



记忆减退如同金鱼 警惕患上“烟雾病”

■ 吴洁

较狭窄或闭塞,为了保证大脑血流供应,只好由众多细小的“支路”血管来进行替代补偿。在造影剂显影的情况下,血管便会形似一团散开的烟雾,这些微小的烟雾状血管比正常血管更脆弱,极易破裂造成脑出血。

为主,主要表现为头晕、记忆力差、认知功能下降、癫痫发作以及神经功能障碍,会出现瘫痪、失语、感觉异常等症状,同时也会有头痛、不自主地进行舞蹈样运动等。而颅内出血多见于成年患者。

“烟雾病”的症状

由于“烟雾病”是一种病因不明的慢性进展性脑血管病,有时增强CT或磁共振也无法明确显示,所以容易被忽视。“烟雾病”的发病具有较强的地域性,以东亚地区为主,其中,日本、朝鲜、韩国和中国均属高发区。

“烟雾病”导致的直接问题就是脑部供血不足,早期患者往往表现为头晕、记忆力减退、偏头疼等症状,一些人会误以为是睡眠不好、缺乏休息,甚至风寒感冒引起的。倘若没有及时诊断,任其继续发展,则会导致脑组织缺血性或出血性的改变,甚至出现脑缺血和脑出血交替发生的情况。随着出现中枢神经症状,患者肢体会感受异常,出现晕厥、视觉异常,最终轻度截瘫或造成偏瘫。

据统计,10岁以下儿童和40岁左右成年人是“烟雾病”的两个发病年龄高峰,其发病率比例为5:2。相比成年人,儿童“烟雾病”多以短暂性脑缺血

“烟雾病”的治疗

由于病因不明,“烟雾病”尚无肯定有效的治疗药物,主要是针对缺血及出血症状进行对症处理,因此目前“烟雾病”的临床治疗仍然以颅内外科重建手术为主。通过手术,建立由脑外的正常血管向颅内供血的通路,提高血液灌注,以此改善颅内供血不足状况,恢复人体正常的脑血输送,同时降低新生血管内压力,降低脑缺血和脑出血的风险。

与其他疾病一样,“烟雾病”只有早发现、早治疗,才有机会早康复。因此,在日常生活中,一旦发现自己突然出现了记忆力衰退、四肢无力或头晕的现象,以及发生突然性的无故摔倒等,都应该提高警惕,及时前往正规医院就诊。正在求学期间的青少年,若突然出现学习成绩大幅下降、记忆力变差等情况,家长们要引起重视,尽快带孩子到医院做脑血管筛查,以查找病因,免得贻误治疗。

近日,上海一25岁女子突然成“金鱼记忆”的新闻引起网友热议。报道称,该女子记忆力严重减退,3分钟之前发生的事都很难记住,甚至到医院就诊时,需要带本子做笔记才能防止忘记。经医生诊断,该女子患上了“烟雾病”。

“烟雾病”是什么

“烟雾病”,一听到名字就让人联想到烟雾缭绕的样子。实际上,“烟雾病”并非自然环境中的烟雾,而是以大脑中发病部位影像如一团“烟雾”得

名,属于一种慢性脑血管疾病。该病发病时,轻者脑血流异常,重者会晕厥、偏瘫等。

“烟雾病”最早于1969年发现于日本。由于该病是由脑底异常的血管网形成,在脑血管造影时会呈现出许多密集的小血管影,形似烟雾,故称为“烟雾病”。实际上,其更准确的医学名称为“脑底异常血管网症”。

在脑血管造影片上,正常人的脑血管主动脉及支脉就像一棵茂密的大树,不断伸展开枝叶,排列得井然有序,每一根枝条都脉络清晰。而“烟雾病”患者,因大脑里的大血管主干道比

首届健康中国重庆行动知行大赛选拔赛 丰都县初赛举行

本报讯(通信员 张兴富)近日,由健康中国重庆行动丰都县推进委员会主办,县卫生健康委、县科协、县健康教育中心承办的首届健康中国重庆行动知行大赛选拔赛丰都县初赛举行。

