



谨防大脑中的“隐匿杀手”

一提到“瘤”，大家马上会想：是肿瘤吗？是良性还是恶性？其实，脑动脉瘤是一种较为常见的脑血管疾病，并不属于肿瘤。

不过，虽然它不是肿瘤，但属于神经外科的一种急危重症，是造成蛛网膜下腔出血的首个病因。脑动脉瘤一旦发生破裂出血，就是大脑中的灾难，死亡或病残率极高，被喻为大脑中的“隐匿杀手”。

一、医生妙手“拆炸弹”，60岁脑动脉瘤患者化险为夷

一天，60岁的周阿姨正在和老姐妹们谈笑风生，突然感到头痛欲裂，过了一会儿就陷入了昏迷。

周阿姨很快被送到了柳江区人民医院急诊科。经拍CT，发现是脑出血（颅内广泛蛛网膜下腔出血），随后又做了CT血管造影检查（CTA），终于找到了幕后黑手——两个脑动脉瘤！

此时周阿姨出现瞳孔迟钝，病情危重，随时可能出现生命危险。医生很快制定了治疗方案。

取得患者家属同意后，医生穿着10多公斤重的辐射防护服，为患者行基底动脉顶端动脉瘤介入栓塞+前交通动脉瘤介入栓塞。

4个多小时后，医生终于成功地经皮导管介入下完成颅内动脉瘤栓塞术，当晚医生就先后解除了两颗“不定时炸弹”，保护了患者分支血管的功能，成功解除危机。

术后，周阿姨很快意识清醒，各项生命体征平稳。第二天腰大池穿刺引流，一周后恢复良好，下地走路，无任何功能障碍，复查CT无再次出血及梗塞情况。

二、悄无声息的“隐匿杀手”

脑动脉瘤本身是一种很普遍的脑血管疾病，在我国约有2%-5%的普通成年人患有脑动脉瘤。脑动脉瘤（颅内动脉瘤）是由于各种因素造成的脑内动脉血管壁出现向外膨出的局部囊性扩张，形似长在血管上的“瘤”，但它并不是人们凭印象认为的实质性肿瘤。

通俗来讲，脑动脉瘤就像车

胎磨薄之后的局部鼓包，鼓包处的车胎壁比其他地方都薄，这样车辆在行驶过程中，一不小心就会爆胎，而血管的“爆胎”就会造成颅内大出血，也就是通常所说的脑出血中的一种。因此，脑动脉瘤被称为“不定时炸弹”。动脉瘤一旦爆裂出血，会引起颅内出血、颅压增高等并发症。

颅内动脉瘤在破裂出血前，90%的患者没有明显的症状和体征，只有少数患者因动脉瘤体积较大，压迫周围的血管、神经，可能会出现一系列症状，比如头痛、呕吐、偏瘫、意识障碍、视力下降、出现重影、眼睑下垂、癫痫发作、面部疼痛……

如果颅内动脉瘤发生破裂，导致渗血或出血，就会引起剧烈的头痛，进而出现意识模糊、看不清东西，甚至危及生命。如果血液从破裂的动脉瘤泄漏到脑脊液中，会导致脑膜炎症，造成颈部僵硬和疼痛。这种疼痛不像颈部肌肉拉伤，患者常会抱怨脖子僵硬、不能弯曲。

脑动脉瘤的发现一般都比较突然，大多数病人都是因出血才

发现的。这种出血类型很特别，主要位于脑组织间隙中，称为“蛛网膜下腔出血”。需指出的是，脑动脉瘤患者如果第一次出血没有进行手术治疗，部分病人可能发生再出血，而一旦再出血，死亡率高达60.2%-73.3%。

三、“隐匿杀手”爱盯上这几类人

第一，家有颅内动脉瘤或脑出血史的，或自己已经发生过动脉瘤或脑出血的患者。

第二，高血压、高血脂和糖尿病等“三高”人群，尤其是高血压人群。

第三，工作压力大，长期有不良生活方式的人，如长期吸烟、熬夜、酗酒、运动过少者。

第四，脾气暴躁及性格急躁的人。

四、剔除隐患，远离“杀手”

在日常生活中，要想远离这个“杀手”，我们要做到以下几点——

健康饮食：低盐、低脂、高纤维的饮食，有助于降低心脑血管疾病的风险。

戒烟限酒：吸烟和过量饮酒都会增加脑动脉瘤破裂的风险。戒烟限酒对预防脑动脉瘤至关重要。

控制高血压：血压的剧烈波动可能导致脑动脉瘤破裂，因此患者应保持血压稳定，避免剧烈的情绪波动。

保持良好的心理状态：保持心情舒畅，避免过度焦虑和抑郁等不良情绪，也有助于预防脑动脉瘤的发生和发展。

谨慎选择运动方式：应选择低强度的有氧运动方式，如散步、慢跑等。在运动过程中如出现头痛、恶心等症状，应及时停止运动并就医检查。

定期体检：定期进行头部CTA或MRA检查，这样可以及早发现脑动脉瘤，采取相应的治疗措施。

动脉瘤一经确诊，应积极治疗，尽可能尽早手术，这样可使再出血的危险性降至最低限度，也可减少术后脑血管痉挛伴发脑梗死的危险，以及继发的全身性并发症的危险。

（柳州市柳江区人民医院急诊科 蓝凤清）

高脂血症的食养小知识

高脂血症通常指血清中总胆固醇、甘油三酯水平升高。实际上，血脂异常也包括低密度脂蛋白胆固醇在内的各种血脂异常，根据空腹静脉血清检测指标，将血脂异常分为4种：

- 1.高胆固醇血症 总胆固醇TC $\geq$ 5.2mmol/l（毫摩尔/升）
- 2.高甘油三酯血症 甘油三酯TG $\geq$ 1.7mmol/l
- 3.低密度脂蛋白胆固醇LDL-C $\geq$ 3.4mmol/l
- 4.高密度脂蛋白胆固醇HDL-C $\leq$ 1.0mmol/l

