

脑血管疾病是一类严重危害人类健康的疾病,主要分为出血性和缺血性脑血管病。出血性脑血管病包括蛛网膜下腔出血和脑出血等。其中,蛛网膜下腔出血是由于大脑表面血管或颅底部血管破裂,血液直接流入蛛网膜下腔导致的神经系统症状,如明显的头痛、恶心、呕吐、意识障碍等,严重的会危及生命。脑出血则是一种源于脑实质内血管在基础疾病的基础上,发生的急性、自发性的非外伤出血。在我国,脑出血占全部脑血管病的20~40%,发病率、致残率和死亡率都很高。

缺血性脑血管病又称脑缺血性疾病,是由于血管壁病变、血液成分改变和血流动力学变化导致的局部脑组织供血障碍。常见病因有动脉硬化、血管炎、先天性血管病等。常表现为一侧面部麻木或肢体麻木、无力、语言障碍、眩晕伴呕吐等。

一、脑血管的生理结构

颅内脑血管的解剖结构十分复杂,由脑动脉、脑静脉、分支和毛细血管以及调节机制共同组成。

(1)脑动脉:包括颈内动脉、椎动脉、基底动脉等。主动脉弓由右向左依次发出右侧锁骨下动脉、右侧头臂干、左侧颈总动脉和左侧锁骨下动脉。双侧椎动脉可分别起源于双侧锁骨下动脉,也可直接起源于主动脉弓或右侧椎动脉起源于右侧头臂干。双侧颈总动脉又分出双侧颈内动脉和颈外动脉,颈内动脉入颅后可分出脉络膜前动脉、眼动脉、大脑前动脉和大脑中动脉。双侧椎动脉入颅后形成基底动脉,基底动脉发出众多穿支,最终分出双侧小脑上动脉和双侧大脑后动脉。大脑后动脉一般分为水平段(P1段)、纵行段(P2段)、颞支段(P3段)和枕支段(P4段),分别负责

在现代医学中,尿酸高越来越受到人们的关注。高尿酸血症不仅仅是一个单一的生化指标异常,它往往是多种疾病的前兆,对人体健康有着潜在的重大影响。

尿酸是人体嘌呤代谢的产物。正常情况下,人体每天产生的尿酸和排泄的尿酸处于动态平衡之中。当血液中尿酸浓度超过正常范围,即男性高于420μmol/L,女性高于360μmol/L时,就被称为高尿酸血症。

人体内的尿酸主要有两个来源:一是体内细胞代谢分解产生的核酸和其他嘌呤类化合物,经酶的作用生成内源性尿酸;二是从食物中摄入的嘌呤类化合物,经消化吸收后在肝脏中代谢生成外源性尿酸。尿酸主要通过肾脏和肠道排泄。

一、尿酸高的原因

1.饮食因素

高嘌呤食物摄入过多,动物内脏、海鲜、肉类、豆类等食物富含嘌呤,长期大量食用这些食物,可导致尿酸生成过多。例如,每100克猪肝中嘌呤含量约为275毫克,每100克虾中嘌呤含量约为137.7毫克。

饮酒:尤其是啤酒和白酒,酒精可促进尿酸生成,同时抑制尿酸排泄。啤酒中含有大量嘌呤,而且酒精在体内代谢会产生乳酸,乳酸与尿酸竞争排泄通道,从而使尿酸排泄减少。

2.遗传因素

某些基因的突变可能导致尿酸代谢异常,从而引起高尿酸血症。例如,参与尿酸排泄的转运蛋白基因发生突变,可使尿酸排泄减少,导致血液中尿酸水平升高。

3.疾病因素

肾脏疾病:肾脏是排泄尿酸的主要器官,当肾脏功能受损时,尿酸排泄减少,可

烟雾病是一种罕见的脑血管疾病,在儿童中的发病率相对较高。由于其症状的多样性和不典型性,往往容易被忽视或误诊。了解儿童烟雾病的早期症状,对于及时诊断和治疗至关重要。烟雾病又称脑底异常血管网病,是一种以双侧颈内动脉末端及大脑前、中动脉起始部动脉内膜缓慢增厚,动脉管腔逐渐狭窄以至闭塞,脑底穿通动脉代偿性扩张为特征的疾病。因脑血管造影时呈现许多密集成堆的小血管影,似吸烟时吐出的烟雾,故名烟雾病。

一、儿童烟雾病的病因

目前,儿童烟雾病的病因尚不明确,可能与以下因素有关:

