

# 脑动脉粥样硬化与脑出血的预防治疗新视角

□黄河清

脑动脉粥样硬化与脑出血是两种常见的脑血管疾病，对患者的健康和生活质量构成了严重威胁。近年来，随着医学研究的深入，中西医结合的治疗方法逐渐展现出其独特的优势。

本文将从中医和西医两个角度，探讨脑动脉粥样硬化与脑出血的病因、症状、预防及治疗方法，旨在为读者提供全面而深入的医学知识。

## 一、脑动脉粥样硬化的病因与症状

脑动脉粥样硬化是指脑动脉壁因粥样硬化病变而发生管壁增厚、变硬、管腔狭窄甚至闭塞的一种慢性脑血管疾病。这一疾病的发生与多种因素有关，主要包括高血压、高血脂、糖尿病、吸烟等。

这些因素长期作用，导致动脉内膜受损，胆固醇等脂质沉积在动脉壁内，逐渐形成粥样斑块。

随着病情的进展，斑块可能会增大、破裂，引发血栓形成或栓塞，从而影响脑部的血液供应，导致脑组织缺血、缺氧，甚至坏死。

患者可能会出现头痛、头晕、记忆力减退、肢体麻木无力、言语不清、短暂性脑缺血发作等症状。严重时可能引发脑梗死、脑出血等危及生命的并发症。脑动脉粥样硬化

是脑血管疾病的重要危险因素之一，对患者的健康和生活质量造成了严重的威胁。

## 二、脑出血的病因与症状

脑出血是一种严重的脑血管疾病，主要指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血。当脑血管，如脑动脉、脑静脉发生破裂时，血液会溢出到脑组织中，进而引发脑组织的受损和功能障碍。

高血压是脑出血最常见的原因，长期高血压可导致脑血管壁的损伤和血管壁的破裂。此外，血管病、血液系统疾病以及药物因素也可能导致脑出血。

脑出血后患者可以出现一系列症状，包括头痛、头晕、恶心呕吐等。随着病情进展，还可能出现偏瘫、失语、意识障碍、认知障碍等更为严重症状。在极端情况下，脑出血甚至可能导致脑疝，危及生命。

## 三、中西医结合的预防与治疗

对于脑动脉粥样硬化与脑出血，中西医结合的预防与治疗显得尤为重要。

### 1. 中医角度

中医认为，脑血管病治疗首先要考虑辨证论治。在药物治疗方面，常用的中药有当归、制半夏、山药、枸杞子、四叶松等，这些药物能够清理血管淤滞，降低粥样硬化病

人的症状。此外，大活络丹、牛黄清心丸等中成药在治疗脑血管病方面也显示出一定的疗效。针灸、拔罐、拔火等中医治疗方法也能够改善循环系统，促进康复。

中医还强调生活方式的调整，如合理饮食、适量运动、戒烟限酒、控制体重等，这些措施对于预防脑动脉粥样硬化和脑出血具有积极作用。

### 2. 西医角度

西医治疗脑动脉粥样硬化与脑出血具有较强的针对性。药物治疗方面，主要使用改善脑血循环、抗凝、抗血小板等药物，如血栓溶解剂、抗高血压药物、降糖药物等。这些药物能够降低血液黏稠度，防止血栓形成，从而预防脑出血的发生。

手术治疗方面，对于严重的脑动脉粥样硬化或脑出血患者，可能需要进行血管介入手术或开颅手术，以清除血栓、修复血管或减轻颅内压。

康复治疗是脑血管疾病治疗的重要组成部分，包括言语康复、体能康复、社会交往康复等方面。通过康复训练，患者能够恢复或提高神经系统功能和生活能力。

## 四、中西医结合的优势

中西医结合治疗脑血管疾病具有独特

的优势。中医强调整体观念和辨证施治，能够针对患者的个体差异进行个性化治疗；而西医则具有较强的针对性和科学性，能够迅速缓解病情。两者结合，既能够发挥中医的整体调理作用，又能够发挥西医的快速疗效，从而提高治疗效果，降低并发症的发生风险。

此外，中西医结合还能够促进患者的康复。中医的针灸、拔罐等治疗方法能够改善患者的血液循环和神经功能；而西医的康复训练则能够帮助患者恢复肌肉力量和日常生活能力。两者相辅相成，共同促进患者的康复进程。

## 五、结语

脑动脉粥样硬化与脑出血是两种常见的脑血管疾病，对患者的健康和生活质量构成了严重威胁。通过中西医结合的预防与治疗，我们可以有效地降低这些疾病的发生率和致残率。因此，我们应该积极倡导中西医结合的理念，为患者提供全面、个性化的治疗方案，帮助他们早日康复。同时，我们也应该加强健康宣教，提高公众对脑血管疾病的认知度和预防意识，共同为健康中国贡献力量。

(作者单位:广西省南宁市邕宁区人民医院)

# 骨密度检测的作用和意义是什么

□刘玲玲

骨密度检测，作为评估骨骼健康的重要手段，在现代医学中扮演着至关重要的角色。它不仅能够帮助医生诊断骨质疏松等骨骼疾病，还能预测骨折风险，指导个性化治疗，从而有效改善骨骼健康状况，提高生活质量。本文将深入探讨骨密度检测的作用和意义，为读者提供全面的医学科普知识。

