

天气变化大，脑血管疾病患者增多 中老年人需绷紧“健康弦”

近期，我市气温下降、天气变化大，脑血管疾病患者增多。江门市五邑中医院神经外科负责人、主任医师赵千山在采访中透露，近期科室急诊手术在增加，“一台手术还没结束，下一个急诊患者就已送到”。

赵千山提醒，当前天气寒冷，天气变化大，中老年人更需绷紧“健康弦”，切勿因“没有不适”“体检正常”就掉以轻心，早预防、早发现、早治疗是守护脑血管健康的核心。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 刘森 余敏贞

A 气温骤降会诱发脑出血

49岁患者陈先生因忽视了天气变化带来的身体信号，险些酿成悲剧。他平时有轻微高血压，但从未规律监测，也没遵医嘱服药，年初常规体检仅做基础项目，未发现异常。前段时间降温后，他又出现头晕症状，自以为是“感冒没好透”，就自行买了感冒药服用。直到某天加班后，他突然感觉左侧肢体无力、说话含糊，同事见状赶紧将他送往江门市五邑中医院。检查发现，其脑血管存在多处斑块狭窄，天冷后血管收缩导致局部血栓形成，引发急性脑梗塞。好在送医及时，神经外科医生为其实施了手术，术后恢复良好，未留下严重后遗症。

为何天气变化大时，脑血管疾病容易“找上门”？赵千山解释，近期气温降低，导致血管收缩，进而引发血压升高，这对于本身有血管基础病变的人群来说，极易诱发脑出血；同时，血管收缩会加重原发性脑梗塞。好在送医及时，神经外科医生为其实施了手术，术后恢复良好，未留下严重后遗症。



医生对患者进行手术。

B 常规体检正常并非“万事大吉”

“很多人有个误区，觉得常规体检正常就‘万事大吉’了。”赵千山强调，脑血管疾病的隐蔽性较强，普通体检中的常规CT、MR检查难以排查——常规颅脑CT主要用于检测脑出血、脑外伤，普通MR侧重观察软组织和肿瘤，若不做特殊血管专项检查，无法发现脑血管形态异常。而专项血管检查因对设备、技术人员要求高、成本高，未被纳入常规体检项目，这也导致不少人误以为“体检正常就没事”，实则可能暗藏血管隐患。

赵千山通过两个案例，提醒大家重视专项筛查、警惕身体信号、做好日常防护。

案例一：常规体检“正常”，脑动脉瘤突发破裂

57岁的张阿姨年初刚做过常规体检，报告显示无明显异常，便觉得身体“没问题”，未进一步做专项检查。立冬后天气转冷，前段时间，张阿姨在上厕所时突然晕倒，家人紧急拨打120将其送往江门市五邑中医院。

经检查，张阿姨颅内大量出血，神经外科医生会诊确诊为脑动脉瘤破裂，随时面临生命危险。科室立即启动急救手术，虽成功保住性命，但因出血时脑细胞受损严重，张阿姨术后记忆力和反应能力明显下降。

“去年做过脑CT、MR，年初体检也没提脑动脉瘤，怎么突然就患脑动脉瘤而且还破裂了？”面对家属的困惑，赵千山解释，我国中老年人群脑动脉瘤患病率约7%，这种病一旦出血十分迅猛、死亡率高，若不做特殊血管项目检查，根本无法发现脑血管形态异常。

赵千山提醒，当有头晕、头痛、肢体乏力、讲话不畅等症状时必须立即去大医院找专科（神经外科、内科）检查，平时注意脑血管病的筛查，尤其是50岁以上中年和老年人更不能掉以轻心。

C 定期做脑血管专项检查

结合临床案例和诊疗经验，赵千山建议，定期做脑血管专项检查，拒绝“常规体检依赖”。45岁以上人群每3—5年、50岁以上人群每3年、60岁以上人群每2年，需到三甲医院神经专科做脑血管专项检查（如脑血管造影、增强MR血管成像等）；有高血压、高血脂、糖尿病或家族病史者，需缩短检查间隔。常规体检无法排查脑血管形态异常，专项检查是早发现动脉瘤、血管狭窄等隐患的关键。

严控基础病，做好日常监测。家中常备血压仪，每天定时监测，此外要定期抽血检查血脂、血糖，避免高油高脂饮食，减少血管斑块形成风险。“三高”患者切勿擅自停药，需遵医嘱规律治疗。

