



金盾出版社

寄生虫病防治100问

JI SHENG CHONG BING FANG ZHI 100 WEN

95
R53
6
2

脑寄生虫病防治 100 问

杨佐濂 编 著

X4320416



3 0109 4866 3

金盾出版社



C 112467

(京)新登字 129 号

内 容 提 要

本书概述了脑寄生虫病的一般防治知识。重点介绍了 6 种常见脑寄生虫病的病因症状、诊断治疗以及预防康复方面的知识。内容全面,叙述通俗,可供患者和基层医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

脑寄生虫病防治 100 问/杨佐濂编著. —北京:金盾出版社,1994. 7

ISBN 7-80022-847-9

I. 脑… II. 杨… III. 脑病-寄生虫病-防治-基本知识
IV. R53

金盾出版社出版、总发行

社址:北京太平路 5 号 邮政编码:100036
电话:8214039 8218137 传真:8214032 电挂:0234

封面印刷:利丰雅高长城印刷公司

正文印刷:1202 工厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:4 字数:88 千字

1994 年 7 月第 1 版 1994 年 7 月第 1 次印刷

印数:1-11000 册 定价:2.70 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

一、基本知识

1. 什么叫脑寄生虫病？有哪些类型？ (1)
2. 脑寄生虫病对人体健康有哪些危害？ (2)
3. 脑部常见哪些寄生虫病？寄生虫怎样进入脑部？
 如何预防？ (3)
4. 脑寄生虫病的常见症状有哪些？ (4)
5. 脑寄生虫病患者为什么会发生癫痫？ (5)
6. 脑寄生虫病患者为什么会出现呕吐和头痛？ (7)
7. 脑寄生虫病患者晚期为什么会出现视力下降和失明？
 (8)
8. 脑寄生虫病为什么要进行腰穿检查？其对人体有无
 损害？ (8)
9. 诊断脑寄生虫病为什么要化验血和脑脊液？ (10)
10. 脑寄生虫病在头颅 X 线像片上有哪些改变？ (11)
11. 脑寄生虫病在头颅 CT 片上有哪些表现？ (12)
12. 脑寄生虫病能治好吗？ (13)
13. 脑寄生虫病为什么要手术？ (14)
14. 脑寄生虫病诊断中常用的免疫学方法有哪些？ (16)
15. 如何预防脑寄生虫病的发生？ (17)
16. 人体寄生虫分为哪些类型？ (18)
17. 我国脑寄生虫病的地理分布特点是什么？ (19)
18. 我国寄生虫病流行的特点是什么？ (20)
19. 我国寄生虫病的现状如何？ (21)
20. 如何区分体内和体外寄生虫？其致病因素是什么？

有哪些传播途径？	(23)
21. 何谓人兽互通寄生虫病？ 常见有哪些病？	(25)
22. 人体寄生虫的生活规律是什么？	(26)
23. 人体感染寄生虫后有哪些损害和异常表现？	(27)
24. 寄生虫感染与人体免疫有何关系？	(28)

二、脑血吸虫病

25. 何谓脑型血吸虫病？ 如何引起脑部损害？	(30)
26. 脑血吸虫病有哪些临床类型？	(30)
27. 急性脑血吸虫病有哪些表现？	(32)
28. 慢性脑血吸虫病有哪些表现？	(33)
29. 如何诊断脑血吸虫病？	(34)
30. 治疗脑血吸虫病有哪些特效药物？ 其副作用如何？	(35)
31. 脑血吸虫病的预防措施有哪些？	(36)
32. 我国血吸虫病流行的类型和特点是什么？	(37)
33. 日本血吸虫病的由来及对人体有哪些危害？	(39)
34. 日本血吸虫的形态及体内外生活过程如何？	(40)
35. 血吸虫在人体内是怎样生活的？ 为什么会使人死亡？	(42)
36. 怎样治疗急性血吸虫病？	(43)
37. 血吸虫病流行的主要环节是什么？	(44)
38. 钉螺与血吸虫病的流行有什么关系？	(45)

三、脑肺吸虫病

39. 何谓脑肺吸虫病？ 是如何致病的？	(46)
40. 脑肺吸虫病对大脑有哪些损害？ 其表现如何？	(47)
41. 如何诊断脑肺吸虫病？	(48)
42. 哪些药物可以治疗脑肺吸虫病？	(49)