1.遗传因素:部分烟雾病患者有家族遗传倾向,但具体的遗传方式仍在研究中。

2.感染:某些病毒或细菌感染可能与烟雾病的发病有关。

3.自身免疫因素:机体的自身免疫反应可能参与了烟雾病的发病过程。

二、儿童烟雾病的早期症状

1.头痛

头痛是儿童烟雾病常见的早期症状之一。疼痛的程度和性质因人而异,可能是轻微的隐痛,也可能是剧烈的搏动性疼痛。头痛通常没有明显的诱因,但可能在劳累、情绪激动或紧张时加重。如果孩子经常出现不明原因的头痛,尤其是伴有其他神经系统症状时,应及时就医进行检查。

例如,一个8岁的孩子,最近一段时间总是说头痛,家长起初以为是孩子学习压力大或者没休息好,没有太在意。但是头痛的症状持续了几周都没有缓解,而且孩子还出现了恶心、呕吐的症状。这时家长带孩子去医院检查,经过一系列的检查后,被诊断为烟雾病。

2.头晕

头晕也是儿童烟雾病的常见症状之一。孩子可能会感到头部昏沉、眩晕,甚至会出现站立不稳或摔倒的情况。头晕的发

脑血管疾病的症状和治疗方法探究

王海明

不同区域的供血。

(2)脑静脉:包括大脑浅静脉、大脑深静脉、小脑静脉等。负责收集大脑的静脉血,回流到心脏。大脑浅静脉组接受大脑皮质和皮质下髓质的静脉血,大脑深静脉组接受室周髓质、基底核、内囊、脉络丛及间脑背面的静脉血,两者在脑内和脑外广泛连接。

(3)脑血管的分支和毛细血管:负责向大脑的各个部位供应血液和营养。

(4)脑血管的调节机制:包括脑血管的收缩和舒张、脑血流的自动调节等,以维持大脑的正常血流供应。其中最主要的调节机制为脑血管的自动调节机制,受多种因素影响,不同个体之间也存在调节的差异。例如,肌源性学说认为脑动脉及其脑小动脉血管壁中的平滑肌细胞对血压变化敏感,血压增高时平滑肌细胞收缩致血管管径变窄,血压降低时平滑肌细胞舒张血管扩张,从而维持脑血流量的稳定性;代谢性学说指大脑通过产生血管舒张代谢产物控制血管张力以维持适当的脑血流量水平;内皮细胞学说表明血管内皮细胞通过分泌血管扩张剂和血管收缩剂以维持血管的舒缩功能;神经源性学说包括脑血流量对局部神经活动变化的反应以及自主神经和感觉神经对脑血管系统的影响。

脑血管在颅内形成复杂的血管网络,为大脑提供营养和氧气,同时也参与调节脑部的生理功能。

二、脑血管疾病的症状

引起高尿酸血症。如慢性肾炎、肾结石等疾病,可影响肾脏对尿酸的排泄功能。

血液病:某些血液病,如白血病、多发性骨髓瘤等,由于细胞代谢旺盛,核酸分解增多,可导致尿酸生成过多。

内分泌疾病:如糖尿病、甲状腺功能减退等,可影响尿酸的代谢和排泄。糖尿病患者胰岛素抵抗可导致肾脏对尿酸的排泄减少,而甲状腺功能减退患者代谢减慢,尿酸排泄也会受到影响。

二、尿酸高是哪些疾病的前兆

1.痛风

痛风是高尿酸血症最常见的并发症之一。当血液中尿酸浓度过高时,尿酸盐结晶会在关节及周围组织中沉积,引起炎症反应,导致痛风发作。

痛风通常首发于第一跖趾关节,表现为关节红、肿、热、痛,疼痛剧烈,如刀割一般,严重影响患者的生活质量。随着病情的发展,痛风可累及多个关节,如踝关节、膝关节、腕关节等。

若痛风反复发作,可导致关节畸形、功能障碍,甚至形成痛风石。痛风石是尿酸盐结晶在皮下、关节周围等部位沉积形成的结节,可压迫周围组织,引起疼痛和功能障碍。严重时,痛风石可破溃,排出白色尿酸盐结晶,不易愈合,易发生感染。