警惕“非典型症状”，切勿拖延就医。出现头晕、头痛、肢体麻木无力、讲话不畅、记忆力下降、反应迟钝、视物模糊等症状，无论轻重，都需立即前往三甲医院神经外科或专科就诊，切勿误当感冒、颈椎病自行用药。

做好日常防护，养成健康习惯。早晚注意保暖，避免头部、颈部受凉，减少血管收缩刺激；老年人晨练避免剧烈运动，起床后可先喝一杯温水，再适度活动；保持大便通畅，避免用力排便诱发血压飙升；规律作息，避免熬夜和过度劳累，减少血管负担。

脑部疾病虽致致死率高，但并非不可预防。只要重视日常防护、严控基础病、警



孩子频繁清嗓子、揉眼睛 当心小儿抽动症在作祟

孩子频繁清嗓子、揉眼睛，起初家长认为是慢性咽炎、腺样体肥大，虽然做了相关手术治疗，但症状依然存在。江门市五邑中医院耳鼻喉科副主任医师何碧云表示，这可能是小儿抽动症在作祟，一些看似呼吸道或五官的不适，可能只是抽动症的诱因，而非根本病因。

半年前，10岁的小美出现咽痛、频繁清嗓子的症状。服药后，小美咽痛没有了，但是老是“咳咳吭吭”的清嗓子情况却没有改善，还新增了睡觉打呼噜、频繁揉鼻子、鼻塞、鼻痒等症状，持续3个月都没有好转。于是，小美的家长带着她到当地医院检查，医生认为是腺样体和扁桃体肥大导致，并建议孩子进行手术治疗。起初他们不愿让孩子手术，四处寻医问药，但3个月后孩子的症状依

然没有改善，无奈之下决定手术治疗。术后，孩子打呼噜、鼻塞的问题得以解决，但清嗓子、耸鼻子的动作却还有，并且新增了频繁揉眼睛、耸肩的表现。种种表现让家长感到十分焦虑，于是带着孩子来到江门市五邑中医院就诊。

何碧云安排孩子做了全面检查，补充询问其日常饮食与生活习惯，考虑患儿为小儿抽动症。之前的咽炎、腺样体肥大，其实是诱发抽动症的急性炎症诱因，核心问题是神经发育层面的抽动障碍，后续还需进行与该病相关的专科检查。经过一段时间的中西医结合治疗与针对性饮食调理，3个月后复诊时，小美那些奇怪的行为，相较之前少了很多。

什么是小儿抽动症？何碧云介绍，小儿抽动症是一种常见于4—12岁儿童的神经发育障碍性疾病，核心表现为不

自主、反复、快速的一个或多个部位肌肉运动抽动或发声抽动。“运动抽动如揉眼睛、揉鼻子、眨眼、耸嘴、耸肩、清嗓子、干咳等，并非孩子故意为之，且无法自主控制。”何碧云提醒，发声抽动如清嗓子、吸鼻子、发出“嗯嗯”“啊啊”等无意义声音，严重时可能出现秽语。其中的“秽语”指的是孩子无意识、难以控制地说出粗俗、不礼貌、带冒犯性的词语或短语（如脏话、不雅词汇），并非正常交流中的表达，且孩子通常明知不当却无法自主停止，常与肢体抽动（如挤眉、摇头）同时出现。

何碧云提醒，由于抽动症的清嗓子、揉眼睛、耸鼻子等症，与呼吸道疾病、五官炎症十分相似，很容易让家长和医生先聚焦于器质性病变，进而忽略抽动症的可能性。

（江门日报记者 何雯意 通讯员 刘森）

医学指导



赵千山：

江门市五邑中医院神经外科负责人，主任医师，从医30多年，擅长脑血管疾病的血管介入治疗，如脑动脉瘤、动静脉畸形、动静脉瘘、脑血管狭窄、急性脑梗取栓、静脉窦血栓、血管慢闭开通的手术治疗；对各种类型脑出血、脑梗塞、颅脑损伤、合并胸膜多发伤的救治有丰富经验；擅长应用显微技术完成神经系统肿瘤切除和血管瘤的夹闭手术。

相关链接

切勿将头部不适简单归为“衰老”

