

在人类感知的奇妙领域中,幻听和幻觉是一种神秘且令人费解的现象。它们如同闯入现实世界的虚幻之影,扰乱着人们对真实的认知。无论是在安静的房间里突然听到不存在的声音,还是眼前浮现出本不应出现的景象,这些体验都可能给个体带来从轻微的困扰到严重的心理困扰。幻听和幻觉并非罕见,它们在医学、心理学等多个领域都引起了广泛的关注和研究。

一、什么是幻听和幻觉

幻听是指在没有实际外部声音刺激的情况下,个体听到的声音。这些声音可以是言语、音乐、噪音等,可能清晰可辨,也可能模糊不清。幻听可以是持续的,也可以是间歇性的。

幻觉则是指在没有实际外部刺激的情况下,个体感受到的视觉、嗅觉、味觉、触觉等感觉体验。例如,看到不存在的物体、闻到不存在的气味等。

二、出现幻听和幻觉的原因

(一)精神疾病相关因素

1.精神分裂症

这是最常与幻听和幻觉相关的精神疾病之一。患者可能听到各种声音,如评论自己的声音、命令自己的声音等,同时可能看到不存在的人或物体。精神分裂症的病因尚不明确,但可能与遗传、神经生物学因素、环境因素等多方面有关。

2.抑郁症

严重的抑郁症患者也可能出现幻觉现象,其中幻听相对较少,但也有患者会听到贬低自己、指责自己的声音。更多的是出现与抑郁情绪相关的幻觉内容,比如看到自己处于黑暗、孤独的场景中,或者看到已故亲人的幻影等。抑郁症的病因是多因素的,遗传因素使个体具有易感性,神经递质如血清素、去甲肾上腺素等的缺乏或失衡影响了大脑的情绪调节环路。长期的心理压力、负面生活事件以及人格

颅内动脉瘤这个潜伏在大脑中的“定时炸弹”,一直以来都让患者和家属忧心忡忡。一旦破裂,它可能带来致命的危险。那么,颅内动脉瘤能治好吗?这是众多患者及其家属最为关心的问题。

一、颅内动脉瘤的诊断方法

1.影像学检查

(1)头颅CT:是诊断颅内动脉瘤破裂的首选方法。它可以快速显示颅内出血的部位、范围和程度,为紧急治疗提供依据。但对于未破裂的动脉瘤,CT的检出率较低。

(2)头颅MRI和MRA:可以提供更详细的颅内血管图像,对于发现较小的动脉瘤有一定的优势。但MRA的图像质量可能受到患者运动、金属植入物等因素的影响。

(3)脑血管造影(DSA):是诊断颅内动脉瘤的“金标准”。它可以清晰地显示动脉瘤的大小、形状、位置、与周围血管的关系等,为制定治疗方案提供准确的信息。但DSA是一种有创检查,存在一定的风险。

2.临床表现

(1)突发剧烈头痛:是颅内动脉瘤破裂最常见的症状,通常被描述为“一生中最重要的头痛”。

(2)恶心、呕吐:由于颅内压增高引起。

(3)颈项强直:脑膜刺激征的表现之一。

(4)意识障碍:严重者可出现昏迷。

二、颅内动脉瘤的治疗方法

1.手术治疗

(1)开颅夹闭术:这是一种传统的手术方法,通过开颅暴露动脉瘤,用特制的夹子将动脉瘤夹闭,

日常生活中,你是否经常感到烧心、反酸?是否有时会觉得胸口疼痛、吞咽困难?如果有这些症状,你可能患上了胃食管反流病。胃食管反流病是一种常见的消化系统疾病,不仅会影响患者的生活质量,还可能引发一系列严重的并发症。

正常情况下,食管和胃之间有一个“阀门”——下食管括约肌,它可以防止胃内容物反流至食管。当这个“阀门”功能失常时,胃内容物就会反流到食管中,刺激食管黏膜,从而引起一系列症状。

