



了解脑出血前期征兆

脑出血又称脑内出血，是由于脑部的血管突然破裂，导致血液流入脑组织，引发的一种紧急脑部疾病。由于脑部的结构十分精细且功能复杂，任何在脑内的出血都可能导致严重的后果，因此，早期发现并及时治疗至关重要。认识脑出血前期的征兆，有助于提前做好预防和诊断，保护生命安全。

脑出血前期的五大征兆

1. 突发剧烈头痛

突发的、剧烈的头痛是最明显的警示。这种头痛与人们日常因疲劳、压力或偏头痛而感受到的头痛不同，通常是突如其来，患者形容为“像被锤击一样”。这是因为当血液泄漏到脑组织中时，会迅速增加颅内压，导致强烈的疼痛。此外，由于颅内压力增加对脑干的刺激，还会伴随恶心和呕吐。

2. 神经功能缺失

脑出血会导致特定脑区受损，这取决于出血的位置。例如，出血发生在控制语言的大

脑区域时，可能导致说话含糊或完全无法说话；当出血发生在视觉中枢时，可能导致视力模糊或视力丧失；出血在控制身体某部位的区域时，可能导致该部位的肢体麻木、无力或瘫痪。

3. 平衡与协调能力减弱

人的平衡感和协调性主要是由小脑控制的。当出血发生在小脑或与其相关的通路时，可能导致步态不稳定，如摇晃、偏斜或无法直立。这不仅增加了跌倒的风险，还可能导致动作变得笨拙和反应迟钝。

4. 意识改变

当血液持续渗入脑组织并引起颅内压力增加时，患者可能出现困惑、反应迟钝，甚至昏迷。这是因为增加的颅内压正在抑制大脑的功能。在严重情况下，患者可能突然昏倒，失去意识，并在短时间内无法醒来。

5. 其他神经症状

除了上述常见症状外，脑出血还可能引起其他神经系统

相关的症状。例如，不等大小的瞳孔，这通常意味着脑部某一侧受到了更大的压迫；对光反射减弱或消失可能表示出血的扩展；颈部僵硬是由于脑膜受到血液的刺激；而癫痫发作则可能是因为血液刺激了大脑的电活动。

如果出现上述任何征兆，应立即寻求医疗帮助，切勿自行判断，以免延误救治时间。

脑出血的诊断

当出现脑出血的症状时，需要立刻进行一系列的诊断，以提高治疗的成功率。

1. 神经检查：医生会评估患者的意识、视力、听力、平衡、协调以及反射。

2. 计算机断层扫描(CT)：这是最常用于急性脑出血的首选诊断工具，可以迅速显示大脑中的出血。

3. 磁共振成像(MRI)：使用强磁场和无线电波来产生大脑的详细图像。对于某些情况，MRI可能比CT更敏感。

4. 脑血管造影：这是一种特殊的X线检查，可显示脑部的血管。在该测试中，通过动脉注入一种造影剂，然后进行X线检查，以查看大脑中的血流。

5. 腰穿：在某些情况下，当怀疑脑膜下腔出血而CT或MRI结果不明确时，可能需要进行腰穿以取得脑脊液样本。

以上诊断措施可以帮助查出脑出血的具体位置和情况，提高治疗的成功率。

预防脑出血

脑出血的预防主要涉及管理和控制潜在的风险因素。

1. 控制高血压：长期的高血压会损伤脑部的血管，使其变得脆弱，增加出血的风险。因此，定期检查血压并遵循医生的建议是预防脑出血的关键。

2. 限制酒精摄入：过量饮酒会增加高血压的风险，从而增加脑出血的可能性。

3. 戒烟：吸烟会破坏血

管，使血管变得更加脆弱，并增加出血的风险。

4. 避免使用刺激性药物：刺激性药物可能会导致血管突然破裂。

5. 保持健康的饮食习惯：减少饱和脂肪、胆固醇和钠的摄入，增加全谷物、水果和蔬菜的摄入。

6. 规律锻炼：适量的身体活动可以帮助保持健康的体重、降低血压并改善总体血管健康。

7. 及时治疗其他健康问题：糖尿病、高胆固醇等病症会增加脑出血的风险。

了解脑出血前期的征兆，通过科学的预防和诊断可以降低脑出血的风险，大家在日常生活中应积极采取措施，如定期体检、合理饮食、规律锻炼等。对于已经出现相关症状的患者，应立刻寻求医疗帮助，早期诊断和及时治疗是预防脑出血后果恶化的关键。

(柳州市柳铁中心医院神经外科 姚琪)

