

警惕脑内“无声入侵者”：脑肿瘤早期识别

作为一名神经外科医生,我们团队常遇到这样的遗憾:“如果早些发现,手术风险能降低一半。”颅内肿瘤的年发病率约为10/10万,其中30%患者在确诊时已丧失最佳手术时机。它并非总以剧烈头痛起病,更像狡猾的潜伏者。今天我将结合临床经验,揭开早期识别的关键要点。

颅内肿瘤的隐匿性:为何早期可能难以被发现

●**颅腔的“封闭性陷阱”**:大脑被坚硬颅骨包裹,早期肿瘤生长产生的压力可被脑脊液循环代偿,症状往往滞后3~6个月。当出现明显颅高压(如剧烈头痛、喷射性呕吐)时,肿瘤体积常已超过临界值(直径>3cm)。

●**功能重塑的“双刃剑”**:大脑具有神经功能重塑能力,可能掩盖早期症状。例如在左侧语言区的脑肿瘤,早期通过右侧脑区代偿,直到肿瘤侵犯关键传导束才突发失语,此时手术难度骤增。

●**肿瘤生物学的差异**:以垂体瘤为例,功能性垂体腺瘤可早

期出现全身激素紊乱的相关症状而被发现,而无功能性垂体腺瘤早期可以没有任何症状,往往难以被发现。

重视容易被忽视的“预警信号”

●**头痛的昼夜密码**:清晨头痛伴恶心呕吐需高度警惕,这与夜间颅内压升高相关。不同于普通头痛,这类症状常在起床后2小时内缓解,但会逐日加重。

●**视觉微妙的“慢镜头”**改变:患者常误以为是近视加深的征兆:视野缺损(如余光范围缩小)、短暂性视物模糊(每次持续数秒)、双眼视力不对称发展。

●**性格改变与认知或情绪的“滑坡”**:警示额、颞叶肿瘤可能:决策能力骤降(如理财频繁出错)、记忆力减退、情感淡漠或易激惹交替出现等。

●**躯体功能的“小差错”**:单侧手指突然变得笨拙(扣纽扣困难)、行走轻微偏斜、短暂性语言障碍等。

●**内分泌系统的“神秘警报”**:女性不明原因闭经溢乳(泌乳素瘤)、男性手足异常增大(生

长激素瘤)、性功能改变等。

●**羊癫疯的首发“亮牌”**:单侧手指节律性抽动甚至四肢抽搐、口吐白沫、人事不省等。

精准筛查的三级防线

●**初级筛查**:建议40岁以上人群年度体检增加神经系统相关内容,包括问诊和初步的神经系统体检(包括眼底检查、简单神经系统查体,如指鼻试验、闭目难立征等)。

●**进阶检查**:针对性选择影像检查:建议40岁以上人群头颅进行CT筛查(如脑膜瘤、咽管瘤),MRI平扫+增强发现微小病灶、功能磁共振(fMRI)评估肿瘤与功能区的空间关系。

●**高危人群特别关注**:有肿瘤家族史、长期电离辐射暴露、神经纤维瘤病基因携带者,建议每年专项筛查。对于肺部、乳腺等恶性肿瘤,定期复查颅脑MRI,警惕颅内转移可能。

把握黄金就诊时机:关键行动指南

●**急诊指征**:突发肢体抽搐、偏瘫、失语或意识障碍。

●**24小时内就诊**:新发头痛+晨起呕吐。

●**48小时内就诊**:进行性视力下降+内分泌紊乱。

●**1周内就诊**:间断性头痛伴性格改变/认知下降。

现代神经外科已进入“细胞微米级别”的精准时代,技术的进步已使多数脑肿瘤手术风险可控,但这场战役的胜负关键之一在于您是否给医生赢得了战略先机,即早期发现。记住:持续进展的神经系统症状,从不是身体在“小题大做”。及时就诊的勇气,往往能换来更好的预后。

(作者:郑宗清 福建医科大学附属第一医院 神经外科 主治医师、副研究员)