## 一、骨密度与骨骼健康

骨密度(Bone Mineral Density, BMD)是指单位骨组织中矿物质含量的含量，是反映骨骼强度和重要指标。骨骼的生长发育分为生长期(出生开始至20岁)、稳定期(20岁至35岁)和衰老期(男性大于40岁，女性大于50岁)。在生长期和稳定期，骨骼中的矿物质含量逐渐增加，达到骨峰值。此后，随着年龄的增长，骨矿物质逐渐流失，骨密度逐渐降低，进入衰老期。

骨骼的健康状况不仅影响个体的生活质量，还与多种疾病的发生密切相关。骨质疏松是常见的代谢性骨病，好发于白人和亚洲妇女，60岁以上白人妇女的患病率为25%~50%，而亚洲妇女从45岁以后骨密度明显下降，50岁以后骨折发生率明显增高为16%~38%。因此，定期检测骨密度对于预防和治疗骨质疏松具有重要意义。

## 二、骨密度检测的作用

### 1. 反映骨质疏松程度

骨密度检测能够反映骨骼内矿物质的含量，从而评估骨骼的强度和密度。通过测量骨密度，医生可以确定是否存在骨质疏松症及其严重程度。骨质疏松症患者的骨密度明显低于正常人群，因此骨密度检测

是诊断骨质疏松的重要方法。

### 2. 预测骨折风险

低骨密度是骨折的重要危险因素。随着年龄的增长，骨密度逐渐降低，骨折的风险也随之增加。通过骨密度检测，医生可以预测个体发生骨折的风险，特别是针对老年人和绝经后女性等高风险群体。这有助于采取预防措施，降低骨折的发生率。

### 3. 指导治疗

根据骨密度检测结果，医生可以制定个性化的治疗方案。对于骨密度较低的患者，医生可能会建议增加钙和维生素D的摄入量、进行适当运动锻炼以及避免跌倒等危险因素。此外，药物治疗、物理疗法、营养补充以及生活方式调整等也是常用的治疗手段。通过综合治疗，可以有效提高骨密度，改善骨骼健康状况，降低骨折的风险。

## 三、骨密度检测的方法

骨密度检测有多种方法可供选择，包括超声检查、CT检查以及双能X线检查等。每种方法都有其特点和适用范围，医生会根据患者的具体情况选择合适的检测方法。

### 1. 超声检查

超声检查利用超声波的速度和振幅衰减来反映骨骼矿物质含量和骨强度。这种方法操作简便、无辐射，常用于骨质疏松风险人群的筛查和骨质疏松性骨折的风险评估。然而，超声检查的精度相对较低，对于严重骨质疏松症的诊断可能不够准确。

### 2. CT检查

CT检查通过CT扫描测量特定部位的骨密度，如腰椎和股骨近端。这种方法具有

较高的精度，能够准确反映骨骼的密度和强度情况。CT检查主要用于评估引起骨密度异常的疾病病情和监测疗效。在测量肥胖或低体重指数的患者时，定量CT测量结果更准确。然而，CT检查具有一定的辐射风险，不宜频繁进行。

### 3. 双能X线检查

双能X线检查被认为是骨密度检测的金标准。这种方法利用X线球管经过一定装置获得低能和高能光子，穿透身体后扫描系统接收信息，送至计算机进行数据处理，得出骨的矿物质含量。双能X线检查具有检查时间短、精度高、对人体危害小等优点。它能够准确反映骨骼的密度和强度情况，为医生提供可靠的诊断依据。

## 四、骨密度检测的适用人群

骨密度检测适用于广泛的人群，特别是以下几类高风险人群：

### 1. 中老年人

随着年龄的增长，骨密度逐渐降低，中老年人患骨质疏松症的风险增加。定期进行骨密度检测可以了解骨骼健康状况，及时采取预防措施。

### 2. 更年期妇女

更年期妇女由于雌激素水平下降，骨密度迅速降低，容易患上骨质疏松症。骨密度检测可以帮助医生评估更年期妇女的骨骼健康状况，制定个性化的治疗方案。

### 3. 吸烟者和长期服用激素类药物者

吸烟和长期服用激素类药物都会增加患骨质疏松症的风险。这些人群应定期进行骨密度检测，以便及时发现并处理骨骼问题。

### 4. 有骨折史或家族史的人群

有骨折史或家族史的人群患骨质疏松症的风险较高。通过骨密度检测，可以评估个体的骨折风险，并采取相应的预防措施。

## 五、骨密度检测的注意事项

在进行骨密度检测时，患者需要注意以下几点：

### 1. 去除金属饰物

检测前需要去除身上的金属饰物，如手表、手机、磁卡、硬币、腰带等，以免影响检测结果。

### 2. 避免服用影响图像显示的药物

检测前一周内应避免服用影响图像显示的药物，如钡剂、钙剂及椎管造影剂等。

### 3. 餐后进行检测

一般饮食不影响测量，但最好在餐后2~4小时进行检测，以确保检测结果的准确性。

### 4. 遵循医生指导

在进行骨密度检测时，患者应遵循医生的指导，保持正确的体位和姿势，以确保检测结果的准确性。

## 六、结语

骨密度检测作为评估骨骼健康的重要手段，在预防和治疗骨质疏松症等方面具有显著作用。通过定期进行骨密度检测，可以及时发现并处理骨骼问题，保护患者身体健康和生活质量。同时，根据骨密度检测结果，医生可以为患者制定个性化的治疗方案，提高治疗效果，降低骨折的风险。因此，我们应该重视骨密度检测，将其纳入日常健康管理的重要一环。

