



警惕颅内不定时“炸弹”

▲ 安徽医科大学第一附属医院 胡阳春 栗根 臧光磊

颅内动脉瘤是颅内常见的脑血管疾病，临床常把颅内动脉瘤比作“车胎鼓个包”，由于“鼓包”处管壁比其他地方薄、非常容易破裂，因而又将其称为“颅内不定时炸弹”。颅内动脉瘤一旦破裂，就造成了颅内出血，包括蛛网膜下腔出血和（或）脑内出血，其致死、致残率高，即便是没破裂，颅内动脉瘤也会凸出来挤压其他组织。

病因

目前，颅内动脉瘤的病因尚不完全清楚，但已知的高危因素包括高血压、高血糖、动脉粥样硬化、吸烟、酗酒、家族遗传等。此外，颅脑外伤、感染、先天性发育异常等也可能导致颅内动脉瘤的发生。另外，一些基因变异和遗传疾病也可能会增加颅内动脉瘤的发生率，如囊性纤维化、马凡氏综合征等。

临床症状

根据动脉瘤的大小、部位及是否破裂出血，颅内动脉瘤的患者会有不同的临床表现。对于未破裂动脉瘤，如果瘤体不大，常规头

颅CT及核磁共振（MRI）均不易发现，这一类患者常因头痛、头昏等缺血症状就诊，在进行头颅CT血管造影（CTA）或磁共振脑动脉血管成像（MRA）检查时发现。临床上，大部分动脉瘤都是因为动脉瘤破裂出血，导致患者出现相应的临床症状，如头痛、恶心、呕吐、意识障碍等就医时才发现。

临床上部分动脉瘤患者会出现一些特异性症状，例如由于后交通动脉毗邻动眼神经，当动脉瘤体较大时，刺激同侧动眼神经时会导同侧眼睑下垂，这类患者常常由于医学知识的缺乏，常常就诊于眼科，导致不能及时诊断，甚至延误治疗。如果动脉瘤破裂，短期内出血量较大，患者可能会出现偏瘫、失语、抽搐及昏迷等神经功能障碍，这些症状可能会突然出现，并且可能会在数分钟内恶化，甚至出现脑疝危象。据统计，动脉瘤第一次破裂后，死亡率高达30%~40%，有半数在发病后48 h内死亡；即便是存活下来的病例，有1/3可能发生再次出血，再出血死亡率高达70%。颅内动脉瘤的诊断通常需要通过影像学检查进行，如CTA、MRA或数字

减影血管造影（DSA）等。这些检查不仅可以显示颅内动脉瘤的位置、大小和形状，同时能显示动脉瘤与周围组织的关系。

治疗方法

颅内动脉瘤的治疗方法包括保守治疗、显微外科手术和血管内介入治疗等。

保守治疗适用于动脉瘤较小、形态规则，属于临床上不易破裂者；主要是通过药物治疗控制血压和预防再次出血。

手术治疗包括显微开颅夹闭与介入栓塞，手术过程中神经外科医师会化身成为专业的“拆弹专家”解除危机。显微开颅夹闭是通过开颅手术用动脉瘤夹将动脉瘤瘤颈夹闭；血管内介入治疗是通过导管将弹簧圈等栓塞材料送至动脉瘤内，将瘤腔填塞，诱导其内快速形成血栓以闭塞瘤腔。两种手术的目的均是将正常血管分流到瘤腔内的血流阻断，使动脉瘤孤立于血流之外，且保持载瘤动脉通畅，从而达到治疗目的。颅内动脉瘤的护理对预防再次出血非常重要。

需要注意的是，颅内动脉瘤患者可能会

因为疾病而感到恐惧、焦虑导致患者血压升高，甚至部分患者在术前准备过程中就可能发生动脉瘤破裂出血。因此，医护人员和家人应该提供心理支持，帮助患者了解病情和治疗方案，增强信心和勇气。同时，患者应该保持低盐、低脂、低糖的饮食，多吃蔬菜、水果和粗粮，保持大便通畅，避免用力大便时腹压、血压升高导致动脉瘤破裂出血。

