

脑积水的治疗方法

▲ 攀枝花煤业（集团）有限责任公司总医院 刘卫东

根据有关统计显示，我国每年新增大概40万左右的脑积水患者，其中有将近一半为儿童或者婴儿，对身体健康会造成严重危害。大部分人对脑积水都不是很了解，非常好奇为什么脑子中会产生积水。

我们脑子本来就是浸在“水”里面，可以起到缓冲的作用，防止大脑受到损伤。当然这里所说的“水”和喝的水是不一样的，被称为脑脊液，是透明的。如果脑脊液容量过多就会对组织产生压迫作用，导致脑积水的发生，对身体健康会造成严重危害。

脑积水的症状

脑积水症状与疾病类型和发病年龄有着直接关系，要正确去看待，才能有全面认识。如果儿童患有脑积水，最明显症状为头会变大，经常会哭闹，如果病情比较严重，还会出现呕吐的情况。儿童处于身体发育的关键时期，但是受到脑积水影响，儿童发育会变得迟缓。如果病情已经进入到晚期，会使得

儿童智力下降。成年患者表现为恶心、呕吐等，身体平衡受到影响，无法正常走路。记忆力减退，生活中的事情会经常忘掉，整体精神状态不佳。伴随症状有发热、情绪低落等。

脑积水的病因

脑脊液是一种透明液体，对于脑部健康具有重要意义，可以起到保护的作用。简单来说，脑脊液就像河中的水一样，如果出现堵塞情况就会上涨，从而产生破坏。脑脊液也是同样的道理，如果循环系统中任何一个部分发生梗阻，就会导致脑积水的产生。

脑积水对脑部组织会产生挤压作用，在这种情况下脑功能就会受损，导致疾病的发生。大脑是身体的重要气器官，起到总指挥的作用，一旦出现问题就会影响到很多方面。成年人的颅骨比较坚硬，颅内空间是固定的，如果发生了脑积水就会压缩脑组织。

相比较于成人，新生儿颅骨还没有生长完成，如果出现脑积水会变形，看上去头部

会增大，也就是我们所说的大头娃娃。新生儿健康非常重要，直接关系到今后生长发育，所以脑积水要做到早发现早治疗，将损害性降到最低，保证脑部的健康。

通过临床医学研究发现，脑积水主要集中在室间孔区、第三脑室、松果体区及颅后窝。除了脑脊液循环系统梗阻之外，其他原因也会引起脑积水，如果颅内出现感染的情况，会导致脑脊液循环通路堵塞。另外脑内肿瘤也是引发脑脊液循环通路堵塞的重要原因，所以要全面去分析。

脑积水的治疗方法

脑积水要及时进行治疗，才能恢复身体健康。药物治疗。通常情况下医生会建议服用脱水剂。但是药物治疗只适用于部分患者，要根据实际情况而定。在药物治疗过程中，要听从医生叮嘱按时按量服药，不能出现停药或者服用其他药物的情况，否则对治疗效果会产生不利影响。手术治疗。主要目的是

胃食管反流病的常见症状

▲ 绵阳市肛肠病医院 左小梅

在日常的门诊工作中常有病人因为反酸、烧心、胸痛等症状就诊，出现这些症状的原因是什么？该怎么治疗呢？反酸、烧心、胸痛是由于胃、十二指肠内容物反流至食管，引起相应的食管症状和（或）并发症的一种疾病，即胃食管反流病。胃食管反流病包括反流性食管炎、非糜烂性反流病、Barrett食管三种类型。反流性食管炎是指由于胃内容物反流入食管，引起食管粘膜炎症。非糜烂性反流病是指患者存在典型的反流症状。Barrett食管本身通常不引起症状，临床表现主要为烧心、反流、胸骨后痛和吞咽困难等。Barrett食管是食管腺癌的主要癌前病变危险因素。

烧心和反酸是胃食管反流病最常见的典型症状。除此之外胃食管反流病还有胸痛、上腹痛、上腹部烧灼感、嗝气等不典型症状。烧心指胸骨后或者上腹部灼热感，这是由于胃内的酸性反流物对食管感觉神经末梢的化学刺激所致；反酸是由于食管括约肌松弛，胃内的食物、胃酸以及胆汁等反流到食管、咽喉部、口腔、鼻腔，甚至到达气管、支气管和肺内等部位而出现的症状。胸痛是胃食管反流病的常见症状，疼痛部位一般在胸骨后、剑突下或上腹部，常向胸、腹、肩、颈、下颌、耳和上肢放射，向左肩放射较多。