2.肾脏疾病

高尿酸血症可引起肾脏损害,主要表现为尿酸性肾病和肾结石。

尿酸性肾病是由于尿酸盐在肾脏沉

警惕尿酸高发出的各类疾病信号

桂礼杨

积,引起肾小管间质炎症和纤维化,导致肾脏功能逐渐下降。早期可表现为夜尿增多、蛋白尿、血尿等,随着病情的发展,可出现肾功能不全,甚至发展为尿毒症。

尿酸高还可使尿液中尿酸浓度增加,容易形成尿酸结晶。患者可出现腰痛、血尿、尿频、尿急、尿痛等症状。若结石堵塞尿道,可引起肾积水、感染等严重并发症。

3.心血管疾病

高尿酸血症与心血管疾病的发生密切相关。研究表明,高尿酸血症患者患冠心病、高血压、心力衰竭等心血管疾病的风险明显增加。

尿酸可通过多种机制影响心血管系统。一方面,尿酸可损伤血管内皮细胞,促进动脉粥样硬化的形成。另一方面,尿酸可激活肾素-血管紧张素系统,导致血压升高,加重心脏负担。此外,高尿酸血症还可引起炎症反应,促进血栓形成。

4.代谢综合征

代谢综合征是一组以肥胖、高血压、高血糖、血脂异常等为主要表现的临床综合征。高尿酸血症与代谢综合征密切相关,常与其他代谢异常同时存在。

高尿酸血症可加重胰岛素抵抗,导致血糖、血脂代谢紊乱。同时,肥胖、高血压等代谢综合征的组分也可影响尿酸的代谢和排泄,形成恶性循环。

三、如何预防和治疗高尿酸血症

1.饮食调整

控制嘌呤摄入:减少高嘌呤食物的摄

慢性脑缺血表现为脑供血不足,如头晕、头痛、记忆力减退、行走迟缓等。此外,缺血性脑血管病还可能出现如锁骨下动脉盗血时可导致椎-基底动脉缺血性发作和患侧上肢的缺血症状,临床表现为一过性轻瘫、平衡失调、头晕、眼花等及患侧桡动脉搏动明显弱于对侧,并有搏动延迟,患侧肢体轻度发绀、发冷或指尖剧烈疼痛,患侧肢体血压明显降低等表现。

三、脑血管疾病的治疗方法

1.药物治疗

(1)出血性脑血管病:脑出血时,血液会形成局部占位,升高颅内压并压迫局部脑组织,可服用呋塞米、氢氯噻嗪等利尿药物,促进水分排出,降低颅内压。同时服用氨基己酸、氨甲苯酸等止血药物,减少脑出血。

(2)缺血性脑血管病:脑梗死时,脑血管出现动脉粥样硬化,需要服用抗血小板药物如阿司匹林、氯吡格雷等,抑制血栓形成,同时服用华法林抗凝治疗。此外,可以服用阿托伐他汀、瑞舒伐他汀等降血脂药物治疗。

2.手术治疗

对于高血压性质的脑出血,常见的手术方式有开颅手术和立体定向下脑血肿穿刺手术治疗。开颅手术将颅脑打开,穿刺层刺手术找到血肿位置,清除积血并电凝出血血管,植入止血材料。立体定向下脑血肿穿刺手术在CT引导下将头部放置支架,根据坐标进行精准定位穿刺。

对于动脉瘤,一般有介入微创手术和开颅夹闭手术两种。介入手术从大腿根部放置管路,将弹簧圈或支架放入动脉瘤内或外部。开颅夹闭手术将颅脑打开,顺着血管找到动脉瘤用特制弹簧圈夹闭。

(作者单位系唐山工人医院)

人,如动物内脏、海鲜、肉类、豆类等。增加低嘌呤食物的摄入,如蔬菜、水果、全谷物等。

限制饮酒:尤其是啤酒和白酒,可适当饮用红酒,但也要适量。

多饮水:每天饮水量应在2000毫升以上,以促进尿酸排泄。可以选择白开水、淡茶水等。

2.生活方式改变

控制体重:肥胖是高尿酸血症的危险因素之一,通过合理饮食和运动,控制体重,可降低尿酸水平。

适度运动:选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、游泳等,每周运动3~5次,每次30分钟左右。运动可以促进新陈代谢,有助于降低尿酸水平。但要注意避免剧烈运动,以免诱发痛风发作。

戒烟:吸烟可影响尿酸代谢,增加高尿酸血症的风险。戒烟有助于改善身体健康状况。

3.药物治疗

当饮食和生活方式调整不能有效降低尿酸水平时,可考虑药物治疗。常用的降尿酸药物有别嘌醇、非布司他、苯溴马隆等。

别嘌醇和非布司他通过抑制尿酸生成来降低尿酸水平;苯溴马隆则通过促进尿酸排泄来发挥作用。具体用药应根据患者的病情、肾功能等情况,在医生的指导下选择。

总之,尿酸高是多种疾病的前兆,对人体健康有着潜在的重大影响。我们应该重视高尿酸血症,通过调整饮食、改变生活方式和必要时的药物治疗,控制尿酸水平,预防和减少相关疾病的发生。同时,定期进行体检,监测尿酸水平,对于早期发现和治疗高尿酸血症具有重要意义。

