

警惕无声杀手：无症状性脑梗死

重庆大学附属三峡医院神经内科 何蕾

在很多人的认知里，脑梗死发作必然伴随肢体麻木、口眼歪斜、言语不清等典型症状。但临床上有一种特殊的脑梗死，发病时毫无疼痛、无明显不适感，悄无声息损伤脑组织，很容易被患者忽视，它就是被称作“无声杀手”的无症状性脑梗死。

一、什么是无症状性脑梗死？

无症状性脑梗死，是指患者发生脑梗死时，未出现典型脑卒中临床症状，或仅有极轻微、转瞬即逝的不适并自行缓解，患者自身无法感知。从医学定义来看，它是大脑深部微小血管堵塞，造成局部脑组织缺血坏死形成的微小病灶。病灶多位于大脑非核心功能区，和起病急、症状剧烈的显性脑梗死不同，无症状性脑梗死不会立刻造成肢体活动、语言表达等功能障碍。这类脑梗死病灶集中在大脑白质、基底节等隐匿区域，这些区域不直接管控肢体活动、语言表达等核心功能，因此发病后不会出现明显不适。

二、“无声”背后的高危人群与诱因

无症状性脑梗死并非凭空发生，它的出现与长期不良生活习惯、慢性基础疾病密切相关，以下几类人群是重点高危群体。首先是高血压人群，长期血压控制不佳会持续损伤脑部微血管，加速血管硬化、狭窄甚至闭塞，是诱发微小脑梗死的首要危险因素。不少中老年人血压虽高却疏于管理，没有头晕头痛等不适就自行停药，给脑血管埋下隐患。其次是高血脂、高血糖人群，血液中的甘油三酯、胆固醇超标，会形成微小血栓，随血液循环堵塞脑部末梢血管；糖尿病会损伤全身血管内皮、升高血液黏稠度，持续破坏脑部微循环，大幅增加隐匿性脑梗死发病风险。除此之外，长期熬夜、久坐、吸烟、过量饮酒、肥胖人群，以及房颤、全身动脉硬化患者，发病风险同样显著升高。

三、隐匿病灶，暗藏致命隐患

很多人体检发现无症状性脑梗死病灶，因身体没有不适置之不理，认为无需治疗，这是极大的认知误区。无症状性脑梗死最直接的危害是

大幅提升重度中风风险。临床研究表明，存在无症状性脑梗死病灶的人群，后续发生显性脑梗死、脑出血的风险，是健康人群的4~6倍。微小血管病变会持续发展加重，一旦脑部主干血管闭塞，可突发偏瘫、失语，严重时危及生命。同时，大脑长期处于缺血缺氧状态，会逐步损害认知功能，出现记忆力下降、思维迟缓、注意力涣散，长此以往可发展为血管性痴呆，严重影响晚年生活质量。除此之外，无症状性脑梗死还会反复引发头晕、失眠、肢体乏力、情绪低落等不适，不少人将其归为正常衰老表现，实则是脑组织受损的预警信号。病灶持续进展还会干扰脑部神经调节功能，造成血压、血糖反复波动，形成恶性循环，进一步加重全身血管损伤。

四、科学防控，阻断隐匿损伤

无症状性脑梗死虽隐蔽，但可防可控，核心原则是早发现、早干预、稳管控，从根源上阻断血管病变。

做好定期筛查：45岁以上人群，以及患有高血压、高血脂、糖尿病、动脉硬化或有脑血管病家族史的高危人群，建议每年完善一次颅脑磁共振检查；相较于脑部CT，磁共振可精准检出微小脑梗死病灶，实现早筛查、早预警。

严控基础慢病，这是预防和改善无症状性脑梗死的核心：高血压人群需遵医嘱规律服药，维持血压平稳，杜绝血压剧烈起伏；高血脂、高血糖人群要严格控制高油、高糖、高盐食物摄入，结合运动与规范用药，稳定血脂、血糖水平，避免血管持续受损。

纠正不良生活习惯：保持规律作息，不长期熬夜，防止血管持续紧张收缩；每周坚持适度有氧运动，促进全身血液循环，改善脑部微循环供血；彻底戒烟、严格限制饮酒，降低烟酒对血管内皮的刺激与损伤；控制体重，防止肥胖造成血液黏稠度升高。

若体检已查出无症状性脑梗死病灶，需在专科医生指导下开展干预治疗并定期复查，避免病灶加重、脑梗复发

儿童与老年患者麻醉：特殊人群的麻醉要点与考量

南宁市第四人民医院 甘小姝

作为麻醉医生，我们需要针对两类人群的生理特点，制定个性化方案，在“消除疼痛”与“保障安全”间找到精准平衡。以下从生理差异、麻醉要点、风险防控三方面，拆解特殊人群的麻醉逻辑。