林元相 福建医科大学附属第一医院 神经外科 主任医师、教授)

规避喹诺酮类药物的“弊”

到了冬季,呼吸道疾病进入高发期。如果是细菌感染,有炎症时医生常会让我们服用抗菌药物,其中口服喹诺酮类药物是较为常见的,如莫西沙星、左氧氟沙星等。喹诺酮类药物是一类广谱的抗菌药物,在临床上常用于治敏感病原菌所致的泌尿生殖道感染、肠道感染、呼吸道感染及骨、关节、皮肤软组织感染。其临床治疗效果是非常不错的,而且如莫西沙星和左氧氟沙星常规是每天服药一次,这对于我们也是较为便利的,可以提高服药的依从性,因此临床上治疗呼吸道及泌尿道感染时,喹诺酮类药是较为常用的抗生素之一。

我们都听过一句话,“是药三分毒”,可以这么理解,每一种合格的药物,在正常用法用量下,都有可能会出现与用药目的无关或意外的有害反应。药物的“利与弊”,治病在前,我们要服药;有害在后,我们要去认识并预防它。

喹诺酮类药物的“弊”

1. **胃肠道反应**:常见味觉异常、食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻及便秘等,建议多喝温开水,切勿空腹服用,症状严重时使用胃黏膜保护剂,并及时停用药物。

2. **皮肤过敏反应**:常见皮疹、荨麻疹、皮炎等,可服用抗过敏药或外用药物来缓解症状。除此之外,光敏反应患者服药期间如果受到阳光照射,可能还会引起光敏反应,主要表现为手、颜面及其他暴露于光下的皮肤出现红肿,伴有灼热感,严重者出现皮肤脱落。因此建议用药期间要避免接触日光及紫外线,可使用防晒霜、穿戴遮光衣物预防。

3. **神经/精神系统**:主要表现为头痛、头晕、睡眠差、精神疲惫、震颤、抽搐、幻觉等,严重者出现癫痫大发作、精神分裂样反应、意识障碍等。如出现轻微头痛或头晕,可多加休息;若头痛症状加剧及出现其他神经系统不适症状时,应立即停药并及时就医。建

议若是家中有人,特别是老年人,服用此药时,我们要多加观察,做到心中有数,及时处理。

4. **泌尿系统损害**:主要表现为腰痛、尿频、少尿、尿液浑浊、血尿、结晶尿、蛋白尿、面部水肿、肾炎,严重者出现肾衰竭。因此在服药期间一定要多喝水,若是出现血尿及泡沫尿等严重症状时,应停止用药,及时就医。

5. **增加跟腱炎及跟腱断裂的风险**:服药后,若出现跟腱不适或疼痛感,应提高警惕,特别是60岁以上的人群,跟腱炎及跟腱断裂的发生率会更高。

6. **影响血糖变化**:多种喹诺酮类药物已被报道会引起血糖异常,糖尿病患者服药期间要注意监测血糖。

7. **过敏性休克**:虽说它发生率低,但它是一种突发的、严重的、危及生命的全身性过敏反应,可能发生在口服药物后数分钟至数小时内,发病快且症状严重,常表现

为全身皮疹,喉部不适、有异物感,声音嘶哑,喉头水肿,呼吸困难,恶心、呕吐,剧烈腹痛、腹泻,大汗淋漓、四肢湿冷,面色苍白,神志不清,意识丧失,严重者发生心跳、呼吸骤停。因此一旦出现上述情况时,应立即让患者平卧头侧位,松衣扣,保持气道通畅,同时注意保暖,最重要的是,要第一时间立即拨打120。可见它的“厉害”之处,切不可掉以轻心。当自己或是家人朋友服用此药时,望多加重视及提醒。

喹诺酮类药物是处方药,建议在医生的指导下规范服用,切莫自行服用。希望上述的内容,能让我们充分地利用药物的“利”,且尽可能地规避它的“弊”。

(作者:赖凌燕 福州大学附属省立医院 药学部 主管药师)