(作者单位系聊城市人民医院)

及时发现孩子身体的异常情况,早期诊断烟雾病。

三、提高对烟雾病的认识

家长和医生都应该提高对烟雾病的认识,了解烟雾病的早期症状和诊断方法。这样可以在孩子出现症状时,及时作出正确的判断,避免病情延误。

四、儿童烟雾病的治疗

1.药物治疗

药物治疗主要是针对烟雾病的症状进行治疗,如控制头痛、头晕、癫痫发作等。同时,也可以使用一些改善脑血液循环、营养神经的药物。

2.手术治疗

手术治疗是目前治疗烟雾病的主要方法。手术的目的是改善脑部的血液供应,预防脑缺血和脑出血的发生。常见的手术方法有脑血管重建术、颞浅动脉-大脑中动脉吻合术等。

儿童烟雾病的预后因个体差异而异。早期诊断和及时治疗可以改善患者的预后,减少并发症的发生。但是,如果病情严重或延误治疗,可能会导致脑缺血、脑出血、脑梗死等严重后果,甚至危及生命。目前,烟雾病尚无有效的预防方法。但是,保持健康的生活方式,如合理饮食、适量运动、避免过度劳累、预防感染等,可以降低烟雾病的发病风险。

总之,儿童烟雾病是一种罕见但严重的脑血管疾病。了解儿童烟雾病的早期症状,对于及时诊断和治疗至关重要。家长和医生都应该提高对烟雾病的认识,关注孩子的身体状况,早期发现、早期治疗,以提高患者的生活质量和预后。

(作者单位系解放军第三〇七医院)

本版投稿咨询电话:
0554-6657551
189 9404 5261

眼睛是心灵的窗户,而视网膜黄斑区则是这扇窗户中最为关键的部分之一。视网膜黄斑病变是一类严重影响视力的眼部疾病,它可能导致中心视力下降、视物变形、色觉异常等问题,给患者的生活带来极大的困扰。本文将深入介绍视网膜黄斑病变的相关知识,包括病因、症状、诊断方法、治疗手段以及预防措施等,以帮助大家更好地认识和应对这一疾病。

一、视网膜黄斑区的重要性

视网膜黄斑区位于视网膜的中心部位,直径约为5.5毫米,是视觉最敏锐的区域。黄斑区主要由密集的视锥细胞组成,这些细胞负责中心视力和色觉,能够让我们看清细节、分辨颜色和阅读文字。正常的黄斑区结构和功能对于保持良好的视力至关重要。

二、视网膜黄斑病变的病因

1.年龄因素

年龄相关性黄斑变性(AMD)是最常见的黄斑病变类型之一,主要发生在50岁以上的人群中。随着年龄的增长,视网膜组织逐渐退化,黄斑区的细胞功能也会受到影响。研究表明,氧化应激、慢性炎症和遗传因素等可能在AMD的发生发展中起重要作用。

2.遗传因素

某些遗传性视网膜疾病,如视网膜色素变性、Best病等,可能会累及黄斑区,导致黄斑病变。家族性AMD也与特定的遗传基因突变有关,携带这些突变基因的人患AMD的风险更高。

3.生活方式因素

长期吸烟是黄斑病变的重要危险因素之一。吸烟会增加氧化应激和炎症反应,损害视网膜细胞。过度暴露在阳光下,尤其是紫外线辐射,可能对黄斑区造成伤害。不良的饮食习惯,如高脂肪、高胆固醇饮食,缺乏抗氧化营养素(如维生素C、E、叶黄素和玉米黄素等),也可能增加黄斑病变的风险。