当上述血脂指标出现一项及以上异常，则可诊断为血脂异常。

一、中医对高脂血症的诊治特点

中医对高脂血症的诊治具有自身的特点，将其纳入“血瘀”“痰湿”“脂膏”范畴，病因在于饮食不节制、嗜食油腻甘

甜、醇酒厚味、情志失调、过逸少劳等，造成肝、脾、肾三脏功能失调，体内液体代谢失常，形成淤血、湿浊、痰凝等病理产物，最终致病。该病属于本虚标实之证，以痰瘀为标，正虚为本。以“辨证施治”为核心的中医食养在中医辨证施治理论基础上的非药物调养方法，强调根据体质、病因、证候给予（或不用）食养方案。

二、高脂血症人群日常食养的原则和建议

根据营养科学理论、中医理论和目前膳食相关慢性病科学研究文献证据，对高脂血症人群的日常食养提出8条原则和建议：

1.吃动平衡，保持健康体重。

高脂血症人群在满足每日必需营养的基础上，通过改善膳食结构，控制能量摄入，保持健康体重，减少体脂含量，

有利于控制血脂。此类人群除部分不宜进行运动外，无论是否肥胖，建议每周进行5-7次体育锻炼或身体活动，每次建议30分钟中等及以上强度的身体运动，包括快走、跑步、游泳、爬山和球类运动等，每天锻炼至少消耗200千卡。对于稳定性冠脉粥样硬化性心血管疾病患者，应先进行运动负荷试验，充分评估其安全性后再进行身体活动，运动强度循序渐进、量力而行，以运动后第二天感觉精力充沛、无不适感为宜。

2.调控脂肪，少油烹饪。

限制总脂肪、饱和脂肪、胆固醇和反式脂肪酸的摄入，是防治高脂血症和动脉粥样硬化性心血管病的重要措施。

3.食物多样，蛋白质和膳食纤维摄入充足。

在控制总能量及脂肪的基础上，选择食物多样的平衡膳食模式。在主食中应适当控制精白米面摄入，适量多食含膳食纤维丰富的食物，如全谷物、杂豆类、蔬菜类。此外，蛋白质摄入应充足，动物蛋白摄入可适当选择脂肪含量较低的鱼虾类、去皮禽类、瘦肉等。奶类可选择低脂或脱脂牛奶等。应提高大豆蛋白等植物性蛋白质的摄入。

4.少盐控糖，戒烟限酒。

食盐每日摄入量不超过5克，同时少食酱油、鸡精、味精、咸菜等高盐食品，少吃甜食。

5.饮食节制。

高脂血症的病因在于饮食不节制、嗜食油腻甘甜、醇酒厚味，导致痰浊内生，脏腑功能失调，气不化津，痰浊阻滞，或气机不畅，脉络瘀阻，常常虚实相兼，中医食养原则“实则泻之、虚则补之”。

6.因时制宜，分季调理。

人与自然是一个有机整体，在四时节律影响下，人体血脂水平亦会存在一定差异。应针对不同季节的特点，采取不同的食养。

7.因地制宜，合理搭配。

受不同地区气候、环境影响，居民膳食习惯、生理特征存在差异，应根据地域调整膳食。

8.科学食养，适量食用食药物质。

三、高脂血症人群的证型食谱

应根据高脂血症的不同证型，制定相应人群的食养方案、不同证型食谱，以达到精准施膳的目的。根据成人高脂血症食养指南，将高脂血症分为常见的6种中医证型，食谱制

作坚持食物多样、能量适宜、控制脂肪、主食定量、蔬果丰富、肉类适当的原则：

1.痰浊内阻型。选择具有祛湿、化痰、理气作用的茶饮，以及和证型相适应的食养方，如山楂菊花决明子茶、海带冬瓜薏苡仁汤。

2.痰瘀互结型。选择具有活血、祛瘀、化痰作用的茶饮，以及和证型相适应的食养方，如山楂薏苡仁饮、鲫鱼山楂萝卜汤。

3.气滞血瘀型。选择具有行气解郁、活血化瘀作用的茶饮，以及和证型相适应的食养方，如山楂橘皮饮、佛手桃仁煲瘦肉汤。

4.气虚血瘀型。选择具有补气活血作用的茶饮，以及和证型相适应的食养方，如山楂甘草茶、桃仁鸡汤。

5.肝肾阴虚型。选择具有滋补肝肾作用的茶饮，以及和证型相适应的食养方，如杞菊饮、黄精枸杞焖鸭。

6.脾虚湿盛型。选择具有健脾祛湿作用的茶饮，以及和证型相适应的食养方，如健脾饮、山药苡苡粥。

（柳州市中西医结合医院 黎柳萍）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936