头痛为什么要做心脏彩超

有些患者会有这样的疑惑：我明明是头痛，为什么医生安排我做心脏彩超检查呢？其实，头痛与心脏卵圆孔未闭之间存在一定的关系。

最早将卵圆孔未闭与偏头痛联系在一起，是基于以下两方面的发现：一方面是流行病学，即偏头痛患者伴发卵圆孔未闭的比例较高；另一方面则是临床实践，即一些因为卒中而接受了经导管封堵卵圆孔未闭治疗的患者，在封堵成功后发现偏头痛症状缓解甚至消失了。

而心脏彩超是诊断卵圆孔未闭的重要手段之一。心脏彩超可以观察心脏的结构和卵圆孔的情况，所以当怀疑头痛与卵圆孔未闭有关时，医生会建议患者做心脏彩超检查。如果

患者有任何疑问，可与医生进行充分的沟通和交流，以便获得更详细的解释和个性化的医疗建议。

什么是卵圆孔未闭

在胚胎发育的早期阶段，心脏是一个单一的腔室。随着发育的进行，心内膜垫开始在心脏腔室的中央形成，这些垫最终会融合，形成房间隔。

房间隔的形成分为几个阶段，包括原发性房间隔的形成、继发性房间隔的形成以及房间隔孔的闭合。原发性房间隔首先在心脏腔室的上部形成，它将腔室分为左右两部分，但此时左右心房之间仍存在一个开口，称为原发孔。随后，继发性房间隔开始在原发孔的上方发育，它逐渐向原发

性房间隔生长，最终与之融合。继发性房间隔的生长过程中会留下一个小孔，称为继发孔或卵圆孔，它允许血液在胎儿时期从右心房流向左心房，绕过未成熟的肺部。随着胎儿的发育，肺部开始成熟并能够进行气体交换，卵圆孔在出生后不久通常会自然闭合。3岁以上仍未闭合称之为卵圆孔未闭，成人发生率为20%至34%。

卵圆孔未闭相关综合征

近年来，随着对卵圆孔未闭的研究不断深入，发现其特殊的解剖结构易于(条件性)介导血液从右向左分流，与一些疾病相关，形成卵圆孔未闭相关综合征，包括卵圆孔未闭相关性卒中和非相关性卒中疾病，如偏头痛、减压病斜卧呼吸-直立性低氧血症和系统栓塞等。

偏头痛是神经病学中的常见病、多发病，根据相关流行病学调查，18岁至65岁人群中患病率为9.3%。偏头痛的临床表现为反复发作、搏动性中重度头痛，头痛部位单侧或双侧均可发生，可伴有恶心、呕吐、畏光畏声。约14%的偏

头痛患者发作前可出现局灶性神经功能缺损即先兆症状，其中以视觉先兆最为常见，此外也包括感觉先兆、运动先兆等，先兆症状多于头痛前出现，也可与头痛伴随。大约10%的偏头痛患者为有先兆偏头痛，80%的偏头痛患者为无先兆偏头痛，部分患者为两者的混合型。

世界卫生组织将偏头痛列为第二大失能性疾病，是导致50岁以下人群失能的最主要原因。然而，偏头痛的发病机制目前尚未完全明确，近年来研究发现，卵圆孔未闭与偏头痛存在着密切的相关性。

卵圆孔未闭引起偏头痛的机制

1. 微栓子假说

当卵圆孔未闭引起心房水平出现右向左分流时，静脉系统内形成的微血栓进入左心房，随动脉血进入大脑，导致局部脑组织灌注不足，引起短暂性缺氧，诱发皮层扩散性抑制，引发偏头痛。

2. 致头痛因子分流

当卵圆孔未闭引起心房水平出现右向左分流时，静脉血中的某些可能诱发偏头痛的物

质，如5-羟色胺、一氧化氮、降钙素基因相关肽等，未经过肺循环代谢降解而直接进入动脉系统，除引起脑动脉扩张外，还可直接刺激三叉神经，引起偏头痛发作。

3. 脑血流自动调节功能异常

在血压波动范围内，脑灌注可通过自动调节血管的收缩和扩张维持在一个相对稳定的水平。研究证实，与无右向左分流的偏头痛患者相比，右向左分流患者的脑血流速度和自动调节指数明显降低，提示脑血流自动调节功能受损，可能是引起偏头痛和右向左分流的潜在机制。

4. 遗传因素

编码基因参与心脏发育的结构蛋白和转录因子的基因突变，可能在一些卵圆孔未闭合并偏头痛的遗传过程中发挥作用。

5. 血小板激活

卵圆孔未闭对血流的剪切力可激活血小板，使血小板释放活性代谢产物，引起偏头痛发作。

(柳州市人民医院超声医学科 黄惠英)

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
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936