

脑出血突袭 根源在日常

9月13日,央视著名主持人敬一丹因病医治无效在北京去世,享年71岁。2026年6月,她在哈尔滨突发急性脑出血,病情重,后转回北京住院治疗。这一消息令人痛惜,也让“脑出血”这一凶险的疾病再次进入公众视野。



高血压是脑出血头号原因

湖南航天医院神经内科主任潘利红介绍,发生脑出血的原因有多种,最常见的是高血压控制不佳导致脑出血。动脉瘤可以导致蛛网膜下腔出血,还有些病变,如动静脉畸形、硬脑膜动静脉瘘、烟雾病等,这些血管病也可导致脑出血。此外,还有些生活中的诱发因素,如情绪波动、长期熬夜、不规律饮食、过度劳累等。

高血压控制不佳是导致脑出血的头号原因。长期血压过高会让脑血管壁承受巨大压力,弹性变差甚至形成微小动脉瘤,一旦情绪激动或剧烈运动导致血压骤升,血管就容易破裂。

脑血管畸形属于先天性的血管发育异常,血管结构薄弱,多见于20岁至40岁的中青年人群,平时可能没症状,但破裂后会引发脑内出血或血肿。

脑淀粉样血管病常见于老年群体,淀粉样蛋白沉积在血管壁上导致血管变脆,轻微头

部外伤或血压波动都可能引发破裂,出血多发生在大脑皮质区域。

患血友病或长期服用抗凝药物(如华法林)的人,凝血机制异常,轻微血管损伤就可能引发严重出血。

原发性或转移性脑肿瘤,会侵蚀脑血管或形成结构不完整的新生血管,肿瘤生长压迫周围组织也可能引起血管破裂。

此外,生活中这些情况易诱发脑出血。如突然愤怒、紧张或兴奋会使血压瞬间升高,增加血管破裂风险;搬重物、排便用力过猛等,会导致颅内压和血压骤升;对于血管本身有病变的人,轻微磕碰也可能成为诱因;长期熬夜、不规律饮食和过度劳累等都可能是诱因,加上季节变化、情绪起伏等客观因素,年轻人也可能患脑出血。

6个坏习惯导致脑出血

脑出血发病突然,死亡率高,很大程度上和人们不良的生活习惯关系密切。以下是容易诱发脑出血的6个最常见不良习惯,一定要及时防范。

抽烟 长期大量吸烟会使血管收缩、心跳加快、血压升高,就容易引起脑出血。吸烟越多,发生脑出血的可能就越大。

酗酒 酗酒可引起血压增高或凝血机制改变和脑血流加速而促发脑出血。

长期熬夜 在经历一天的工作或者学习后,大脑会非常疲惫,如果没有得到充足的睡眠,长此以往,大脑不堪重负,易出现血管破裂出血。

不健康饮食 长期吃高热量、高脂肪的食物,易出现动脉粥样硬化,受损的脑血管非常脆弱,可能会发生破裂出血。

情绪激动 当情绪过度激动时,会导致心跳加快、血压升高,经常情绪激动就会增加脑出血发生的可能。尤其是血压长期控制不佳的人,如果存在情绪变化较大、剧烈活动、便秘等诱因,是很容易发生高血压性脑出血的。

不规律服用降压药物 自行增减药物种类和药量,易诱发脑出血。

看着像疲劳 实则脑出血

脑出血的早期表现与“没睡好、工作太累”高度相似,很多人因此硬扛拖延。

疲劳引发的头痛多为全头闷痛、有紧箍感,睡一觉就能明显缓解。脑出血头痛是突发炸裂样疼痛,多从后脑勺或太阳穴开始,痛感剧烈且持续加重,止痛药无法缓解,患者常描述为“这辈子最疼的一次”。

手脚发沉如果是“坐久了压的”导致的肢体酸胀,多为双侧对称,变换姿势、活动后即可好转。脑出血肢体症状典型为单侧手脚突然无力、麻木,拿不住杯子、频繁掉筷子,走路向一侧偏斜,平举双臂时一侧明显下垂、抬不起来。

