

# “脑血管意外”发生的四类情况

▲北京市昌平区中西医结合医院 刘金涛

脑血管意外是一种突发的脑部血管疾病，常常导致严重的神经功能损害，甚至危及生命。近年来，脑血管意外在年轻人群中的发病率逐渐上升，已经成为严重影响人类健康的主要疾病之一。脑血管意外包括四种情况：脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血和短暂性脑缺血发作。这四种情况都属于急性脑血管病，病情变化快，需要及时诊断和治疗。本文将详细介绍脑血管意外的症状、诊断和治疗，及如何预防脑血管意外的发生。

## 脑出血

脑出血，也称为脑溢血，是指脑部血管突然破裂，导致血液流入脑组织或脑室系统的严重病症。这种病症常常由于高血压、动脉硬化等血管疾病引起，使得血管壁变得脆弱易损，无法承受正常的血流压力，从而导致血管破裂。

脑出血的症状多种多样，最常见的包括突然出现的剧烈头痛，常常形容为“雷击样”头痛，伴随着恶心、呕吐等消化系统症状。此外，患者可能会出现意识障碍（如昏迷、嗜睡等），及语言和运动功能障碍（如失语、偏瘫等）。这些症状的出现通常意味着脑出血已经发生，且病情往往较为严重。

在诊断脑出血时，医生会利用头部CT或MRI等影像学检查来确定出血部位和程度。这些检查不仅可以明确出血的部位和范围，还可以帮助医生判断出血的原因，如高血压、动脉瘤等。在急救阶段，医生会先确保患者的呼吸道通畅，以保持氧气供应。接着，医生会迅速采取措施控制患者的血压，防止出

血进一步加剧。同时，为了降低颅内压，减轻脑部肿胀，医生会使用药物或其他方法来降低颅内压。在此基础上，医生还会进行止血治疗，以防止再出血的发生。

进一步的治疗包括药物治疗、手术和康复治疗。整个治疗过程中，医生会密切关注患者的病情变化，并根据实际情况调整治疗方案。

## 脑梗死

脑梗死是由于脑部血管堵塞导致的缺血性脑卒中，通常由动脉粥样硬化、血栓形成等原因引起。这种病症会导致脑部组织缺血、缺氧，引起神经细胞死亡，从而产生一系列的症状。

脑梗死的症状与脑出血的症状相似，但通常在时间上较为缓慢，症状的严重程度也相对较轻。常见的症状包括单侧肢体麻木、无力、口角歪斜、失语等。此外，患者还可能出现眩晕、恶心、呕吐等症状。这些症状的出现通常需要数小时甚至数天的时间，但随着病情的发展，症状会逐渐加重。

诊断脑梗死时，医生会进行神经系统检查和血液检查等，以确定病因和排除其他疾病。还会用头部CT或MRI等影像学检查，帮助医生判断脑部血管堵塞的部位和程度。同时，医生还会监测患者的生命体征，如体温、心率、呼吸、血压等指标，以确保患者的生命安全。在急救和治疗方面，脑梗死的治疗重点是尽快恢复脑部供血，改善脑部组织的缺血、缺氧状态。

治疗方法包括药物治疗、手术治疗和康

复治疗。药物治疗主要是使用抗血小板药物、抗凝药物等，来防止血栓形成和改善脑部血液循环。手术治疗则主要用于清除血栓或植入支架等，以恢复脑部血管的通畅性。康复治疗则着重于帮助患者恢复语言和运动功能，减轻后遗症，提高生活质量。

## 蛛网膜下腔出血

蛛网膜下腔出血，这是指颅内动脉破裂导致的出血，通常由动脉瘤、高血压、外伤等原因引起。这种病会导致血液直接流入蛛网膜下腔，常常突然发生，病情较为严重。

蛛网膜下腔出血的症状包括突发的剧烈头痛、恶心、呕吐，以及可能的意识障碍和神经功能障碍。这种病症常常是致命的，因此需要及时诊断和治疗。

在诊断方面，医生通常会进行头部CT或MRI检查，以确定出血部位和程度。同时，医生会通过其他检查确定出血的原因。

在急救和治疗方面，蛛网膜下腔出血的治疗方法主要包括保守治疗和手术治疗。保守治疗包括卧床休息、控制血压、降低颅内压等，以防止再出血和减轻脑部肿胀。手术治疗则主要用于清除血肿、降低颅内压、改善神经功能等。

## 短暂性脑缺血发作

短暂性脑缺血发作（TIA）也不容忽视，是由于颈动脉或椎-基底动脉系统发生短暂性血液供应不足，引起局灶性脑缺血导致的，突发、短暂性、可逆性神经功能障碍。这种病症通常持续数分钟，并且在24h内完全恢

复，但常常反复发作。

TIA的常见症状包括突发的眩晕、头痛、恶心、呕吐、视觉障碍、语言障碍以及单侧肢体麻木或无力等。由于这些症状持续时间较短，常常被患者忽视，但TIA是一种严重的病症，需要引起足够的重视。

诊断TIA时，医生会进行详细的神经系统检查，包括脑部影像学检查等，以排除其他可能的病因。同时，医生还会评估患者的风险因素，如高血压、高血脂、糖尿病等，以确定患者的治疗方案。在治疗方面，TIA的主要目标是预防中风的发生。医生会建议患者改变不良的生活习惯，如戒烟、限酒、控制饮食等。