一、先看清：两类人群的“生理特殊性”

儿童与老年人的身体机能，与成年人存在本质差异，这是麻醉方案设计的核心依据。

1. 儿童：“未成熟的小机体”。3岁以下婴幼儿尤为特殊：呼吸系统方面，气道狭窄如吸管，咳嗽反射弱，麻醉中易出现气道梗阻；肝脏代谢药物的酶（如肝药酶）未发育完全，常规剂量的麻醉药可能在体内蓄积，导致苏醒延迟；循环系统对血容量变化极敏感，少量出血或输液不当就可能引发血压骤降。此外，儿童无法清晰表达感受，术前焦虑、术后躁动发生率远高于成人，需要更细致的心理干预。

2. 老年人：“功能衰退的机体”。65岁以上老年人多存在“多器官功能减退”：肺功能下降，麻醉后呼吸抑制的风险增加3倍；心脏储备能力弱，合并高血压、冠心病的比例超50%，麻醉药物可能加重心脏负担；肾脏排泄功能减退，药物代谢速度变慢，术后认知功能障碍（POCD）的发生率可达10%~20%，且恢复周期更长。

二、麻醉要点：“量体裁衣”的核心策略

针对两类人群的特殊性，麻醉方案需从“术前评估、术中管理、术后恢复”全流程调整。

1. 儿童患者：“精准剂量+温和操作”

（1）术前：沟通与评估并重，除常规检查外，需重点评估气道（如是否有腺样体肥大）、肝肾功能；对学龄前儿童，用玩具、绘本讲解麻醉流程，避免家长离开时哭闹引发缺氧；对婴幼儿，术前禁食时间需严格把控（如1岁内婴儿禁食奶4小时，禁水2小时），既防术中呕吐误吸，又避免低血糖。

（2）术中：“小剂量+慢速度”。麻醉药物剂量按“体重或体表面积”计算，如常用的七氟烷，儿童浓度需控制在1%~2%，低于成人；气道管理优先选择细口径气管导管，操作时动作轻柔，避免损伤娇嫩的气道黏膜；同时用专用监护仪监测体温（儿童体温调节能力差，易发生低体温）、呼气末二氧化碳（及时发现气道问题）。

（3）术后：关注疼痛与躁动。采用“多模式镇痛”，如用对乙酰氨基酚替代部分注射镇痛药，减少肝肾负担；术后安排家长陪伴，通过安抚奶嘴、熟悉的玩具缓解躁动，降低意外拔管风险。

2. 老年患者：“基础病优先+最小有效剂量”

（1）术前：排查基础病“雷区”。重点评估心、肺、肾及认知功能；合并高血压者，需将血压控制在160/100mmHg以下再手术；糖尿病患者术前血糖需稳定在8~10mmol/L，避免麻醉中低血糖或高渗性昏迷；对记忆力减退的老人，术前用简单提问（如“今天是几号”）评估认知基线，便于术后对比。

（2）术中：“减剂量+强监测”。麻醉药物剂量比成人减少20%~30%，如丙泊酚的用量可从2mg/kg降至1.5mg/kg；优先选择对心脏影响小的药物（如瑞芬太尼）；全程监测心电图、有创动脉血压（实时掌握血压变化）、脑电双频指数（BIS，避免麻醉过深导致术后认知障碍）。

（3）术后：预防并发症是关键。加强镇痛的同时，重点预防肺部感染（定时翻身拍背、鼓励深呼吸）、下肢深静脉血栓（使用弹力袜）；对术后认知障碍高风险者，减少镇静药物使用，保持病房环境熟悉（如摆放家人照片），帮助恢复认知。

三、风险防控：特殊人群的“安全底线”

无论是儿童还是老年人，麻醉安全的核心在于“预判风险、及时干预”。对儿童，备好不同型号的气道急救设备（如喉罩），应对突发气道梗阻；对老年人，术前调整降压药、降糖药的剂量，避免与麻醉药产生相互作用。儿童与老年患者的麻醉，考验的不仅是技术，更是对“生命差异”的尊重。通过个性化的方案设计和精细化的全程管理，我们能让特殊人群在麻醉的守护下，安全度过手术与恢复的关键期，这既是麻醉医学的温度，也是医疗的核心价值。