本届大赛旨在贯彻落实健康中国行动,全面普及健康知识,推动健康中国建设,让全县广大市民了解掌握健

康知识和一些必要的健康急救方法,为全民卫生健康意识的提升打下坚实基础。大赛共设医疗战队组和非医疗战队组,分别进行科普展示、健康常识答题和技能比拼三个环节。

活动现场,来自全县的11支医疗战队组和6支非医疗战队组的51名选手参加比赛。比赛中,选手们进行了各环节的比拼,体现了较高的知识

水平和良好的比赛风貌,科普展示环节中的小短剧、歌曲、相声、演讲、脱口秀等更是妙趣横生,赢得现场观众阵阵掌声。经过激烈角逐,最终来自县人民医院的疾风战队和县融智学校三人行战队分获医疗组和非医疗组的第一名,将代表丰都县参加健康中国重庆行动知行大赛重庆赛区半决赛。



孩子不经意的“小动作” 可能是这种病

■ 金星明

有些孩子会不自觉地反复眨眼、耸鼻子,在多次看了眼科、耳鼻喉科之后情况也未见好转,家长们不免着急,其实,这些行为很有可能是抽动症。

抽动症是指以单一或多部位肌肉运动性抽动或发声性抽动为特征的神经发育障碍性疾病。常见表现有频繁的眨眼、耸鼻、歪嘴、点头、清嗓子、扭脖子、摇头、耸肩、发声等,病程不一,可短暂也可为长期性。

每个孩子抽动的诱因不尽相同,有研究表明抽动症有一定的遗传倾向,某些诱因可使抽动症加重,如焦虑、压力、激动、惊吓或者疲劳因素会加重抽动。

大部分抽动症不需要特殊治疗,决定是否开始治疗取决于症状的严重性及对日常生活所造成的干扰,在初发阶段如果未影响孩子的日常生活及学习,不建议马上用药。家长需要调整自己对待疾病的态度,症状发作时不宜当面批评和过分关注抽动的孩子;抽动症儿童尽量减少使用电脑、手机等电子产品的时间;减少辛辣、含咖啡因食物的摄入。单纯心理行为治疗效果不佳时,对患儿生活、学习造成影响时考虑药物治疗。

儿童也会得创伤后应激障碍吗

■ 王长虹

在很多人眼里,小孩子永远都是无忧无虑且不谙世事的,因此,当孩子突然表现出烦躁易怒、不爱说话、睡不着觉等现象时,家长很容易误认为是孩子不懂事,或是身体出现了某些异常,却忘记小孩子也会遇到心理问题。

儿童创伤后应激障碍(PTSD),因其症状不典型等因素,很容易被家长忽视。一般情况下,症状较轻的孩子会表现出轻微抑郁、焦虑、疑病、失眠等症状。少数情况下,强烈的应激作用会导致儿童产生创伤后应激障碍,通常伴随发脾气、易怒、咬指甲、吮手指、反抗行为、破坏行为等。

当孩子的生活环境发生改变,或者遭遇突发应急事件时,家长一定要多观察孩子的行为举动,注意到那些看不到的“伤口”。如果孩子表现出以上一种或多种症状,就要考虑是不是患上了创伤后应激障碍。那么,对于儿童出现的这些心理问题,该怎样做好应对呢?

自我调整法。可采用呼吸放松法,家长可以引导孩子将手放在腹部,吸气时腹部慢慢鼓起,后停顿3~5秒,再缓缓将气体呼出来。如此可以更好地帮助孩子把情绪稳定下来。

家、校和社区帮助法。家长要尽量确保孩子的日常生活与发生应激事

件前一样。要让孩子知道,即使发生应激性生活事件,生活中还会有不变的事情。还可以带孩子进行一些以前的常规活动,如适当的运动、学习等,也可以跟孩子一起读书、下棋、玩游戏、跳舞等。老师可以鼓励孩子多思考、多体验,让孩子更多地发表自己的意见和看法,分享自己的感受,为孩子传递正能量,让孩子保持乐观的态度。社区工作人员可以在宣传工作的同时,对低年龄段孩子做好家庭随访,了解孩子情况,确保孩子处于被监护的状态。对于有困难的孩子,要及时上报,对孩子进行后期安置和照顾,给予关心和温暖。