

老年人头痛背后的隐患

——解析慢性硬膜下血肿的秘密

文 / 首都医科大学附属北京潞河医院 王森

慢性硬膜下血肿（CSDH）是一种常见的神经外科疾病，在老年人群中的发病率相比其他年龄段人群更高。这种疾病通常由轻微的头部创伤引起——对于老年人来说，轻微的头部创伤不容小觑，因为脑组织因年龄增长而逐渐萎缩，导致颅内静脉更易受到损伤。

一、CSDH流行病学特征

年龄方面，CSDH在60岁以上的老年人群中尤其高发；同时，随着年龄增长，发病率显著升高。比如，CSDH的年发病率约为5.3/10万人，但在65岁以上的老年人群中，这一数字则高达58/10万人。可想而知，CSDH的发病率未来必然会随着人口老龄化而上升。性别方面，男性的发病率比女性高，考虑可能与男性更频繁地从事高风险活动有关。

除此之外，CSDH也多见于长期服用抗栓药物（抗凝药物或抗血小板药物）的人群，因为这些药物会增加出血的风险。而慢性酒精滥

用者也有更高的CSDH风险。

二、CSDH病理生理特点

CSDH的形成通常与桥静脉撕裂有关，导致血液在硬网膜下腔积聚。随着时间的推移，这种积血可能引起局部炎症反应，进一步促进成纤维细胞增殖，最终形成覆盖血肿的包膜。现代生物技术和影像学技术的发展揭示，新生血管形成及再出血、无菌性炎症反应等可能与CSDH的形成和发展有关。

三、CSDH常见临床症状

CSDH的临床症状因人而异，而症状发展时间也可以从几天到几个月不等。常见的临床症状包括：

（1）头痛：这是CSDH最常见的症状，可能呈持续性或间歇性，强度也可以从轻微到剧烈不等。

（2）精神状态改变：包括记忆力下降、定向力丧失、注意力不集中或混乱。在老年人群中，这些症状可能被误认为是阿尔茨海默病的表现。

（3）运动功能障碍：患者可能出现行走困难、肢体无力、偏瘫或平衡问题。

（4）言语障碍：包括说话困难、语言理解困难等。

（5）癫痫发作：部分患者可能会出现癫痫发作，特别是在血肿压迫大脑皮层时。

（6）睡眠障碍：患者可能出现睡眠模式改变，如夜间多醒或白天嗜睡。

（7）其他症状：如恶心、呕吐、视力改变或眼睛异常运动等。

由于CSDH症状的发展大多比较缓慢，无论是患者还是家属可能都不会立即意识到这些变化。有鉴于此，对于任何有轻微头部创伤史的中老年人，如果出现上述症状，应尽快就医。

四、CSDH的诊断

CSDH的诊断主要依靠CT和磁共振成像（MRI）等辅助检查。CT是一种安全有效的检查方式，能显



示新月形异常密度影, 准确率高于90%。MRI则可以更详细地了解血肿的位置、厚度、大小及与周围组织的关系。

五、CSDH的治疗

CSDH的治疗主要分为手术治疗和药物治疗。下面, 我们对这两种治疗方式进行简单介绍。

1. 手术治疗

手术治疗是CSDH最常见的治

疗方法, 具体包括:

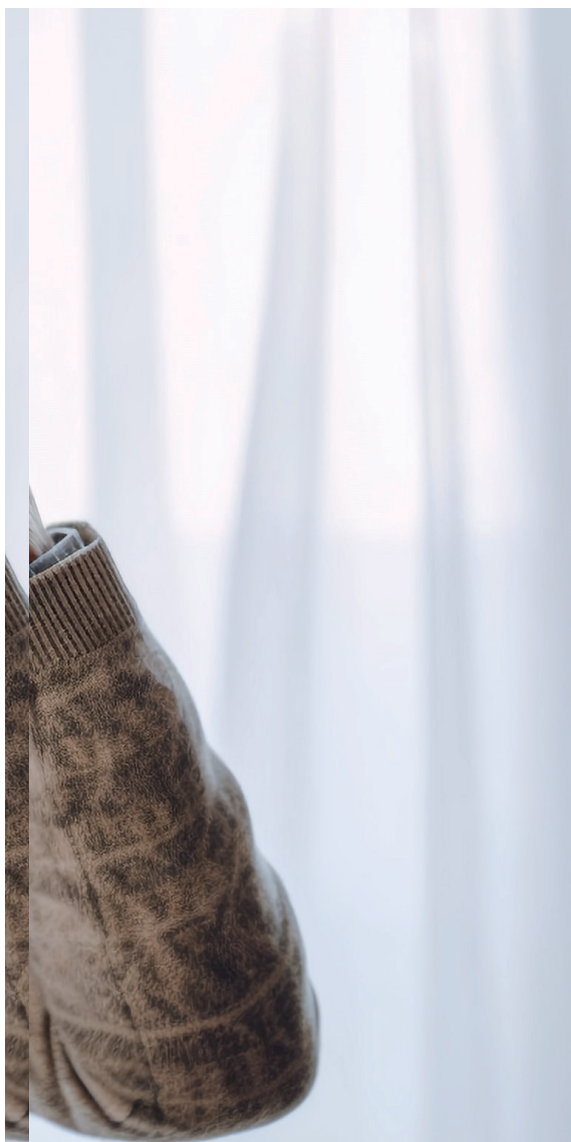
(1) 钻孔引流术: 这是最常见的手术方式, 通过在颅骨上钻一个小孔来引流血肿。这种方法对于大多数CSDH患者来说效果良好, 能够迅速减轻症状。

