月以上，建议家长及时带孩子前往正规医疗机构就诊检查。

5岁以上孩子尿床，不是孩子犯错，而是一种疾病。通过规范治疗搭配科学居家护理干预，多数孩子遗尿症状可完全缓解，能安稳入睡、健康成长。

张家界市人民医院 覃满顺