一、胃食管反流病的病因

1.下食管括约肌功能障碍

下食管括约肌松弛:这是胃食管反流病最主要的病因之一。下食管括约肌在正常情况下应该保持一定的紧张度,防止胃内容物反流。但某些因素,如饮食不当、肥胖、妊娠和某些药物等,可能导致下食管括约肌松弛,从而使胃内容物容易反流到食管中。

下食管括约肌压力降低:一些疾病,如硬皮病、糖尿病等,可能影响下食管括约肌的功能,使其压力降低,增加胃食管反流的风险。

2.食管清除功能下降

食管蠕动减弱:食管的正常蠕动可

揭开幻听与幻觉现象的神秘面纱

叶峻华

特质等心理社会因素也与抑郁症的发生密切相关。

3.双相情感障碍

在躁狂发作期间,患者可能出现幻觉,如看到绚丽的色彩,听到美妙的音乐等。双相情感障碍的病因同样复杂,涉及遗传、神经生物学、心理社会因素等。

(二)脑部疾病或损伤相关因素

1.癫痫

部分癫痫患者在发作期间或发作前后可能出现幻听和幻觉。这是由于大脑神经元异常放电导致的短暂性神经功能障碍。癫痫的病因多种多样,包括遗传、脑部感染、外伤、脑血管疾病等。

2.脑部肿瘤

当脑部出现肿瘤时,无论是良性还是恶性,肿瘤组织的生长可能压迫周围的神经组织或影响脑部的血液供应,从而引发幻听和幻觉。肿瘤所在的位置决定了幻觉的类型,如果肿瘤位于与听觉相关的脑区,可能出现幻听;位于视觉通路相关区域,则可能导致视觉幻觉。脑部肿瘤的形成原因包括遗传基因突变、长期暴露于致癌物质(如某些化学物质、放射线等)以及一些不明原因的环境因素等。

3.脑血管疾病

如脑梗死、脑出血等,可能影响脑部的血液供应和神经功能,从而引发幻听和幻觉。脑血管疾病的危险因素包括高血压、高血脂、糖尿病、吸烟等。

4.脑部外伤

严重的头部外伤可能导致脑组织受损,如脑挫伤、血肿等。这些损伤可能破坏大脑的神经回路,影响感觉信息的传递和处理,从而引起幻听和幻觉。即使是轻度的脑震荡,在某些情况下也可能在恢复过

程中出现短暂的感知异常。外伤后的幻听和幻觉可能与受伤部位和程度有关,不同脑区的损伤会产生不同类型的幻觉。

(三)药物和物质滥用相关因素

1.药物副作用

抗精神病药物、抗抑郁药物在治疗初期可能引起幻觉;滥用毒品,如大麻、可卡因、冰毒等,更是常见的导致幻听和幻觉的原因。毒品会对大脑的神经递质系统产生严重干扰,破坏正常的神经功能。

2.物质滥用

滥用毒品是导致幻听和幻觉的重要原因之一。大麻中的主要成分THC可影响大脑中的大麻素受体,干扰神经递质的正常传递,导致感知扭曲,出现幻觉和幻听。可卡因和冰毒等兴奋剂类毒品可过度刺激大脑的多巴胺系统,引起大脑兴奋和感知异常。长期使用这些毒品会对大脑神经细胞造成不可逆的损害,加重幻觉症状。酒精滥用也不容忽视,长期酗酒者在突然停止饮酒(酒精戒断)时,可能出现震颤谵妄,伴有严重的幻觉和幻听,这是因为酒精对大脑的抑制作用突然解除,大脑神经功能出现紊乱。

