

脑积水是“脑子进水了”吗

▲ 河南省上蔡县人民医院 商文山

经常能听见“脑子进水了”这句俗语，古代还有关于“脑子进水”的典故。随着生活水平的提高，脑积水等多种疾病的发病率也日益高升，脑积水也成为大家较为关注的疾病之一。这主要是因为它的难治愈性以及严重的危害性，一旦被脑积水找上门，还会影响人体的内分泌、视觉、运动以及神经系统等多个组织系统，对于成人来讲严重的会致残、致死，对于胎儿还会导致智力迟缓，甚至发生夭折。

“脑子进水了”真的能和脑积水画上等号吗？当然不是！那么，脑积水究竟是啥？哪些人容易出现脑积水？本篇文章详细介绍脑积水的相关知识。

概况

人类的大脑天生就存在水流动，被称作“脑脊液”。脑积水是蛛网膜下腔（脑室和脑池）的脑脊液增多，或者是循环和吸收发生障碍，使颅内压力增高，进而导致脑脊液

增多，蛛网膜下腔扩宽。

症状

急性脑积水 部分患者会出现视力障碍，如视力模糊，看东西有重影，头部会产生剧烈头痛，并伴有恶心呕吐等症状，严重者会出现昏迷和死亡。

慢性脑积水 一般多见于老年人，出现走路不稳、大小便不能控制、智力开始下降等。

分类

一旦被确诊为脑积水,分清种类很重要，可以通过脑积水的种类进行针对性的治疗，脑积水的分类标准有很多，可根据时间进展来分,也可以根据影像学 and 病理生理来划分。但是，临床上最常用的分类方法是根据脑脊液循环障碍来区分的，具体如下：

梗阻性脑积水 这也叫非交通性脑积水。脑脊液正常循环通道发生梗阻，迫使脑脊液

无法正常回流，脑脊液多积于梗阻的上方。

交通性脑积水 脑脊液吸收出现障碍，虽然脑室间的每个通道都是相通的，脑脊液可顺利到达蛛网膜下腔，但无法被蛛网膜颗粒吸收。

外部性脑积水 这也叫假性脑积水。该类型主要发生于婴幼儿时期，会出现抽搐、头围异常增大的症状，很多幼儿可以在两三岁的时候自行痊愈。

诱因

先天性因素 如脑血管畸形、室间孔闭锁畸形等。

感染因素 如感染性脑膜炎，感染很容易导致脑脊液循环和吸收方面出现故障。

各种原因所致的颅内出血等 如患有脑溢血、发生外伤等，这些疾病容易导致脑脊液里出现血液，有碍于脑脊液循环畅通。

肿瘤 肿瘤持续长大逐渐产生压迫，导致脑脊液循环通道受阻。

预防方法

改善环境和遗传因素 脑积水病因复杂，尚不明确，但就其特征可判断该病跟遗传和环境的共同作用相关。

加强产前筛查 在妊娠 12~18 周左右，可以通过 B 超筛查出脑积水。如有必要，需立即终止妊娠，可以有效预防胎儿脑积水。

优生优育，避免产次过多 孕妇生产的次数和胎儿脑积水的概率成正比，所以要避免胎次过多，优生优育。

避免高龄生育 产母年龄越大，胎儿脑积水致畸的概率越高，尤其是 30 岁以后生产的女性，胎儿脑积水发生率呈上升趋势，所以要提倡适龄生育。

避免产伤 选择正规医院进行生产，配合好医生进行生产，减少产程。

以上便是脑积水的相关知识，希望大家可以正确认识脑积水，一旦出现可疑症状要立即就医，积极治疗相关疾病和产前筛查。

脑血栓的预防措施

▲ 河南省信阳市妇幼保健院 宋伟

我国脑血管疾病的发病率非常高，甚至已经逐渐向年轻化发展。在临床中，脑血栓也是脑血管疾病的常见疾病之一，易发于老年群体，每年给社会及人民带来沉重的负担。

疾病概况

当脑部动脉血管壁发生了病理性改变，由血液成分发生改变、血液黏稠度增加，导致血流缓慢或血管增厚，以至于管腔发生狭窄、闭塞，由此就形成了脑血栓。脑血管内任何一段都可病发脑血栓。在临床上，颈内动脉以及大脑中动脉的分支处是最容易出现血栓的部位。

临床表现

脑血栓是一个缓慢形成的过程，最初病程较缓，从发病到病情发展达到高峰，少则数十小时，长达几天。脑血栓偏爱在梦中偷袭，睡前还是一切正常的患者，一觉起来，竟然就有了语言功能障碍或偏瘫的出现。也有一些会在正常活动的时间发病的患者，会伴随有四肢无力、眩晕以及短暂性脑缺血发作等前驱症状。大部分的患者都会存在一定的意识障碍、眼球震颤、舌下神经和面神经麻痹、腹壁反射和肌张力增强或减弱等情况。

病因及发病机制

高血压 高血压和脑血管疾病的关系可谓藕断丝连，长期维持高血压水平会造成脑内小动脉类纤维样坏死，血压水平越高，形成脑血栓的风险越大。

动脉粥样硬化 这是脑血栓形成最常见的病因，而且通常患者是伴随有高血压的。脑内血管壁受损、丧失弹性、管腔渐渐狭小，致使血液黏稠度上升、血液流速缓慢，这一系列的因素共同作用，就导致脑血栓发生。

