

三招对付脑梗死

▲ 广西壮族自治区河池市人民医院 廖征吕

脑梗死(Cerebral infarction)，是由于脑动脉供血不足引起的脑组织缺血性坏死，是临床上常见的脑血管病之一，主要表现为突发性缺血性脑卒中。脑梗死的发病率和致死率逐年增加，给患者和家庭带来极大的痛苦和负担。针对脑梗死的治疗方法有很多，最佳方法是通过早期识别、急诊处理和综合治疗来恢复脑功能和预防并发症。

症状

脑梗死是指脑动脉供血不足导致的脑组织缺血性坏死，其症状在不同患者中会有所不同，但有一些典型症状是脑梗死的常见表现。

最常见的脑梗死症状是突发性头痛。这种头痛通常非常剧烈，常常伴随着恶心、呕吐、眩晕等症状。部分患者还可能出现面部或颈部疼痛。脑梗死常表现为突发性面部或

肢体一侧的瘫痪。这种瘫痪常从一侧开始，然后逐渐扩散到整个半身。患者可能感到肌肉无力，难以控制面部表情，言语困难，手脚不听使唤。脑梗死还常伴有突发性语言障碍。患者可能不能正确理解别人的话，也难以表达自己的意思。他们可能会出现说话吃力、说话含糊不清、词语混乱等症状。脑梗死还可能引起突发性视力障碍。患者可能会出现视力模糊、双重视觉、视野缺失等问题。他们可能难以辨认物体、看清楚远处的东西，或者感到眼前有黑影。患者可能会突然昏迷或晕倒，意识不清，难以醒来。这种意识障碍可能持续数分钟或数小时，并可能伴有呼吸困难、心悸等症状。除此之外，脑梗死还可能引发语言和认知功能障碍，例如失语、失忆、注意力不集中等问题。患者可能会难以记忆新事物、理解抽象概念，以及进行日

常生活的常规活动。

治疗方法

首先，脑梗死的治疗方法之一是急诊治疗。脑梗死需要及时处理，以恢复脑组织的正常血供，并避免进一步的神经功能损害。急诊治疗的关键是迅速确定诊断，采取紧急措施，包括立即住院，监测生命体征和脑功能，以及快速进行检查和评估。急诊治疗还包括控制危险因素，如血压控制和血液稀释等。此外，急诊治疗还包括溶栓治疗，即使用血栓溶解药物（如组织型纤维蛋白溶酶原激活剂），以恢复梗死血管的通畅。

其次，脑梗死的最佳治疗方法还包括综合治疗。综合治疗是指在急诊治疗后，采取一系列的医疗措施来恢复脑组织的功能和避免并发症。综合治疗包括药物治疗、物理

治疗和康复治疗。药物治疗包括抗凝治疗、抗血小板治疗和降压治疗等，以预防血栓形成、减少血小板聚集和降低血压。物理治疗包括床旁活动、被动活动和康复训练等，以增强肌力、改善协调和促进神经功能恢复。康复治疗则是通过康复训练和辅助器具等手段，帮助患者恢复日常生活能力和改善生活质量。

总之，脑梗死的最佳治疗方法是包括急诊处理和综合治疗的综合性策略。这些策略包括急诊治疗、溶栓治疗、药物治疗、物理治疗和康复治疗等。急诊治疗旨在迅速恢复脑组织的血供，而综合治疗则旨在恢复脑功能和预防并发症。个体化治疗是根据患者的个体差异和病情特点进行的个体化治疗。通过早期识别、急诊处理和综合治疗，目标是恢复脑功能和提高患者的生活质量。

左室室壁瘤，诊断的同时更要注意鉴别

▲ 广东省吴川市人民医院 陈丽雅

左室室壁瘤是心脏疾病中的一种严重病变，需要及时诊断和干预。然而，在确诊时，还需要与其他心脏疾病进行鉴别，以确保患者获得正确的治疗。

左室室壁瘤的定义

左室室壁瘤是一种心脏疾病，一般发生在心肌梗死后。心肌组织受损后，可能无法正常收缩，形成一个虚弱的区域，逐渐演变成室壁瘤。这个瘤体可能存在多个月甚至多年，可以影响心脏的泵血功能，导致血液在心室和室壁瘤之间流动不畅。

左室室壁瘤可能引发多种并发症，如心律失常、栓塞、心功能不全等，因此早期的诊断和治疗至关重要。通过心电图、超声心动图、核磁共振等医学检查，可以确认左室室壁瘤的存在和严重程度，从而采取适当的治疗措施，帮助患者恢复心脏功能，降低并发症的风险。

左室室壁瘤的诊断方法

诊断左室室壁瘤需要结合临床症状、医学检查和影像学技术的综合分析。以下是常用的诊断方法：

心电图(ECG) 心电图是一种简便的检查方法，通过记录心脏的电活动来评估心脏的功能和节奏。在左室室壁瘤的患者中，ECG可能会显示心电图的异常，如ST段改变、Q波异常等，这些改变可能与心肌梗死相关。

超声心动图(Echocardiography) 超声心动图是诊断左室室壁瘤的主要方法之一。它可以通过超声波图像观察心脏的结构和功能，检测是否有室壁瘤存在，评估室壁瘤的大小、位置和形态，并确定是否影响心脏功能。

核磁共振成像(MRI) MRI是一种非侵入性的影像学技术，可以提供更为详细的心脏结构和功能信息。通过MRI，医生可以更准确地定位和测量室壁瘤，了解其对周围心肌的影响。

X线计算机断层扫描(CT) CT扫描可以提供心脏的高分辨率图像，帮助医生观察心脏的解剖结构，检测室壁瘤，并进行三

维重建。

心导管检查(Cardiac Catheterization)