(四)睡眠剥夺和疲劳相关因素

1.睡眠剥夺

长时间的睡眠剥夺或极度疲劳可能导致大脑功能异常,出现幻听和幻觉。在这种情况下,大脑的认知和感知功能受到影响,容易产生错误的感觉体验。

2.疲劳

过度疲劳不仅包括身体的疲劳,更重要的是大脑的疲劳。长时间的高强度脑力劳动或精神压力下的持续工作,会使大脑处于一种应激

状态。这种疲劳状态下的大脑神经细胞兴奋性改变,容易产生异常的神经冲动,引发幻听和幻觉。此外,疲劳还可能影响大脑对感觉信息的筛选和判断能力,将一些内部的神经信号误判为外部的真实刺激。

(五)心理相关因素

1.强烈情绪压力

强烈的情绪压力、焦虑、恐惧等心理状态可能引发幻听和幻觉。例如,在经历重大创伤事件后,个体可能出现幻觉,仿佛再次经历创伤场景。心理因素对大脑的影响是复杂的,可能通过影响神经递质、大脑结构和功能等方面导致幻听和幻觉的出现。

2.焦虑和恐惧

长期处于焦虑或恐惧状态下的个体,其大脑的神经活动处于一种高度紧张的模式。这种紧张状态可能会影响大脑对感觉信息的正常处理,使个体更容易产生幻觉。例如,患有严重社交焦虑症的人在社交场合可能会听到嘲笑自己的声音,这是由于焦虑情绪引发的心理防御机制过度激活,导致感知异常。

3.暗示和自我暗示

暗示和自我暗示也可能导致幻听和幻觉。例如,在某些特定的心理环境下,个体可能因为他人的暗示或自己的心理预期而产生幻觉。

幻听和幻觉是一种复杂的现象,其原因可能涉及精神疾病、脑部疾病或损伤、药物和物质滥用、睡眠剥夺和疲劳以及心理因素等多个方面。了解这些原因有助于我们更好地认识和理解幻听和幻觉,并在出现这些现象时及时寻求专业的医疗帮助。如果幻听和幻觉频繁出现或严重影响生活质量,应尽快就医,进行全面的身体检查和心理评估,以确定病因并采取相应的治疗措施。同时,保持良好的生活习惯、减轻心理压力、避免药物和物质滥用等,也有助于降低幻听和幻觉的发生风险。

(作者单位系中山大学附属第六医院)

性疾病,以便医生制定个性化的治疗方案。保持良好的心态,避免紧张、焦虑等情绪,积极配合医生的治疗。

2.手术后

注意休息,避免剧烈运动和重体力劳动,保证充足的睡眠。严格按照医生的要求控制血压,定期测量血压,如有异常及时就医。注意饮食,保持低盐、低脂、低糖饮食,多吃新鲜蔬菜和水果,避免辛辣、刺激性食物。定期复查,包括头颅CT、MRI、DSA等检查,观察动脉瘤的治疗效果和有无复发。

3.保守治疗期间

严格控制血压,按照医生的要求服用降压药物,定期测量血压,确保血压稳定在正常范围内。避免剧烈运动、情绪激动、用力排便等可能导致动脉瘤破裂的因素。定期复查,如有头痛、头晕、视力模糊等症状,应及时就医。

颅内动脉瘤是一种严重的疾病,但并非无法治愈。通过及时有效的治疗,大部分患者可以获得较好的治疗效果,避免动脉瘤再次破裂的风险。患者在治疗过程中,应积极配合医生,选择合适的治疗方法;同时注意日常生活中的自我管理,以提高治疗效果和预后。

总之,颅内动脉瘤的治疗需要医生和患者共同努力。医生要根据患者的具体情况,制定个性化的治疗方案;患者要保持良好的心态,积极配合治疗,严格遵守医嘱,做好自我管理。只有这样,才能最大程度地提高颅内动脉瘤的治疗效果,让患者早日恢复健康。

(作者单位系广州中医药大学东莞医院)