除上述症状外，胃食管反流病还可能出现咳嗽、哮喘、咽部异物感、口腔溃疡、口苦、口臭、龋齿等食管外症状。

胃食管反流病的诱发因素

在日常生活中，胃食管反流病的诱发因素主要有以下几类：肥胖、便秘、呕吐、负重劳动、长时间穿着紧身衣等因素可使腹内压力增加，导致反流。烟、酒、浓茶、咖啡、刺激性食物、高脂肪食物及某些药物，如硝苯地平、安定等可能引起食管下段括约肌功能障碍，而诱发胃食管反流。进食过多、速度过快容易引起胃内压力增加，导致反流。长期精神紧张、抑郁也可能诱发反流。

诊断胃食管反流的常用检查手段包括

将多余的脑脊液分流出来，由于手术风险比较大，所以要慎重考虑。根据医生对病情的分析确定是否采用手术治疗，如果不合适，建议采用其他方式。

脑积水患者在日常生活中要做好自身护理，对于疾病恢复是非常有利的。定期去医院检查，对病情有准确了解，便于更好开展治疗。饮食要以清淡为主，多吃新鲜瓜果蔬菜和蛋白质含量较高的食物，补充身体所需营养成分。在工作之余要注意休息，做到劳逸结合，养成锻炼的好习惯，有利于增强体质。从生活的各个方面去护理，有助于改善疾病治疗效果。

为了避免脑积水的发生，要学会有效去预防。孕妇要定期到医院进行检查，了解胎儿的健康状况，可以大大降低脑积水发生率。脑膜炎、脑炎等疾病也会引发脑积水，所以发现这些疾病要及时治疗，对风险进行有效防控。减少脑外伤，在运动中注意安全，出门骑车要记得戴头盔。

科学认识腔隙性脑梗死

▲ 四川天府新区人民医院 叶砚丹

脑血管疾病已成为当代健康的重要威胁之一，脑血管疾病种类繁多，患者病情轻重差异非常大，但无论是哪种脑血管疾病，其所导致的部分区域脑组织坏死的情况，都会给患者留下相应的后遗症，对患者后续生活质量产生极大的影响。在各类脑血管疾病中，腔隙性脑梗死是一种比较轻的症状，绝大多数腔隙性脑梗死患者症状不是很严重，甚至没有较明显的临床症状，但腔隙性脑梗死很容易复发。如果反复发作，就会对患者造成叠加损害，进一步影响患者的神经功能，因此我们需要加以重视。由于很多人并不了解这种疾病。所以在防治工作上还存在很多不足，本文将针对该病具体情况做以详细科普介绍。

腔隙性脑梗死是指大脑半球或脑干深部的小穿通动脉，在长期高血压的基础上，血管壁发生病变，导致管腔闭塞，形成小的梗死灶。在这些部位的动脉多是一些称为深穿支的小动脉，它们实际上是脑动脉的末梢支，又称终末支。由于深穿支动脉供血范围有限，所以单一支的阻塞只引起很小范围脑组织的缺血坏死，即形成所谓的腔隙。腔隙性脑梗死是脑梗死的一种。只是因为发生闭塞的血管较小，如穿支动脉，限于其较小的供血区，病灶较小，所以一般危害较小。高血压会导致人体脑小血管玻璃样病变，进而损伤其血管功能，导致血管弹性下降并引发血管狭窄或者闭塞的情况。并且脑血管疾病具有遗传特征，绝大部分患者都存在家族病史，因此有家族病史的人群更要多加注意。另外，多数中老年患者存在一系列的基础疾病，如高血脂、糖尿病等，在这种情况下其患腔隙性脑梗死的风险也相对更高。

大脑深部的基底节区和脑干是许多神经纤维束走行的重要通路，是实现大脑与躯体神经联系的桥梁。如果腔隙性脑梗死发生在这些通路上，就会造成某些神经传导的阻断，产生运动、感觉或语言障碍等