糖尿病 糖尿病是造成脑动脉粥样硬化的因素之一，而且糖尿病伤害的不仅仅是脑内的大动脉,一些较小的动脉同样饱受其苦。血管结构异常 有些患者先天的血管结

构就异于常人，更容易发生脑血栓。

脂质代谢紊乱 高胆固醇和高脂血症也是引起动脉硬化的因素。有很多脂蛋白是促进动脉粥样硬化,特别是脂蛋白(α)[LP(α)],具有穿过内皮层的能力,可以进入动脉壁内,促进动脉粥样硬化形成。LP (α) 还有减弱组织型纤溶酶原对凝块溶解作用，加剧了血栓的形成，不过也存在有抗动脉粥样硬化的脂蛋白，但是在数量上还是略逊一筹。

不良的生活习惯 如果患者酗酒，酒精会导致红细胞比升高，引起血液浓缩，血液黏稠度就会加剧促进脑血栓形成。如果吸烟，会引起血小板聚积和黏附性增强，造成血管壁的损伤,红细胞变形能力下降聚集性增强，血液黏稠度自然就上升了。此外，高钠盐饮食、肥胖、不饱和脂肪酸的过量摄入也是引起发病的原因。

其他因素 如长期服用避孕药、感染、心脏病等。

脑血栓的预防

预防脑血栓可以从以下几个方面进行

三高患者 三高分别是：高血压、糖尿病以及高脂血症。三高患者一定要定时服药，把相关水平稳定在安全区间内。无三高的患者要预防三高的发生。

养成良好的生活习惯 日常进行运动锻炼，控制体重；不酗酒不吸烟；饮食有节，清淡饮食，不暴饮暴食，控制甜点油炸类食物的摄入。

睡前一杯水 让大脑血液在夜间也可以顺畅流通，预防在睡眠中发生脑血栓。

学会叩齿 让上下颌牙齿咬紧，然后放松（不是松开上下颌，而是肌肉达到放松的状态）。反复进行这套动作，可以使头、颈部的血管和肌肉在这样一紧一松的状态下，可以促进血液的循环，使硬化的血管恢复弹性，避免脑血管出现供血供氧不足的情况。

谨防健康的“元凶”脑梗死

▲ 广东省中山市人民医院 李美蓉

脑梗死又称缺血性脑卒中，是指因脑部血液供应障碍，缺血、缺氧所导致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。世界卫生组织调查显示，中国脑梗死发生率居世界第一，是我国人群致死率、致残率第一位的疾病。目前脑梗死已经成为危害我国中老年人身体健康的“元凶”，患上脑梗死之后的身体、生活受到巨大影响。此疾病特点是发病率高，致残率高，死亡率高，复发率高。那么，作为老百姓的我们怎么去发现这种病？怎么去预防？

脑梗死的症状

脑梗死发生是突然的，但发病过程最主要的因素是动脉粥样硬化，而动脉粥样硬化的形成是个漫长的过程。通常脑梗死来临前，身体是有些前兆症状的。

语言障碍 表现为吐词不清，说话费力或说不出来，大舌头。

视觉异常 单眼或双眼发黑，一过性黑蒙，暂性的视物模糊。这是眼动脉或基底动脉供血不足的表现，也是脑梗死即将来临的危险信号。

感觉异常 表现为眩晕，一侧肢体麻木、无力、面部、舌头或者嘴唇麻木。这是血流不畅通，部分血管堵塞的症状。

头晕、头痛 频繁头晕、头痛，尤其是睡眠时出现。特别是高血压、高血糖、高血脂患者，一定要小心。

频繁哈欠 不停打哈欠，会不分时间，不分地点，不由自主地打哈欠。

流口水 出现向一侧流口水的现象，提示脑供血不足。

嗜睡 表现为睡不醒。

神经精神症状 表现为流口水、口角歪斜、喝水呛咳。精神状态改变或者短暂性的智力下降。出现呛咳提示脑组织缺血，会影响吞咽神经。

运动障碍 表现为单侧肢体乏力或做动作不灵活，转头时出现手麻木。患者可能出现拿东西的时候，明明感觉已经拿住了，

但是东西还是掉在了地上，或者突然跌倒。

若发现了上述症状，就要警惕了。由于有些患者早期症状比较轻，容易被忽视。平时伴有高血压，糖尿病等慢性疾病的患者，如果出现不适，即使症状比较轻，也建议及时到医院就诊，在医生诊断下进行必要的检查，如头颅 CT 检查。出现症状，不能麻痹大意，因为一旦错过治疗，有可能落下终身的残疾或更严重后果。

脑梗死的预防

脑梗死发病急，危险系数高，所以养成健康的生活方式，预防脑梗死的发生非常重要。如坚持适当锻炼、合理饮食、定期体检以及服用药物（如阿司匹林、阿托伐他汀）治疗非常重要。

适当锻炼 适当的运动可以增加脂肪消耗，减少体内胆固醇沉积。成年人适当锻炼（部分高龄和身体因病不适运动者除外）每周至少 5 d，每天 30~40 min 的体力活动如快走、慢跑、太极、散步、骑自行车或者其他有氧代谢运动来有助于康复，以身上出微汗为适宜。

合理饮食 普通人群平衡膳食，选择多种食物，达到营养合理，以保证充足的营养和适宜的体重。

戒烟戒酒 这有助于脑梗死的预防。

保持乐观心态 多听欢快歌曲，保持好心情，尽量不熬夜，保证睡眠。

减轻体重 肥胖和超重者应减轻体重，来降低脑梗死风险。

定期体检 如果发现任何问题，可以根据体检得到的指标及时进行预防和相关治疗。

服用药物 部分脑梗患者再发脑梗可能性大，通过口服药物，如抗血小板聚集药物（如阿司匹林）、斑块药物（如阿托伐他汀）预防脑梗。

积极治疗基础病 高血压、高脂血症、糖尿病、心脏病、动脉粥样硬化、高同型半胱氨酸血症等原发病。