(2) 开颅手术: 在更严重的情况下, 可能需要进行开颅手术来移除血肿。这种手术更为复杂, 通常用于那些血肿较大或伴有其他并发症的患者。

手术治疗的目的是减轻颅内压力, 减少对脑组织的损伤, 并促进神经功能的恢复。大多数患者在手术后病情能够得到显著的改善, 但是手术风险和患者年龄、整体健康状况等因素都会影响手术效果和恢复过程。

2. 药物治疗

药物治疗通常用于不能接受手术的患者或血肿较小、症状不明显的患者, 具体包括:



和促进血肿的吸收。通常作为手术治疗的辅助或替代方案，特别是对于那些因为年龄或其他健康问题而不能接受手术的患者。

对于CSDH的治疗，需要根据患者具体情况制订个性化的治疗方案。需要说明的是，尽管手术治疗通常能够快速有效地缓解症状，但药物治疗也发挥着重要的作用。因此，临床上具体治疗的选择，取决于血肿的大小、位置、症状的严重程度以及患者的整体健康状况。

六、CSDH的预后

CSDH的预后与多种因素有关，包括患者的年龄、血肿的大小和位置，以及患者的整体健康状况。在及时和适当的治疗下，多数患者都可以恢复健康；但是，少数患者可能会经历长期的神经功能障碍或其他并发症。

七、CSDH的预防

CSDH的预防主要涉及减少头部受伤的风险以及改善整体健康状况，这些在老年人群中尤为重要。

1.减少头部受伤的风险

头部受伤是导致CSDH的主要原因之一，因此，采取措施减少这种风险至关重要。

(1) 使用防护装备：在参与可能导致头部受伤的活动（如骑自行车、摩托车或参加某些体育活动）时，应佩戴合适的头盔。

(2) 预防跌倒：老年人应采取预防措施预防在家中跌倒，比如安装扶手、保持地板干燥、清除走道障碍物等。

(3) 车辆安全：驾车时应始终

系好安全带，并确保车辆的安全气囊等安全设备处于良好状态。

2.健康管理

良好的健康管理有助于减少CSDH的风险。

(1) 管理慢性疾病：积极治疗高血压、糖尿病等慢性疾病，可以减少CSDH的风险。

(2) 合理用药：对于需要长期服用抗凝药物（如华法林）或抗血小板药物（如阿司匹林）的患者，应定期进行血液检查，以确保药物剂量适当，降低出血风险。

3.营养与生活方式

良好的生活方式和营养状况可以增强身体抵抗力，减少CSDH的风险。

(1) 均衡饮食：富含维生素和矿物质的饮食有助于维持整体健康。

(2) 适度运动：规律的体育活动可以增强身体的平衡能力和肌肉力量，从而减少跌倒的风险。

(3) 避免酒精和药物滥用：过量饮酒和药物滥用是导致头部受伤的常见原因，应避免这些不良习惯。

4.定期体检

定期进行全面的身体检查，特别是老年人群，有助于及时发现并管理可能增加CSDH风险的健康问题。

5.提高意识

提高对CSDH风险的认识，特别是老年人群，有助于及早采取预防措施。

最后，需要强调：如果出现任何可疑的症状，应及时寻求医疗帮助。 **我们与人**

(1) 抗炎药物：糖皮质激素类药物（如地塞米松）可以减轻炎症反应和颅内压力。

(2) 抗癫痫药物：在有癫痫发作风险的患者中使用，以控制或预防癫痫。

(3) 促进血肿吸收的药物：研究表明，低剂量的阿托伐他汀可以帮助促进CSDH的吸收，并减少复发的风险。

药物治疗的目的是减轻症状