古语云：“上医治未病”，对于颅内动脉瘤这种高发病率高风险的疾病，我们也有相应的预防措施。根据颅内动脉瘤的发生原因，可分为先天性动脉瘤和后天性动脉瘤。目前对先天性因素导致的血管壁结构发育差和血管壁防御能力降低，并没有太好的应对办法，但是我们可以积极应对后天性因素，如积极防治高血压和糖尿病等基础疾病，并通过戒烟、低油低脂饮食、增加运动、避免过度劳累和精神压力等改善生活习惯，有助于预防和减缓动脉粥样硬化的发生，这对预防动脉瘤的发生有积极意义。此外，对于家族中有颅内动脉瘤病史的人群，应该加强健康教育和定期检查，以便早期发现和治疗。

面子保卫战——中医特色疗法治面瘫

▲ 陆丰市人民医院 欧林艳 林浩俊

面瘫又叫“面神经麻痹”“面神经炎”，中医叫做“口僻”，是指由多种原因导致的一侧面部肌肉部分性瘫痪或者全部的瘫痪，表现出活动障碍。

病因与症状

造成面瘫的原因有很多：冬天寒冷天气刺激，夏天空调、风扇对着脸部直接吹，过食冷饮等；中风等神经源性疾病；流感病毒、带状疱疹病毒等感染性疾病；熬夜、劳累、情绪低落等造成的免疫功能紊乱或低下；颅内肿瘤、腮腺瘤等肿瘤疾病；颞骨骨折、面部受损伤等外伤；长期接触有毒物以及某些特异性疾病等。

面瘫多发于夏季和冬季，病情一般起病较急，病初可有耳后乳突区、耳内或下颌角疼痛，患侧表情肌瘫痪，额纹消失或变浅，眼裂不能闭合或闭合不全、流泪，患侧鼻唇沟变浅、口角下垂、漏齿时口角歪向健侧，患者鼓腮、吹气时漏气，漱口漏水。面颊肌瘫痪，食物易滞留于患侧齿颊之间，并常有口水自该侧流出。还有部分出现患侧舌前2/3味觉丧失与味觉异常。

治疗

治面瘫的早期以促进面部的血液循环、缓解面神经水肿、消除面神经炎症为主，后期以恢复表情肌功能为主。目前中医科主要采用以下几种治疗方法。（1）针灸是治疗面瘫最好的方法之一。一般建议发病后尽早介入针灸治疗，急性期就可以开始针灸治疗。急性期一般轻刺激、浅刺激为主，多选用面部穴位及针刺四肢部位穴位，也可配合腹部穴位、脐部穴位，以扶正祛邪、调和阴阳。通过对不同时期面瘫病人的治疗过程进行研究总结后发现，通过刺络放血、穴位注射等多种方法配合治疗，可以达到更快、更好疏通面部经络、促进面部血液循环、促进面部

肌肉功能恢复的效果。（2）中药也是治疗面瘫的有效方法之一，通过辨证论治为患者开出最适合的方药，比如：牵正散、补阳还五汤等方剂，祛风散寒、化痰通络、益气补血。（3）通过选用中药四子散让患者进行热敷，以活血、温通经络，扶正祛邪，促进面部肌肉的康复。（4）雷火灸能很好地祛除面部风寒之邪，温通经络，灸疗部位为患侧面部、双侧耳后。（5）面部闪罐可以起到运行气血，祛风散寒的作用。

日常护理

面瘫发病后早期治疗是关键，那么治疗的同时患者的日常护理对病情的康复也起着不可或缺的作用。

慎起居、避风寒 简单说早睡早起，保证足够睡眠，避免靠窗睡，避免室内空调或风扇直吹。

调饮食 治疗期间要忌食生冷刺激海鲜之物，远离煎炸、烧烤，烟酒当戒。五谷杂粮为养，五果蔬菜为助。

畅情志 心情舒畅对于病情的恢复也很关键，面容的突然改变会使患者产生焦虑、紧张的心理，要及时调整心态，积极应对。

面部训练 （1）抬眉训练：固定健侧眉目，上提患侧眉目；（2）闭眼训练：固定健侧眉目，两眼同时闭合；（3）耸鼻训练：固定健侧鼻肌，耸鼻时往鼻子方向用力；（4）示齿训练：固定健侧口角，患者向两侧口角同时运动；（5）努嘴训练：固定健侧口角，用力收缩口唇并向前用力努嘴；（6）鼓腮训练：固定健侧口角，鼓腮漏气时，用手上下捏住患侧口轮匝肌进行鼓腮训练。