在一些情况下，医生可能会通过心导管检查来评估室壁瘤的性质和周围血管的情况。这是一种侵入性检查，通过导管进入血管，注入对比剂以获取心脏血管影像。

血液检查 一些血液指标，如心肌坏死标志物（例如肌钙蛋白、肌酸激酶等）的升高，可能与心肌梗死和室壁瘤有关。

注意鉴别其他心脏疾病

心肌梗死后室壁瘤 与左室室壁瘤相似，心肌梗死后室壁瘤也可能影响心脏的功能和结构。鉴别时需要根据患者的病史、心电图、影像学表现等来判断。

心脏瓣膜疾病 某些心脏瓣膜疾病，如主动脉瓣关闭不全、二尖瓣脱垂等，也可能导致心脏的室壁扩张。这些疾病可能伴随着心脏瓣膜的异常功能，通过超声心动图等影像学检查可以帮助鉴别。

心肌炎 心肌炎是心脏疾病的一种，也可能导致心脏的室壁扩张。在诊断时，需要结合临床表现、血液检查、影像学等综合判断，以排除其他心脏疾病。

心脏肿瘤 某些心脏肿瘤可能压迫心室壁，引起类似于室壁瘤的表现。通过超声心动图、MRI等可以帮助鉴别肿瘤和室壁瘤。

扩张型心肌病 扩张型心肌病是一种影响心脏腔室扩张和心肌功能下降的疾病，其症状和表现可能与左室室壁瘤类似，可通过临床症状、影像学检查等来鉴别这两种疾病。

多学科团队合作

多学科团队的合作对于确保心脏疾病的准确诊断和综合治疗至关重要。不同领域的专家可以通过协作，从不同的角度评估患者的病情，提供全面的医疗建议。在面对复杂的心脏疾病时，多学科团队的合作可以帮助患者获得最佳的治疗效果，提高治愈率和生活质量。

反复头痛发热别小觑！警惕隐球菌性脑膜炎

▲ 广西壮族自治区河池市人民医院 韩宗华

隐球菌性脑膜炎是一种罕见但严重的感染性疾病，其特点是反复发作的头痛和高热。尽管隐球菌性脑膜炎相对少见，但它却具有很高的致死率和致残率。本文将为大家介绍隐球菌性脑膜炎的病因、临床表现、诊断和治疗，一旦出现反复头痛和发热时，需尽早采取行动。

病因与传播途径

隐球菌性脑膜炎主要由隐球菌属真菌引起，其中以隐球菌和念珠菌最常见。这些真菌广泛存在于环境中，尤其是土壤和鸟粪中。感染主要通过吸入真菌孢子或由于免疫功能低下而引起血行播散。

临床表现

隐球菌性脑膜炎的临床表现多样，但最常见的症状是头痛和发热。头痛常为进行性加重的全头痛，可伴有恶心、呕吐和意识障碍。发热多数持续较长时间，反复发作，常伴有盗汗和寒战。患者还可能出现颈项僵硬、意识改变、视力模糊、面部瘀斑等症状。由于这些症状与其他疾病相似，特别是其他病原体引起的脑膜炎，因此容易被误诊。

诊断方法

确诊隐球菌性脑膜炎需要通过多种方法进行综合评估。首先是进行腰穿检查，通过检测脑脊液中的隐球菌抗原或真菌孢子，可以确定是否存在感染。其次，进行血培养是常用的诊断方法，通过培养病原菌可以得到确诊。最后，影像学检查如脑部核磁共振成像(MRI)也有助于了解病情，检测是否存在脑部损伤。

治疗方法

隐球菌性脑膜炎是一种严重的感染性疾病，必须及早治疗以避免严重后果。治疗方案通常包括抗真菌药物治疗和支持治疗。

对于隐球菌性脑膜炎的抗真菌药物治

疗，常用的药物有氟胞嘧啶和抗真菌肽类药物，如氟康唑。这些药物可以通过抑制真菌的细胞壁合成和膜通透性，从而杀死或抑制真菌的生长。治疗的时间通常比较长，持续4~6周以上。这是因为隐球菌性脑膜炎的病程较长，且病情往往反复出现，延长治疗时间可以有效消除病原体，降低复发率。

除了抗真菌药物治疗，支持治疗也是非常重要的。支持治疗的目的是控制症状，维持水电解质平衡和营养支持。对于严重头痛和发热的患者，可以使用解热镇痛药缓解症状。此外，保持良好的水电解质平衡和适当的营养摄入也可以帮助患者恢复。

在治疗过程中，定期复查脑脊液、血液和影像学检查非常重要，可以评估治疗效果和观察病情变化。如果发现治疗反应不佳或有复发迹象，可能需要调整治疗方案。对于免疫功能低下的患者（如艾滋病患者和器官移植患者），需要特别注意预防感染的措施。这包括定期进行体检和免疫功能检查，以及避免接触感染源，保持良好的个人卫生。

对于免疫功能低下的患者，如艾滋病患者和器官移植患者，预防感染的措施更加重要。这些患者需要定期进行体检和免疫功能检查，积极预防疾病的发生。同时，他们需要避免接触感染源，尽量减少外出，注意个人卫生，保持室内环境的清洁。

结语

隐球菌性脑膜炎是一种罕见但危害严重的感染性疾病。在面对反复头痛和发热时，特别是免疫功能低下的患者，应高度警惕隐球菌性脑膜炎的可能性，并及时进行相关检查和治疗。虽然隐球菌性脑膜炎相对少见，但通过加强宣传和提高医务人员的诊断意识，我们可以更早地发现病例并采取相应的治疗措施，以提高患者的生存率和生活质量。