

## 了解 结核性脑膜炎

对话医生:贡献华  
市三院结核科主任医师



景梦瑶 杨冷

相较于人们所熟知的肺结核,病情相对危重且治疗复杂的结核性脑膜炎,很多人都比较陌生。

结核性脑膜炎是由人体感染结核杆菌后引起的脑膜和脊膜的非化脓性炎症性疾病,该病占神经系统结核的70%左右。近年来,因结核菌基因突变、抗结核药物相对滞后等因素,国内外结核病的发病率及病死率有逐渐增高的趋势。

艾滋病、恶性肿瘤、糖尿病患者,长期服用激素的人群,嗜酒者、营养不良者等人群,是结核性脑膜炎的高危人群,该病好发于儿童和青年人、免疫功能低下者。

结核性脑膜炎的常见症状:发热、盗汗、食欲减退、全身无力、精神萎靡、头痛、呕吐、颈强直,严重的会出现癫痫、意识模糊、肢体瘫痪、视力减退、面瘫等。

结核性脑膜炎诊断:患者有其他部位结核病史;有发热、头痛、呕吐、颈强直、昏迷、癫痫发作等症状;血白细胞计数增高、血沉增快、皮肤结核菌素试验阳性、胸部CT有结核感染证据;头颅CT或核磁共振有符合结核性脑膜炎的表现;做腰穿抽取脑脊液检查,脑脊液检查符合结核性脑膜炎,脑脊液涂片、基因检测可检出结核菌,结核菌培养阳性。

结核性脑膜炎的治疗原则是早期、联合、规律使用抗结核药物抗结核治疗,疗程一般1年—1年半,在抗结核过程中,根据患者病情加用激素、降低颅内压、鞘内注射,必要时进行外科干预、营养支持等综合治疗。

结核性脑膜炎的预后、病死率,与患者的年龄、病情、治疗是否及时、是否合理,以及并发症多少有关,发病时昏迷是预后不良的重要指征。结核性脑膜炎患者常常因多器官功能衰竭、脑疝而死亡,且幸存者可能遗留后遗症,如癫痫、视觉障碍等。

结核性脑膜炎的病菌处于一个比较封闭的区域,单纯结核性脑膜炎是没有传染性的,而且不会遗传。

结核性脑膜炎有复发的可能性,患者若没有规律抗结核治疗或结核菌没有清除,会有复发的可能。

结核性脑膜炎一般比较隐匿,如果患有结核病,且出现了低热、头痛、呕吐、乏力、咳嗽等症状,应怀疑结核性脑膜炎可能,要及时到市三院结核科就诊,早期明确诊断,尽快治疗。



## 正确识别睡眠误区

本期对话:陆素琴  
市中医院主任中医师、市名中医



景晓轶 杨冷

睡眠本身是一个自行发生的主动过程,正常睡眠有两个时相,慢动眼睡眠(NREM)和快动眼睡眠(REM)。NREM、REM交替出现,一个NREM/REM睡眠周期约90分钟—120分钟。正常人每夜睡眠大约经过4—6个睡眠周期,每个周期前后衔接,有条不紊,不被中途打断,即所谓的“睡到自然醒”。NREM睡眠有助于体力恢复,REM睡眠有助于心理情绪休整,两者缺一不可。

### 常见睡眠误区

#### 误区1:睡眠时间越长越好

睡眠时间的总体规律是随着年龄的增长睡眠时间逐渐缩短,但每个人的睡眠时间因人而异,每晚获8小时睡眠的人反应最好,6.5—7小时死亡率最低,少于3小时和超过9小时死亡率是相同的。所以,不是睡眠时

间越长越好。

#### 误区2:深睡眠时间越长越好

睡眠的两个时相:NREM和REM分别占比为75%和25%左右,所谓“深睡眠”是指NREM的第4期和REM,总时长是总睡眠时间的30%—40%左右,7小时睡眠中深睡眠时间仅为2.1—2.8小时,其他均为浅睡眠。所以,不能只追求深睡眠,没有浅睡眠的睡眠不是好睡眠,也不可能只有深睡眠没有浅睡眠。

#### 误区3:不做梦就是好睡眠

做梦发生在REM时相,每晚4—6个睡眠周期,当然是要做4—6次梦的,而且随着时间的推移,越接近凌晨,REM时间越长,做梦越频繁。所以,没有不做梦的睡眠。当然,如果梦太多并有噩梦,还是要引起重视,必要时就医诊治。