上述每个动作训练20次，每日训练2~3次。平时在家可对镜训练。

穴位按摩 对相应的穴位经行按摩，不断刺激患侧面部经络，循序渐进，量变达到质变。

子宫，是女性独有的器官，它既是生命的摇篮，也是女性的重要特征。受传统观念的影响，很多女性认为，失去了子宫对“性”会产生不利影响，是一个不完整的女人。在选择需要手术治疗的疾病时，谈到“切子宫”就色变，顾虑重重，更有甚者断然拒绝。其实这个观念是不可取的。

小玲（化名）是一位子宫腺肌症患者，长期月经不调，痛经更是严重到不能忍受，需要长期口服止痛药来缓解症状，严重影响生活质量，临床给到的诊疗方案中就包括需要进行手术切除子宫。面对这样的结果，夫妻双方的思想顾虑和精神负担都很重，认为切除了子宫会影响性生活，无法保持女性的“魅力”，进而影响夫妻之间的感情。

小玲的情况并不是个例。我国每年有近200万女性因疾病而切除了子宫，相关研究表明，子宫摘除的妇女去精神病院诊治比其他患者多三倍。

很多女性患者认为子宫切除后，月经就会不来，变老速度加快。但其实，子宫不是女性主要的内分泌器官，只是女性内生殖器的一部分。子宫最重要的两大功能就是月经来潮和孕育胎儿。卵巢才是女性内分泌腺体之“王”，只要卵巢还在，成熟的卵巢会源源不断地分泌雌激素、孕激素和雄激素，影响月经周期性变化，保持住女性的性征。故切除子宫只会停止月经和无法生育宝宝，对女性的性反应能力不会产生影响，也不会“老”得快。只要卵巢功能在，就不存在“老得快”一说。

尽管曾有研究表明，切除子宫可能会让卵巢提前两年左右出现功能衰老。但这是由于子宫跟卵巢是邻居，切除子宫之后可能会影响到卵巢血供。对医生而言，子宫良性病变能留的情况下，还是会建议患者保留子宫，确实因一些疾病必须要切除子宫的话，患者还是应当遵医嘱尽早切除，提高生活质量。

对夫妻性生活而言，美国临床中心针对135例接受子宫切除术的女性患者的调查显示，切除子宫对女性的性功能和生活质量方面没有显著差异。如果切除子宫是良性肿瘤，保留卵巢且其功能良好，阴道长度没有改变，对性生活基本上是不会有影响的。如果切除子宫是因恶性肿瘤，医生在切子宫时也把阴道切一段使阴道变短，则会对性生活产生影响，但随着患者身体恢复，阴道拉长，影响也会随之降低。值得注意的是，子宫切除后夫妻同房要在手术三个月以后，不能过早进行性生活。夫妻进行性生活时适当使用人体润滑剂，提升夫妻性生活满意度。

女性失去子宫，无疑是剥夺了其生育权，只有在具备手术指征、万不得已时医生才会考虑切除：例如子宫或其他生殖系统发生器质性病变，有妇科良性疾病如子宫肌瘤、子宫腺肌症、子宫内膜异位症症状较重、年龄较大无生育要求、保守药物治疗和保守手术治疗无效或肿瘤生长过快、疑有恶变者，以及有妇科恶性肿瘤，如宫颈癌、子宫内膜癌、子宫肉瘤等人群，经评估需要进行子宫切除。此外，有产科疾病指征，如由于凶险性前置胎盘、胎盘大面积植入、羊水栓塞等发生产后大出血，积极处理后仍不能控制挽救生命的情况可能需要考虑切除子宫；如合并严重凝血功能障碍导致月经出血量过大和严重贫血保守治疗无效；合并严重精神系统疾病月经过多无法生活自理，经过医患双方慎重评估后也可以行子宫切除术。



来源/千库网