4.其他因素

高血压、糖尿病等全身性疾病会影响视网膜的血液循环,增加黄斑病变的发生风险。眼部外伤、眼部手术等也可能导致黄斑病变。

三、视网膜黄斑病变的症状

1.中心视力下降

患者可能会发现看东西模糊、不清楚,尤其是在阅读、看电视或驾驶时。视力下降的程度因人而异,严重时可能导致失明。

2.视物变形

患者可能会看到直线变成弯曲的,或者物体的形状发生改变。这种视物变形通常是由于黄斑区的视网膜组织水肿或萎缩引起的。

3.色觉异常

患者可能会发现颜色变得暗淡或失真,尤其是对蓝色和黄色的辨别能力下降。色觉异常也是黄斑病变的常见症状之一。

4.中心暗点

患者在看东西时,可能会发现视野中心有一个暗点,遮挡了部分视线。中心暗点的大小和形状因人而异,严重时可能会影响日常生活。

四、视网膜黄斑病变的诊断方法

1.视力检查

视力检查是最基本的诊断方法之一,可以初步了解患者的视力状况。医生通常会使用视力表来测量患者的远视力和近视力。

2.眼底检查

眼底检查是诊断黄斑病变的重要手段,可以直接观察黄斑区的形态和结构。医生通常会使用眼底镜或超广角眼底相机来检查眼底。

3.光学相干断层扫描(OCT)

OCT是一种高分辨率的眼部成像技术,可以清晰地显示黄斑区的视网膜结构。通过OCT检查,医生可以观察到黄斑区的视网膜厚度、水肿情况、有无新生血管等。

4.荧光素眼底血管造影(FFA)

FFA是一种通过注射荧光素染料来观察视网膜血管的检查方法。在FFA检查中,医生可以观察到黄斑区的血管渗漏、新生血管等情况,有助于诊断黄斑病变的类型和严重程度。

五、视网膜黄斑病变的治疗手段

1.药物治疗

抗血管内皮生长因子(VEGF)药物:对于湿性年龄相关性黄斑变性等疾病,抗VEGF药物是目前主要的治疗方法之一。这些药物可以抑制新生血管的生长,减少血管渗漏,从而改善视力。

抗氧化剂和营养补充剂:一些抗氧化剂和营养补充剂,如维生素C、E、叶黄素和玉米黄素等,可能对黄斑病变有一定的保护作用。患者可以在医生的指导下适当补充这些营养素。

2.激光治疗

激光光凝术:对于湿性年龄相关性黄斑变性等疾病,激光光凝术可以封闭新生血管,减少血管渗漏,从而延缓病情的进展。

光动力疗法(PDT):PDT是一种利用激光激活光敏剂来破坏新生血管的治疗方法。与激光光凝术相比,PDT对正常视网膜组织的损伤较小。

3.手术治疗

黄斑区视网膜手术:对于一些严重的黄斑病变,如黄斑裂孔、黄斑前膜等,手术治疗可能是必要的。手术的目的是修复黄斑区的视网膜结构,改善视力。

玻璃体切除术:对于伴有玻璃体出血、视网膜脱离等并发症的黄斑病变,玻璃体切除术可以清除玻璃体中的积血和病变组织,恢复视网膜的正常位置。

六、视网膜黄斑病变的预防措施

1.健康的生活方式

戒烟:吸烟是黄斑病变的重要危险因素之一,戒烟可以降低患黄斑病变的风险。

控制血压和血糖:高血压和糖尿病会影响视网膜的血液循环,增加黄斑病变的发生风险。患者应积极控制血压和血糖,定期进行体检。

合理饮食:多吃富含抗氧化营养素的食物,如水果、蔬菜、坚果等,有助于保护视网膜细胞。同时,应避免高脂肪、高胆固醇饮食。

适度运动:适度的运动可以促进血液循环,降低血压和血糖,对眼睛和身体健康都有益处。

2.眼部防护

避免过度暴露在阳光下:外出时应佩戴太阳镜,避免阳光直射眼睛。太阳镜应选择能阻挡紫外线的镜片。

注意用眼卫生:避免长时间用眼,注意休息。使用电脑、手机等电子设备时,应保持适当的距离和姿势,避免眼睛疲劳。

3.定期眼部检查

对于50岁以上的人群,尤其是有黄斑病变家族史、吸烟、高血压、糖尿病等危险因素的人,应定期进行眼部检查,以便早期发现和治疗黄斑病变。

眼部检查包括视力检查、眼底检查、OCT等,可以帮助医生及时发现黄斑病变的迹象。

视网膜黄斑病变是一类严重影响视力的眼部疾病,其病因复杂,症状多样。通过了解黄斑病变的病因、症状、诊断方法、治疗手段和预防措施,我们可以更好地认识和应对这一疾病。在日常生活中,我们应保持健康的生活方式,注意眼部防护,定期进行眼部检查,以降低患黄斑病变的风险。如果出现视力下降、视物变形、色觉异常等症状,应及时就医,以便早期诊断和治疗,保护我们的视力。

(作者单位系延边大学附属医院)

视网膜黄斑病变的危害与保护知识解析

李正金