颅内动脉瘤能否治愈的医学探究

刘孝广

阻止血液流入动脉瘤内,从而达到治疗的目的。开颅夹闭术的优点是治疗彻底,复发率低;缺点是手术创伤大,风险高,恢复时间长。

(2)血管内介入治疗:这是一种微创手术方法,通过股动脉穿刺,将导管插入颅内血管,到达动脉瘤部位,然后通过导管释放弹簧圈、支架等材料,将动脉瘤填塞或隔绝,从而达到治疗的目的。血管内介入治疗的优点是手术创伤小,风险低,恢复快;缺点是费用较高,复发率相对较高。

2.保守治疗

对于未破裂的小动脉瘤,或者患者身体状况不适合手术的情况下,可以选择保守治疗。保守治疗主要包括控制血压、定期复查等。患者需要严格控制血压,避免剧烈运动、情绪激动等可能导致动脉瘤破裂的因素。同时,定期进行影像学检查,观察动脉瘤的变化情况。

三、颅内动脉瘤的治疗效果及预后

1.手术治疗的效果

开颅夹闭术和血管内介入治疗是目前治疗颅内动脉瘤的主要方法。经过及时有效的治疗,大部分患者可以获得较好的治疗效果,避免动脉瘤再次破裂的风险。手术治疗的成功率与动脉瘤的大小、位置、形态、患者的年龄、身体状况等因素有关。一般来说,小型动脉瘤的治疗成功率较高,大型和巨大型

动脉瘤的治疗难度较大,成功率相对较低。

2.保守治疗的预后

保守治疗的患者需要密切观察病情变化,定期复查。如果动脉瘤在保守治疗过程中没有明显变化,可以继续观察;如果动脉瘤增大、出现症状或者有破裂的风险,需要及时进行手术治疗。保守治疗的患者在日常生活中需要特别注意避免诱发动脉瘤破裂的因素,如控制血压、避免剧烈运动、保持情绪稳定等。

3.影响预后的因素

动脉瘤破裂的次数:首次破裂的患者经过及时治疗,预后相对较好;如果动脉瘤多次破裂,患者的死亡率和致残率会明显增加。

治疗的时机:越早治疗,预后越好。如果患者在动脉瘤破裂后能够尽快得到治疗,可以降低死亡率和致残率。

患者的年龄和身体状况:年轻、身体状况较好的患者预后相对较好;老年患者或者合并有其他严重疾病的患者,预后可能较差。

四、颅内动脉瘤患者在治疗过程中的注意事项

1.手术前

配合医生进行全面的检查,包括血常规、凝血功能、肝肾功能、心电图等,了解自己的身体状况,为手术做好准备。向医生详细介绍自己的病史、过敏史、用药史等,特别是是否有高血压、糖尿病、心脏病等慢