(作者单位:山西省大同市第三人民医院)

# 与时间赛跑的“大脑保卫战”——脑卒中科普

□王颢润

脑卒中，俗称“中风”，是一种由于脑血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑，从而引起脑组织损伤的急性脑血管疾病。它是一种严重的神经系统疾病，具有高发病率、高死亡率和致残率的特点。在全球范围内，脑卒中是威胁人类生命和健康的主要疾病之一。本文将从脑卒中的分类、症状识别、危险因素、治疗及预防等方面，为您详细介绍这场与时间赛跑的“大脑保卫战”。

## 一、脑卒中的分类

脑卒中主要分为两大类：缺血性脑卒中和出血性脑卒中。缺血性脑卒中，也称为脑梗塞，是由于各种原因导致脑血管阻塞，导致脑组织缺血缺氧而受损，约占所有脑卒中的60%~80%。出血性脑卒中则是由于脑血管破裂，血液流入脑组织或蛛网膜下腔，引起颅内压增高和脑组织损伤，约占20%~40%。

## 二、脑卒中的症状识别

脑卒中发病突然，其症状多种多样，但通常包括以下几种：

### 1. 突然眩晕：特别是感到周围物体在

旋转或自己站立不稳。

### 2. 肢体无力：突然感到面部、嘴角歪斜、一侧肢体无力或活动不灵；

3. 肢体麻木：突发一侧面部或手脚麻木，有时伴有舌麻、唇麻。

4. 言语不清：突然出现吐字不清或言语不流利。

5. 头痛及跌倒：与平时不同的头痛，伴有不明原因的跌倒或晕倒。

6. 意识障碍：短暂意识丧失或个性和智力的突然变化。

7. 视觉障碍：双眼突然看不清物体，或出现偏盲、复视。

出现上述症状时，应立即拨打急救电话120，尽快就医。

## 三、脑卒中的常见危险因素

脑卒中的发生与多种危险因素密切相关，主要包括：

### 1. 高血压：是脑卒中最主要的危险因素，70%~80%的脑卒中病人患有高血压。

2. 糖尿病：糖尿病患者发生脑卒中的风险比非糖尿病患者高2~4倍。

### 3. 吸烟：吸烟(包括“吸二手烟”)群体发

生脑卒中的风险较不吸烟者增加2倍。

4. 高血脂症：血脂异常是动脉粥样硬化的重要诱因。

5. 心脏病：如心房颤动、心肌梗死等，可增加脑卒中的风险。

## 四、脑卒中的治疗

脑卒中的治疗是一场与时间赛跑的“大脑保卫战”。缺血性脑卒中治疗的关键在于尽早开通阻塞的血管，恢复血液灌注，挽救缺血缺氧的脑组织。

1. 溶栓治疗：是缺血性脑卒中最有效的治疗方法之一，通常在发病后3~4.5小时内进行。通过静脉输入溶栓药物，溶解堵塞在脑血管里的血栓，使闭塞的血管再通。

2. 抗凝治疗：口服抗凝药物，如华法林或新型口服抗凝药，可预防血栓形成或扩展，降低再次发生脑梗死的风险。

3. 降压治疗：使用药物控制血压，将血压维持在正常范围内，减少脑卒中的复发风险。

4. 颅内压力降低术：针对急性期脑水肿导致的颅高压状态，通过开颅手术降低颅内压，保护神经功能。

## 五、脑卒中的预防

预防脑卒中的关键在于控制危险因素，改善生活方式。具体措施包括：

### 1. 控制血压：平稳控制血压，不随意停药，定期监测血压，按医嘱服用降压药物。

2. 健康饮食：减少盐和脂肪的摄入，多吃富含维生素B族的食物，如全谷物和瘦肉。

3. 适量运动：每天进行适量的体力活动，如快走、游泳等，提高心肺功能。

4. 戒烟限酒：吸烟和酗酒是脑卒中的重要危险因素，应尽早戒除。

5. 定期检查：尤其是50岁以上的中老年人，应定期进行健康检查，及时发现并处理潜在的健康问题。

总之，脑卒中是一场与时间赛跑的“大脑保卫战”。通过了解脑卒中的分类、症状识别、危险因素、治疗及预防知识，我们可以更好地保护自己和他人的健康。一旦出现脑卒中症状，应立即尽快就医，时间就是大脑，争取宝贵的抢救时间，降低脑卒中的危害。

(作者单位:四川省成都市第五人民医院)