药物治疗也是TIA的重要治疗手段之一，如使用抗血小板药物、抗凝药物等来防止血栓形成和改善脑部血液循环。对于频繁发作或症状严重的患者，医生可能会考虑手术治疗。

除了以上四种情况外，脑血管意外还有一些高危因素，如高血压、糖尿病、高血脂等。这些因素会导致血管损伤和硬化，增加脑血管意外的发生风险。因此，预防脑血管意外的发生需要从多方面入手，包括控制血压、血糖、血脂等指标，戒烟限酒，保持健康的生活方式等。

综上所述，脑血管意外是一种严重的疾病，需要及时诊断和治疗。了解脑血管意外的症状和病因，采取积极的预防措施，有助于降低脑血管意外的发生风险。本文从急诊角度出发，对脑血管意外进行了科普，希望能帮助大家更好地了解和预防这种疾病。

# 远离类风湿性关节炎

▲广东省潮州市中心医院 苏建湘

## 治疗方法

由于目前类风湿性关节炎无法根治，临床治疗目标为控制病情，降低患者的残疾率，主要措施包括药物治疗与手术治疗，其中以药物治疗为主。

**药物治疗** 目前临床对于该病无标准化用药方案，同时根据患者的实际情况，选择合适的治疗方案。临床对于类风湿性关节炎的治疗药物较多，主要包括化学药物、糖皮质激素、生物制剂、植物药制剂、非甾体类抗炎药等药物。化学药物是该病首选药物，可以有效控制病情发展，甲氨蝶呤是目前多数患者首选的化学药物，同时还包括来氟米特、柳氮磺吡啶、羟氯喹等药物。糖皮质激素具有较好的抗炎作用，可以有效改善患者的关节肿痛症状，但是此类药物容易引起水钠代谢和糖、脂肪、蛋白质代谢紊乱，严重感染、骨质疏松、白内障等不良反应，通常为小剂量、短疗程使用。生物制剂中以肿瘤坏死因子 $\alpha$ 抑制剂具有较好的疗效，若此类药物的疗效不理想，可以联合其他生物制剂用药，例如托珠单抗、托法替布等药物。植物药制剂存在肝、肾、胃肠道不适反应等副作用，因此临床需酌情使用。非甾体类消炎药具有较好的镇痛消炎效果，可以改善患

者的病情，常用的药物有布洛芬、洛索洛芬、双氯芬酸、吡罗昔康、塞来昔布、萘丁美酮等，但是该药物无法根治疾病，因此需要联合化学药物治疗。选择药物需注意胃肠道等不良反应；避免两种或两种以上非甾体抗炎药（NSAIDs）同时服用；选择性COX-2抑制剂可减少胃肠道不良反应。

**手术治疗** 对于保守治疗无效的患者，可以进行手术治疗，例如单关节炎、大关节炎患者，可以进行病变滑膜切除术；对于关节畸形的患者，可以进行关节矫正、关节成型、人工关节置换、关节融合等手术治疗。

## 护理要点

**心理护理** 由于类风湿性关节炎的病程长且病情反复，加上活动受限，影响患者的生活质量，患者容易出现焦虑抑郁情绪。家属需要多关心、安慰患者，鼓励患者积极治疗，从而改善患者的心理健康。

**生活护理** 在疼痛发作时，可以指导患者通过深呼吸、放松肌肉训练转移注意力。患者需要定期清洗皮肤，少用刺激性洗洁用品。患者要注意不能抓挠皮肤，避免引起皮肤溃破、出血。患者外出时应该注意保暖，避免感冒，同时要少喝浓茶、咖啡。早晨起

床后可以使用温水沐浴，或者是用热水浸泡僵硬关节，可以改善关节僵硬症状。患者睡前可以穿戴弹力手套、弹力袜，有助于改善晨僵程度。此外，患者需要积极进行关节训练，包括握拳、摇腕、屈肘、伸臂、抬腿等动作，1天1次，每次10~15min，要注意适量运动，避免运动拉伤。

## 临床表现

类风湿性关节炎是风湿免疫科的常见疾病，可发生于任何年龄段人群，以35~50岁人群的发生率较高，女性发生率高于男性。类风湿性关节炎在我国中的发生率为0.42%，患者总数超过500万。该病的发生机制复杂，与遗传易感性、环境因素、性激素紊乱、免疫紊乱等因素有密切的相关性。

该病的临床表现存在较大的个体差异，多数患者的发病缓慢，以对称性手足关节肿痛为首发症状，且多数患者伴随晨僵、乏力、低热、肌肉酸痛、体重下降等症状。少数患者起病突然，在短时间内出现关节痛、晨僵、关节肿胀等症状。除了关节症状之外，该病还可累及皮肤、心脏、肺、眼、神经系统、血液系统等多个组织器官，对人体健康造成较大的危害。

## 总结

类风湿性关节炎的发病机制复杂，具有病程长、残疾率高的特点，虽然目前无法根治该病，但是经过积极治疗后，可以控制病情发展，改善患者的生活质量。因此需要重视该病的治疗与护理措施，以期改善患者的预后情况。