胃食管反流病的病因、症状及治疗知识科普

汤书远

增加胃食管反流的风险。

肥胖:肥胖者腹部压力较高,容易导致下食管括约肌松弛,增加胃食管反流病的发生风险。

妊娠:怀孕期间,由于孕激素水平升高,下食管括约肌松弛,胃排空延迟,容易发生胃食管反流病。

吸烟和饮酒:吸烟和饮酒可以刺激胃酸分泌,降低下食管括约肌压力,增加胃食管反流的风险。

二、胃食管反流病的症状

1.典型症状

烧心:烧心是胃食管反流病最常见的症状,表现为胸骨后或剑突下烧灼感,常由胸骨下段向上延伸。烧心通常在进食后1小时左右出现,卧位、弯腰或腹压增高时可加重。

反酸:反酸是指胃内容物反流至口腔,患者常感到口中有味。反酸通常与烧心同时出现,也可单独发生。

2.不典型症状

胸痛:部分患者可出现胸痛,疼痛性

质可为烧灼样、针刺样或压榨样,疼痛部位多在胸骨后,有时可放射至心前区、肩部、颈部等部位。胸痛容易与心绞痛混淆,需要进行鉴别诊断。

吞咽困难:胃食管反流病患者可出现吞咽困难,可能是由于食管痉挛、食管狭窄或食管炎症等原因引起。吞咽困难多为间歇性发作,有时可伴有疼痛。

咳嗽:胃食管反流病患者可出现咳嗽,多为干咳,有时可伴有痰液。咳嗽通常在夜间或平卧时加重,可能是由于反流物刺激咽喉道引起。

哮喘:部分患者可出现哮喘症状,表现为喘息、气急、胸闷等。哮喘可能是由于反流物吸入呼吸道,引起气道痉挛和炎症反应所致。

三、胃食管反流病的治疗

1.生活方式调整

饮食调整:避免食用高脂肪、巧克力、咖啡、浓茶等食物,以及辛辣、酸性食物等。增加膳食纤维的摄入,保持饮食均衡。

日常生活中,许多女性可能都有过头晕目眩的经历。偶尔的头晕目眩可能是由疲劳、睡眠不足或饥饿等因素引起,但如果这种症状频繁出现或持续不缓解,就需要引起高度警惕了,因为这可能是某些疾病的信号。以下是女性头晕目眩需要警惕的四种疾病。

一、贫血

1.发病机制

贫血是指人体外周血红细胞容量低于正常范围下限的一种常见综合征。对于女性来说,由于生理特点,如月经失血、怀孕和分娩等,更容易发生贫血。当人体出现贫血时,血液中的血红蛋白含量减少,导致氧气输送能力下降。大脑对氧气的需求非常高,一旦供氧不足,就会出现头晕目眩、乏力、记忆力减退等症状。

2.症状表现

除了头晕目眩外,贫血的女性还可能面色苍白、嘴唇和指甲颜色变淡、心慌、气短、食欲不振、月经不调等症状。在活动后,症状往往会加重,如爬楼梯、快走等情况下,头晕和乏力感会更加明显。

3.诊断方法

血常规检查是诊断贫血的主要方法。通过检测血液中的红细胞计数、血红蛋白浓度、红细胞压积等指标,可以确定是否存在贫血以及贫血的程度。此外,医生还可能根据患者的具体情况,进行进一步的检查,如血清铁、铁蛋白、维生素B₁₂、叶酸等指标的检测,以明确贫血的类型。

4.治疗措施

对于缺铁性贫血,补充铁剂是主要的治疗方法。可以通过口服铁剂或注射铁剂来补充铁元素,同时可以多吃一些富含铁的食物,如瘦肉、动物肝脏、豆类、绿叶蔬菜等。对于巨幼细胞贫血,补充维生素B₁₂和叶酸是关键。可以通过口服或注射的方式给予补充,同时调整饮食,增加富含维生素B₁₂和叶酸的食物摄入,如肉类、蛋类、奶类、新鲜蔬菜等。对于其他类型的贫血,如再生障碍性贫血、地中海贫血等,则需要根据具体病因进行针对性的治疗。

二、低血压

1.发病机制

低血压通常是指血压低于90/60mmHg。女性由于体质较弱,内分泌变化等因素,更容易出现低血压。当血压过低时,心脏输出的血量减少,导致脑部供血不足,从而引起头晕目眩、眼前发黑、乏力等症状。

2.症状表现

低血压的症状除了头晕目眩外,还可能出现心慌、出冷汗、恶心、呕吐等。在突然站立或长时间站立时,症状会更加明显,严重者甚至会出现晕厥。一些女性在月经期间或产后,由于失血和身体虚弱,更容易出现低血压症状。

3.诊断方法

测量血压是诊断低血压的主要方法。可以在不同时间、不同状态下多次测量血压,以确定是否存在低血压。

4.治疗措施

对于无症状的低血压患者,一般不需要特殊治疗,只需注意饮食和生活习惯的调整。可以适当增加盐分的摄入,多喝水,以增加血容量。

对于有症状的低血压患者,可以采取以下措施。调整饮食:增加营养,多吃一些富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,如瘦肉、鱼类、蛋类、奶类、新鲜蔬菜和水果等。适当运动:可以进行一些适度的有氧运动,如散步、慢跑、游泳等,以增强体质。但要注意避免过度劳累和剧烈运动。调整体位:在从卧位或蹲位站起来时,要缓慢起身,避免突然站立,以免引起体位性低血压。药物治疗:如果低血压症状严重,影响生活质量,可以在医生的指导下使用药物治疗,如米多君等。