#### 误区4:喝酒能帮助睡眠

有人喜欢“小酌几杯”后“晕乎乎”的感觉,容易产生困意,于是就认为“睡前喝酒可以帮助入睡”。事实上,酒精对人体作用先兴奋、后抑制,进而形成麻醉作用,睡前喝酒虽能缩短入睡时间,但睡眠变浅,酒精会在数小时后经体内代谢,之前被抑制掉的睡眠,会在后半夜反弹回来,人便

会很容易地醒来或者辗转反侧,睡眠结构完全被打破,长此以往,睡眠会变得越来越差。所以,不要被“喝酒助眠”的说法所误导。

### 睡眠建议

世卫组织提出,个人生活方式以60%的占比在决定个体健康的诸多影响因素中起到主导作用,有良好的睡眠就要改变不良生活方式:

下午4点以后避免食用浓茶、咖啡、巧克力等兴奋性的饮食,睡前两小时不要吃太多食物及饮酒。白天适当增加户外活动,晒晒太阳,睡前3小时内不要进行运动,特别是剧烈运动,避免因运动引起的兴奋干扰睡眠引起失眠。

生活起居方面,要保持规律的作息习惯,避免熬夜,尤其是白天小睡或躺在床上的休息时间不要超过1个小时,睡前不要做与睡眠无关的事情,比如看电视、看手机、打牌等。确保卧室安静舒适,保持隔音、隔光,如果半夜醒来,不要看时间。要注意放松心情,不要过于担心或关注睡眠,尤其在睡前要放下心事,上床后不要过度思考,睡前不要有不愉快的谈话。

## 下肢静脉曲张何时治疗最合适?

健康卫士:朱永强 市四院血管介入科主任



钱菁璐 杨冷

从最初的不疼不痒,到后来的静脉炎、色素沉着、湿疹,甚至溃烂……当腿上的“小蚯蚓”变成“大蟒蛇”,又有多少人追悔莫及。

夏天即将到来,一些人的小腿上“青筋暴起”,就像蚯蚓一样,有人形象地称之为“蚯蚓腿”。其实,这种病症叫作静脉曲张,它不仅影响美观,还会严重影响患者腿部健康,患肢会出现湿疹、肿胀、行走乏力、抽筋,甚至破溃等状况。

虽然静脉曲张的发病率呈逐年升高趋势,但就诊率却不高,很多人认为静脉曲张不严重、不致命,可以不用治疗,其实不然。

静脉曲张与久站久坐、肥胖等因素密切相关。也有先天性静脉壁薄弱、静脉瓣发育异常、关闭不严造成血液倒流,形成静脉曲张。此外,随着年龄的增长,静脉也会随之出现异常扩张。

穿戴弹力袜、锻炼小腿肌肉、戒烟、控制体重等都可以起到防治静脉曲张的作用。

下肢静脉曲张一般进展缓慢,病程可长达十余年甚至几十年。许多患者常因“不痛不痒”而拖着不治疗,直到出现严重并发症才考虑手术。其实,下肢静脉曲张患者没有严重临床症状、不痛不痒的时候,正是最好的手术时机。此时手术,效果良好,术后恢复也快。当出现皮肤湿疹、溃疡、血栓性静脉炎等并发症时,不但患者所受痛苦增加,手术效果也会受影响。

当然,如果下肢静脉曲张出现色素沉着、瘙痒或溃疡等并发症时,虽

然已经错过了最佳手术时机,但仍需积极治疗。

静脉曲张的治疗方法有哪些?

外科手术:有曲张静脉剥脱术、大隐静脉高位结扎术等。这些手术方式需要腰麻联合硬膜外麻醉或者全身麻醉,手术创面较大,术后患者通常需要住院一周,且切口愈合后疤痕较大,影响腿部美观。

腔内消融术:有射频、激光,以及微波等消融方法,这些治疗方法主要是基于导管技术,通过使靶血管内皮受损、血栓形成及纤维化导致血管管腔闭合,使静脉血管内皮被破坏、胶原纤维收缩和纤维化,从而达到封闭静脉的治疗目的。

泡沫硬化治疗:将硬化剂注射到曲张的静脉,破坏血管内膜,使其封愈合后消失,是多个指南推荐的治疗静脉曲张方法。这种治疗方式的优点表现在不需要开刀手术、不需要进行麻醉,患者经济负担较小。