43. 如何预防脑肺吸虫病?	(50)
44. 肺吸虫的形态特点及其在体内外的生活规律如何?	(51)
45. 肺吸虫在人体内是如何移行和窜扰的?	(52)
46. 肺吸虫的生活特点和传播途径是什么?	(53)
47. 肺吸虫病有哪些表现?	(54)

四、脑囊虫病

48. 何谓脑囊虫病? 有什么特点?	(56)
49. 脑囊虫病的表现及其分类如何?	(57)
50. 脑囊虫病与癫痫有何关系?	(58)
51. 脑囊虫病为什么会引起颅内压增高?	(59)
52. 脑囊虫病与皮下结节有何关系?	(60)
53. 诊断脑囊虫病为什么要化验大便?	(61)
54. 怎样诊断脑囊虫病?	(62)
55. 治疗脑囊虫病的有效药物有哪些?	(63)
56. 脑囊虫病应该如何预防?	(64)
57. 脑囊虫病为什么要进行肠道驱虫治疗?	(65)
58. 脑囊虫为什么会发生钙化?	(65)
59. 脑囊虫与绦虫有何关系?	(66)
60. 猪绦虫的结构特点是什么? 其生活史如何?	(67)
61. 猪绦虫和牛绦虫的生活过程有何区别?	(68)
62. 猪牛喂养与绦虫有何关系? 怎样预防?	(69)
63. 为什么说绦虫头部是驱虫治疗的关键?	(70)
64. 猪绦虫对人体健康有哪些危害?	(71)
65. 什么叫囊虫补体结合试验?	(72)
66. “米猪肉”是怎么回事? 对人体有何危害?	(74)

五、脑包虫病

67. 什么叫脑包虫病？包虫是如何致病的？ (75)

68. 脑包虫病有哪些表现？ (76)

69. 脑包虫病的诊断依据是什么？ (76)

70. 脑包虫病有哪些治疗方法？怎样预防？ (78)

71. 包虫的生活史如何？包虫囊有哪些特点？ (78)

72. 人体包虫病是怎样发生的？可影响哪些部位？ (80)

六、脑型疟疾

73. 何谓脑型疟疾？如何护理？ (81)

74. 脑型疟疾的临床表现是什么？ (82)

75. 脑型疟疾的诊断依据是什么？ (83)

76. 脑型疟疾有哪些常见并发症？应当如何防治和护理？
..... (84)

77. 脑型疟疾的治疗药物有哪些？治疗中应注意哪些问题？ (86)

78. 脑型疟疾与普通疟疾有何不同？ (87)

79. 脑型疟疾与流行性乙型脑炎有何区别？ (88)

80. 脑型疟疾的预防措施有哪些？ (90)

81. 疟原虫分哪几种？是如何致病的？ (91)

82. 疟疾流行的特点是什么？ (92)

83. 疟疾与蚊虫有何关系？ (94)

84. 疟原虫在人体内是如何生存发育的？ (95)

85. 为什么有些疟疾患者不治而愈？恶性疟疾为什么
伴黑热尿？ (96)

86. 未到疟疾流行季节，为什么亦可发生疟疾？ (96)

87. 疟疾的预防措施有哪些？ (97)

七、脑阿米巴病与弓形虫病

88. 脑阿米巴病有哪些表现？ (99)

89. 阿米巴在人体内是如何生存致病的？如何侵犯脑部？ (99)

90. 阿米巴病的治疗药物有哪些？其毒副作用如何？ (100)

91. 阿米巴痢疾与细菌性痢疾有何不同？ (102)

92. 阿米巴侵入人体容易损害哪些部位？ (104)

93. 何谓弓形虫脑病？有哪些表现？ (105)

94. 弓形虫脑病与艾滋病有何关系？ (106)

八、其它寄生虫病

95. 蛔虫对人体有哪些危害？如何治疗？ (107)

96. 钩虫对人体有哪些损害？如何防治？ (109)

97. 丝虫病有哪些表现？如何防治？ (111)

98. 医学昆虫有哪些传播疾病的方式？对人类有什么危害？ (112)