三、颈椎病

1.发病机制

随着现代生活方式的改变,长期低头工作、看手机、使用电脑等,使颈椎长时间处于不良姿势,容易导致颈椎发生退行性改变。当颈椎间盘突出、颈椎骨质增生等病变压迫到椎动脉或交感神经时,就会影响脑部的血液供应和神经功能,从而引起头晕目眩、头痛、颈部疼痛、上肢麻木等症状。

2.症状表现

颈椎病引起的头晕目眩通常与颈部活动有关,如转头、低头、仰头时症状会加重。同时,还可能伴有颈部疼痛、僵硬、活动受限,上肢麻木、无力等症状。有些患者还可能出现视力模糊、耳鸣、恶心、呕吐等症状。

3.诊断方法

医生会根据患者的症状、病史、体征以及影像学检查来诊断颈椎病。常见的影像学检查包括颈椎X线片、CT、磁共振成像(MRI)等。X线片可以显示颈椎的骨质结构和生理曲度;CT可以更清楚地显示颈椎的骨质病变;MRI则可以显示颈椎的软组织病变和脊髓、神经的受压情况。

4.治疗措施

对于颈椎病引起的头晕目眩,首先要采取保守治疗。包括休息、颈部制动、物理治疗、药物治疗等。休息:避免长时间低头工作或看手机,适当休息,缓解颈部肌肉疲劳。颈部制动:可以佩戴颈托,限制颈部活动,减轻颈椎的压力。物理治疗:如热敷、按摩、牵引、针灸等,可以缓解颈部肌肉紧张,改善局部血液循环,减轻症状。药物治疗:可以使用非甾体类抗炎药、肌肉松弛剂、神经营养药物等,缓解疼痛和麻木症状。如果保守治疗无效,症状严重影响生活质量,或者出现脊髓受压等严重情况,则需要考虑手术治疗。

四、耳部疾病

1.发病机制

内耳是人体平衡系统的重要组成部分,当内耳出现病变时,会影响人体的平衡感,从而引起头晕目眩。常见的耳部疾病如梅尼埃病、耳石症、中耳炎等,都可能导致头晕目眩的症状。

2.症状表现

梅尼埃病:主要症状为发作性眩晕、耳鸣、听力下降、耳闷胀感等。眩晕多为突然发作,持续时间一般为20分钟至数小时不等。

耳石症:主要症状为与体位改变相关的短暂性眩晕,如起床、翻身、低头等动作时会出现眩晕,持续时间一般不超过1分钟。

中耳炎:除了头晕目眩外,还可能伴有耳痛、耳鸣、听力下降、发热等症状。

3.诊断方法

医生会根据患者的症状、病史、体征以及听力检查、前庭功能检查等进行诊断。听力检查可以了解患者的听力情况;前庭功能检查可以评估内耳的平衡功能。

4.治疗措施

梅尼埃病:一般采用药物治疗,如利尿剂、血管扩张剂、镇静剂等,以减轻内耳水肿和改善内耳循环。在发作期间,患者需要卧床休息,避免声光刺激。

耳石症:主要采用手法复位治疗,通过特定的头位变换,可以使耳石回到原来的位置,从而缓解眩晕症状。

中耳炎:需要根据病情进行抗感染治疗,如使用抗生素等。如果有脓液积聚,可能需要进行鼓膜穿刺或切开引流。

总之,女性如果经常出现头晕目眩的症状,一定要引起高度重视,及时就医,进行全面的检查,以明确病因,并采取针对性的治疗措施。同时,在日常生活中,要注意保持良好的生活习惯,如合理饮食、适量运动、充足睡眠等,以预防头晕目眩等症状的发生。