方面的症状。由于腔隙很小，有时单纯影响运动纤维或感觉纤维，而出现纯运动性偏瘫，或者仅出现没有偏瘫的半身感觉障碍。但是，并不是所有发生的腔隙都会产生症状，只有那些累及重要神经通路或神经结构的腔隙才会有表现，否则也可以没有任何症状。腔隙性脑梗死患者虽然发病比较急，但由于导致该病的血管一般都是位于大脑半球或者脑干深部的小穿通动脉，属于脑动脉血管的末梢部分，对周边脑组织的影响较小，所以其病变所引发的梗死病灶也较小。但正因为症状较轻，很多患者会因忽视前期症状而延误病情，早发现早治疗是关键。

腔隙性脑梗死一般症状有头晕头痛、肢体麻木、眩晕、记忆力减退、反应迟钝、抽搐、痴呆，无意识障碍，精神症状少见。主要临床体征为舌僵、说话速度减慢，语调语音变化，轻度的中枢性面瘫，偏侧肢体轻瘫或感觉障碍，部分锥体束征阳性，而共济失调少见。

药物治疗是腔隙性脑梗死患者的首选，只有当发现梗死病灶波及脑干重要神经功能区，或者患者存在较大出血风险的时候才考虑予以手术治疗。而药物治疗首先需要血液血糖进行调控，血糖过高患者要使用胰岛素或者适宜的降糖药物予以改善，而低血糖患者则要适当补充葡萄糖。由于该病患者普遍存在高血压的情况，因此要根据患者实际情况进行血压控制，尤其是给予溶栓治疗的患者，必须保障血压恢复至标准范围内再行治疗。同时要注意降压速度，对于一些血压骤变存在高危风险的患者要适当放缓降压速度。

虽然绝大多数腔隙性脑梗死对患者没有生命威胁，但是其危害也不容忽视，如果不积极进行治疗，导致偏瘫的情况加重，就会出现肢体活动不便、吞咽功能异常以及记忆力下降等相关症状，这将大大降低患者的自理能力，因此，一旦出现相关症状要立刻到院检查和治疗。

24小时食管pH监测的检查和胃镜检查。其中24小时食管pH监测是诊断胃食管反流的金标准，能够判断食管内是否存在酸或碱反流；胃镜检查则可以了解胃食管反流疾病的严重程度，以及排除其他胃食管疾病。

胃食管反流病的治疗方法

胃食管反流病的治疗是一个长期的过程，依据病情的轻重程度，治疗方案包括调整生活方式、药物治疗、外科治疗和内镜治疗。

调整生活方式，是治疗胃食管反流病的基础。合理的膳食结构和改变不良生活习惯能有效的提高治疗效果，降低复发率。

避免食用高脂食物、巧克力、咖啡、全脂牛奶、蛋黄、干果等。避免高蛋白质饮食，或者过多进食肉类、鱼类，高蛋白及富含氨基酸的食物。避免进食高温油炸食品，减少油脂的摄入。避免食用柑橘类果品、甜瓜、番茄汁、绿茶以及高浓度的酒精饮料。注重膳食平衡，主食的量要大于辅食。吃饭要细嚼慢咽，不吃不易消化的食物。减少导致腹压增高的因素，如紧束腰带、便秘；适当抬高床头睡觉。避免餐后立即卧床，睡前进食，弯腰搬重物；戒烟、禁酒、不喝浓茶和咖啡；控制体重；

药物治疗是目前治疗胃食管反流病的主要方法。

常用药物包括以质子泵抑制剂为主的抑酸药如奥美拉唑、制酸剂如雷尼替丁、黏膜保护剂如铝碳酸镁片、促动力药如莫沙必利等。服用药物症状缓解后可在医生指导下停药。此后如症状复发，患者可间断服用药物，采用按需治疗的方法治疗。

对于胃食管反流顽固、严重，无法停药或药物治疗无效的患者，可以选择手术治疗。

内镜治疗适用于中、重度反流性食管炎且经药物治疗无效的、年轻人需要长期大量药物治疗的、合并食管裂孔疝的、经久不愈的食管溃疡及出血的患者。