颅脑疾病科普：日常如何保护我们的大脑

吉林省神经精神病院 吕巍

很多人重视心肺、肝肾养护，却常常忽略大脑健康维护。事实上，脑梗、脑出血、脑萎缩、偏头痛、认知障碍等颅脑疾病，并非突然发生，大多是长期不良生活习惯日积月累导致的结果。多数颅脑疾病早期症状隐匿，一旦出现明显不适，往往已造成不可逆的脑组织损伤。做好日常大脑防护，规避颅脑疾病风险因素，坚持科学养护方式，是预防颅脑疾病、守护终身健康的关键。

一、认清大脑“隐形杀手”，规避日常脑防风险

生活中很多看似普通的习惯，都是损伤大脑、诱发颅脑病变的高危因素，也是中青年脑疲劳、中老年脑病高发的核心原因。长期熬夜、睡眠不足是首要脑防因素，大脑在夜间负责代谢废物、修复神经细胞，长期睡眠、失眠会导致脑部毒素堆积，损伤脑神经，加速大脑衰老，增加脑梗、认知衰退风险。长期高压焦虑、情绪暴躁，会导致脑血管频繁收缩痉挛，脑部供血供氧不稳定，容易诱发偏头痛、脑供血不足，严重时会导致脑出血发病概率。同时，高油高盐高糖饮食、久坐不动、缺乏运动、抽烟酗酒等习惯，会造成血脂、血压、血糖异常，加速脑血管硬化、斑块形成，堵塞脑部血管，是缺血性颅脑疾病的主要诱因。此外，长期低头伏案、脑部供氧不足、频繁用脑过度不休息，也会持续损伤大脑机能，引发记忆力下降、反应迟钝等问题。

二、科学作息睡眠，给大脑充足修复时间

睡眠是大脑自我修复、排毒代谢的唯一黄金时段，也是成本最低、最有效的护脑方式。人体深度睡眠阶段，脑部淋巴系统会高效清理大脑代谢产生的废物与毒素，修复受损神经细胞，巩固记忆、恢复脑功能。长期睡眠不足、昼夜颠倒，会直接导致大脑代谢紊乱，加速脑组织老化。日常养成早睡习惯，需养成规律作息，尽量保证每晚7至8小时充足睡眠，避免长期熬夜、通宵。成年人尽量在23点前入睡，杜绝习惯性晚睡，减少熬夜玩手机、工作、娱乐等行为。同时避免过度嗜睡，过长睡眠会导致脑部血流变慢，大脑供氧

不足，引发头昏脑胀、思维迟钝。午休建议控制在20至30分钟，既能缓解脑疲劳，又不会影响夜间睡眠，有效养护脑神经。

三、优化饮食结构，为大脑精准供给营养

大脑的正常运转，离不开充足、均衡的营养供给，不合理的饮食会持续损伤脑血管与脑组织。日常护脑饮食需清淡均衡、少油少盐少糖，维持脑血管通畅，预防动脉硬化堵塞。可常吃鸡蛋、牛奶、深海鱼、坚果等富含优质蛋白、卵磷脂、维生素的食物，滋养神经、改善记忆、延缓脑衰老；多食新鲜果蔬，补充维生素与膳食纤维，促进脑部血液循环、维护血管弹性。尽量远离高油高盐高糖食品，长期过量摄入易诱发高血压、高血脂，促使血管斑块生成，损害脑血管健康。日常减少浓茶、功能性饮料、过量咖啡的摄入，避免神经持续兴奋、脑血管痉挛，减少头痛、脑疲劳问题，为大脑营造稳定的代谢环境。

四、坚持适度运动，保障大脑供血供氧

大脑运转离不开充足的血液和氧气，久坐不动、血液循环缓慢，会直接导致脑部供血供氧不足，出现头昏、乏力、记忆力减退等问题，长期可诱发脑供血不足、脑梗等疾病。规律运动是促进脑部血液循环、养护大脑的重要手段。日常无需进行高强度运动，快走、慢跑、太极拳、广场舞、骑行等温和和有氧运动最为适宜，每周坚持3至5次，每次30分钟以上，可有效改善全身血液循环，提升脑部供血供氧效率，增强脑细胞活性。上班族、学生党、久坐人群，建议每小时起身活动5分钟，拉伸肢体、抬头远眺，促进脑部血液流通，缓解大脑疲劳。同时可适度进行手指运动、脑力训练、激活大脑皮层活力，预防脑功能退化。

总而言之，大脑养护没有捷径，贵在坚持。颅脑疾病多源于长期不良生活习惯的积累，做好睡眠养护、饮食调理、规律运动，能够有效规避绝大多数颅脑健康隐患，保护脑血管通畅、脑神经稳定、脑功能正常。重视大脑日常防护，从小细节做起，才能持续维持大脑活力，远离颅脑疾病，守护一生身心健康。