脑部疾病具有隐蔽性，除了脑血管疾病外，脑部肿瘤等也容易被中老年人忽视。

退休后的王老伯近期出现视力听力减退、记忆力下降、头晕等症状，他和家人都认为是“年纪大了正常现象”，仅在附近医院拿药，未做进一步检查。前些天，王老伯上厕所时突然晕倒，被送往江门市五邑中医院神经外科。经MR等详细检查，医生发现其颅内长有肿瘤，随即为其进行肿瘤完整切除手术，好在其后病理报告是良性。术后，王老伯的视力、听力和记忆力明显改善。

“半年前查肿瘤标志物都正常，怎么会有脑部肿瘤？”家属十分疑惑。赵千山回应，肿瘤标志物仅能检测特定类型的肿瘤，无法覆盖所有部位和性质的病变。许多脑部肿瘤早期无明显症状，发展到一定程度才会出现不适应，切勿将头部不适简单归为‘衰老’，只要出现视力、听力、记忆力异常或持续头晕，就应该及时到三甲医院神经专科做全面检查，早发现早治疗才能避免病情恶化。”

不再只是“老年病” 糖尿病向青壮年群体蔓延

曾经被贴上“老年病”标签的糖尿病，如今正悄然向青壮年群体蔓延。奶茶、烧烤、外卖夜宵成为不少年轻人的日常，久坐不动的生活方式催生了大量肥胖人群，而这正是糖尿病年轻化的核心诱因。

江门市中心医院内分泌科主任朱翠颜提醒，糖尿病的危害不仅在于高血糖本身，更在于其引发的急性、慢性并发症，年轻人需摒弃认知误区，通过健康的生活方式和定期筛查，远离这一“甜蜜负担”。

青壮年糖尿病患者逐渐增多

27岁的小林喜欢吃烧烤、喝奶茶，体重日益增加。没想到一天凌晨，他突然恶心呕吐、呼吸困难，被紧急送医，急诊测血糖高达39mmol/L，远超正常范围（空腹3.9—6.1mmol/L），被确诊为糖尿病酮症酸中毒。“这是糖尿病急性并发症，血糖这么高再不救治，可能危及生命。”经过补液、降糖等紧急处理，小林的血糖逐步稳定，精神状态逐渐好转。

小林的情况并非个例，“以前觉得糖尿病是老人的专利，现在门诊里20—45岁的患者占比越来越高。”朱翠颜表示，全国糖尿病发病率逐年攀升，青壮年患者逐渐增多的背后，有三大关键原因：一是肥胖。年轻糖尿病患者几乎都以肥胖为主，肥胖会导致胰岛素抵抗，早期身体还能代偿分泌胰岛素，但超出限度后，血糖就会失控升高；二是生活习惯的改变。

“现在年轻人久坐不动，要么爱吃高热量食物、喝奶茶、吃夜宵。”朱翠颜表示，这些习惯导致热量摄入过多、消耗过少，不仅催生肥胖，还直接加重身体负担，加速糖尿病的发生；三是筛查率的提高让更多潜在患者被发现。“以前只有老年病科或内分泌科会重点查血糖，现在外科、骨科等科室住院患者都会常规筛查糖尿病，体检也普遍包含血糖项目，很多无症状患者因此被确诊。”朱翠颜说。

没症状不等于没问题

朱翠颜表示，糖尿病患者的典型症状为“三多一少”（多饮、多食、多尿、体重减轻），但年轻糖尿病患者中，很多人没有典型症状，等到出现急性并发症才就医，往往已经很危险了。

“我只是血糖高，又不是糖尿病，糖尿病都是烂手烂脚的。”45岁的余先生4年前就检查出血糖高，并确诊2型糖尿病，但他并未规范服药，依旧熬夜、吃夜宵。近一年来，其视物模糊、手指麻木的症状逐渐出现，偶尔还伴随胸闷、饮后胸痛，直到近日的检查中发现自身随机血糖高达21.8mmol/L，才再次就医。检查结果显示，他已并发2型糖尿病周围神经病变和视网膜病变，原本可控制的病情因拖延变得复杂。

和余先生一样，青壮年患者普遍存在认知误区。“没感觉就觉得不是大病”成为许多人拖延检查、未规范治疗的重要原因。



护士对患者进行健康宣教。

许多患者都认为，只有出现烂脚、失明等并发症才是“真糖尿病”，单纯血糖高只是“小问题”。朱翠颜纠正，在患者多尿、多饮、多食以及体重下降的基础上，空腹血浆葡萄糖水平超过7.0mmol/L，75g糖耐量试验中两小时血糖水平超过11.1mmol/L，随机静脉血浆葡萄糖水平超过11.1mmol/L，结合症状即可确诊。除了“三多一少”，出现相关症状也应即时查血糖：视物模糊、眼睛发蒙；肢端麻木、刺痛；伤口久不愈合、反复皮肤感染；泡沫尿、夜尿增多；不明原因疲劳、体重下降等。