疲劳时偶尔口齿不清,清醒后、喝口水就能恢复正常。脑出血语言障碍多为突发,说不出完整句子、词不达意、听不懂他人说话,或是心里清楚但嘴巴不听使唤。

疲劳时打哈欠、想睡觉,补觉后精神可明显恢复。脑出血嗜睡是病理性的,怎么叫都叫不醒、反应迟钝、答非所问、眼皮沉重无法睁开。

突发脑出血 千万别掐人中

脑出血发病凶险,现场急救处置的对错,直接关乎患者生死,普通人掌握科学的现场急救方法,是为脑出血患者争取生机的关键。

一旦出现头痛眩晕、意识模糊、肢体偏瘫、短暂晕厥、抽搐等症状,要立即让患者原地休息,并拨打120急救电话。

日常生活中,遇到有人突然倒地昏迷,很多人的第一反应是掐人中、为患者垫枕头。其实,这些错误操作会堵塞患者气道,极易引发窒息风险。急性脑出血现场急救的关键是全程防止

窒息,保持患者呼吸通畅。

脑出血患者发病后容易出现呕吐症状,患者仰卧时,舌根会松弛下坠,直接堵塞气道。因此,不能给昏迷的脑出血患者垫枕头,不要将患者头部枕在他人腿上,更不能掐人中施救。掐人中不仅没有任何救治作用,施救者用力掐按的过程中,往往会下意识向下推患者下颌,导致下颌内收,加重舌根下坠阻塞气道。下颌内收还会导致口腔内的呕吐物不能顺利排出,导致异物梗阻窒息,这是很多脑出血患者现场死亡的重要原因。

正确的现场急救做法是,将患者调整为稳定侧卧位,让呕吐物能够顺利流出,全程保持呼吸通畅。拨打120急救电话后,可安排人员前往路口接应、引导救护车快速抵达。

脑出血高风险人群主要包括:高血压患者、脑血管畸形、脑淀粉样血管病、脑动脉瘤患者,糖尿病、高血脂患者,以及长期大量饮酒、重度吸烟、过度肥胖、长期熬夜、持续高压、过度劳累的人群。

高风险人群,日常应坚持监测血压、血糖、血脂,遵从医嘱规

律服药,不能擅自停药、减药;保持情绪平稳,避免过度情绪波动、用力排便、剧烈活动;坚持戒烟限酒、清淡饮食,保证充足睡眠,杜绝长期过度劳累。若突发剧烈头痛、呕吐、单侧或双侧肢体麻木无力、口角歪斜、言语不清,双眼向一侧凝视等症状,务必第一时间拨打120急救电话,就医越及时,患者预后效果越好。

脑出血病情进展极快,切勿自行搬动患者、喂水喂药,以免加重出血。

本报综合

科学防范 双株流感

中国疾控中心发布的流感监测数据显示,近期流感流行毒株以甲型H3N2绝对主导、乙型Victoria次之,“双株流行”成为特征。

首都医科大学附属北京佑安医院感染综合科主任医师李侗曾解释,今年夏季南方流感高发,其背后是气候条件与生活习惯的双重作用,南方湿热的环境适宜流感病毒在体外存活,加之阴雨潮湿天气下市民开窗通风频次少、室内聚集时间长,大幅提升了病毒传播的风险。

结合历年流感流行规律,9月底至10月初北方流感病例将逐步增多,到10月后才能明确今年流感季的真实情况和最终流行格局。

对于“双株并行”的情况,并非今年独有,而是流感季常见现象。回顾往年流行趋势,多数流感季都会出现甲、乙毒株交替或共同流行的情况。

不少人担忧双毒株叠加感染会加重病情,李侗曾表示,双毒株同时感染后的症状确实会比单一毒株感染更重,但同时感染的概率低。相比之下,短时间内两次感染的情况更可能出现,即先感染一种毒株,康复后又感染另一种毒株,“反复感染会造成明显身体损耗,需重点防范。”

接种疫苗是预防流感的重要手段。本年度国内上市的流感疫苗为三价疫苗,包含三价灭活疫苗、三价减毒活疫苗两类。三价流感疫苗包含甲型H1N1、甲型H3N2、乙型Victoria三大毒株,已覆盖当前流行的两大毒株。灭活疫苗适用范围广泛,能覆盖6月龄及以上全人群。

孙杨