朱翠颜表示，无症状不代表病情不进展，等到出现视物模糊、肢端麻木、泡沫尿等症时，往往已出现微血管并发症，治疗难度会大大增加。糖尿病的危害主要表现为两大方面：一种因急性高血糖引起的糖尿病酮症酸中毒、高渗性高血糖状态等急性并发症，如果救治不及时便危及生命；二是因为长期慢性高血糖导致的慢性并发症，包括大血管和微血管病变、糖尿病神经病变、神经功能紊乱、情绪异常、骨质疏松、糖尿病足、感染、皮肤异常等，这些病变还可能导致心肌梗死、卒中、失明、肾衰竭、截肢等严重后果。

管住嘴迈开腿

“预防糖尿病，核心是做好生活方式干预，管住嘴、迈开腿。”朱翠颜提醒，远离“甜蜜陷阱”可以从饮食控制、规律运动、血糖监测、药物治疗等方面着手。

一是饮食调整，减少奶茶、含糖饮料、油炸食品、夜宵的摄入，多吃蔬菜、全谷物，控制总热量，每餐七八分饱即可。

二是规律运动，每周可进行中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，避免长期久坐，每隔1小时起身活动10分钟。此外要管理体重，肥胖者需逐步减重，改善胰岛素抵抗。

对于糖尿病前期人群，通过严格控制饮食、规律运动、减重，有机会逆转高血糖，避免发展为糖尿病；确诊患者则需长期规范治疗，每年做一次并发症筛查，血糖不稳定者每半年筛查一次；患者应规范治疗，不可擅自停药、减药，遵医嘱调整治疗方案，同时戒烟限酒，避免加重血管损伤。

（文/图 记者/何雯意 通讯员/陈君）



家人确诊结核病 自己会不会“中招”？

谈及结核病，不少市民会不知所措，一旦家人确诊，既担心自己“中招”被传染，又有人因无症状而放松警惕。那么，家人若确诊结核病，该怎么办？

“家人确诊结核病后，首先要克服恐慌心理。”江门市结核病防治所结核病控制科主任谢永平表示，结核病并非不治之症，关键在于科学应对。建议家属第一时间鼓励患者树立治疗信心，尽早前往结核病专科医院就诊，严格遵循医嘱按时按量服药并定期复查。同时，督促患者保持规律作息，避免熬夜，补充高蛋白等营养物质，适当运动提升抵抗力，为病情恢复创造良好条件。

患者家属是否需要进行筛查？这是许多人关心的问题。谢永平依据《中国结核病防治工作技术规范》给出肯定答复：肺结核患者的家人必须进行筛查。

谢永平解释，结核病是由结核菌引起的慢性传染病，可侵袭除指甲、牙齿和毛发外的几乎所有器官，其中以肺结核最为常见。接触肺结核患者，特别是居住在一起的家人，很容易感染结核杆菌，感染结核杆菌会成为潜伏感染者，结核潜伏感染是终身携带的。据国际、国内相关研究，5%至10%的潜伏感染者在一生中会发病。“及时筛查能尽早明确是否感染及是否发病，若发现潜伏感染，可通过早期预防性干预治疗阻止发病。”



医生询问患者情况。

谢永平特别强调，仅发病的结核患者具有传染性，需进行隔离，潜伏感染者无传染性且无需隔离。他建议，有条件的患者可到结核机构住院隔离治疗一段时间，降低传染性；无条件者也建议接受规范治疗。

若患者需居家治疗，家属需做好三个方面的防护。一是准备独立通风的房间，家属与患者接触时必须佩戴口罩，保持一米以上距离，实行分餐、分寝。二是做好环境消毒，地面每日至少用消毒液消毒一次，污染后及时消毒；空气可采用紫外线消毒30分钟，消毒时需确保室内无人。三是家属与患者应保持健康作息，注意营养均衡并适当运动，提升整体抵抗力。

“一般肺结核患者治疗6个月即可治愈，治愈后不再具有传染性。不过，少数患者治疗周期需12个月甚至更长的疗程。”谢永平提醒，只有实现快速治愈，才能彻底消除传染性，家属需全力配合患者完成治疗疗程。

（文/图 何雯意 李永辉）