99. 儿童为什么容易患寄生虫病？ (114)

100. 祖国医学对寄生虫病如何认识？ (115)

附名词注释 (116)

一、基本知识

1. 什么叫脑寄生虫病？有哪些类型？

当你想了解什么叫脑寄生虫病时，首先应该知道什么叫寄生现象？什么叫人体寄生虫？什么叫人体寄生虫病？只有了解这些概念，才能更深刻地了解脑寄生虫病到底是怎么回事。

寄生现象，是自然界非常普遍的现象。寄生，就是自然界有一些生物从它的生命开始到结束，至少有一个时期或一个阶段，需要从另外一种生物体的某些部位获得营养，来维持自己的生存，也就是我们俗话所说的“不劳而获”。这种一方受益，而另一方受害的适应依赖现象，就叫做寄生现象。人体寄生虫，则是一些依赖人体营养来维持自己生存，并对人体产生一定危害的各种微小生物体，称其为人体寄生虫。人体寄生虫病，是指血吸虫、肺吸虫、囊虫、包虫、疟原虫和阿米巴原虫等蠕虫和原虫，侵入人体所发生的疾病状态，叫做人体寄生虫病。

脑寄生虫病，是指寄生虫侵犯脑部，造成脑部组织和结构的损害，而出现各种各样脑部功能障碍的疾病状态，称其为脑寄生虫病。

寄生虫分类，是根据寄生虫的生理、形态结构、生活规律和特点，以及遗传、免疫和生物化学等各个复杂方面进行分类的。而寄生虫分类，在生物界分类中是非常狭小的一部分。属寄生虫这一概念的动物，包括蠕虫、原虫和节肢动物。脑寄生虫病的临床分类主要依据引起脑部损害的寄生虫来命名和分

类的。常见脑寄生虫病及其分型有以下几类：

(1)脑血吸虫病：有癫痫型、脑瘤型、脑卒中型、脑膜脑炎型和神经症状型。

(2)脑肺吸虫病：有脑膜炎型、颅内高压型、脑皮质刺激型、脑实质破坏型和神经症状型。

(3)脑囊虫病：有癫痫型、高颅压型、脑膜炎型、神经症状型和神经损害型。

(4)脑包虫病：有脑膜脑炎型、癫痫型和脑瘤型。

(5)脑疟原虫病：有脑型、脑膜炎型、神经损害型和神经症状型。

(6)脑阿米巴病：有阿米巴脑脓肿、阿米巴脑膜炎和阿米巴脑炎。

以上所列举的脑寄生虫病，都是本书所介绍的主要内容。

2. 脑寄生虫病对人体健康有哪些危害？

寄生虫对人类健康的危害是非常严重的。它不但给人体健康造成直接的损害，而且也危害家禽家畜，其所造成的经济损失是难以估计的。特别是热带和亚热带地区发病率相当高。据联合国开发计划署和世界卫生组织统计，热带地区约有 10 亿寄生虫病患者，2.7 亿血吸虫病，有 3 亿人受到疟疾的威胁。世界上有 76 个国家和地区流行血吸虫病。世界各地至少不同程度地流行着 30 余种寄生虫病。

脑寄生虫病与全身寄生虫病一样，对人体器官和组织，可造成损害和威胁，严重者可造成死亡。脑寄生虫病对人体的直接危害主要表现在中枢神经系统。造成脑损害的主要原因有：
①脑寄生虫病的中毒反应；②寄生虫或虫卵引起脑血管阻塞；
③寄生虫引起脑组织的过敏反应；④寄生虫可直接损害或压

迫脑组织。由于上述原因可引起脑组织及其神经系统的各种表现。脑寄生虫病可给病人造成严重的功能损害和后遗症,如工作能力下降,丧失劳动力,生活不能自理等,严重者可出现呆傻残疾乃至死亡。

3. 脑部常见哪些寄生虫病? 寄生虫怎样进入脑部? 如何预防?

寄生虫引起脑部损害,称为脑寄生虫病。脑部常见的寄生虫有脑血吸虫、脑囊虫、脑包虫、肺吸虫、旋毛虫、丝虫、疟原虫、弓形虫等。由于血管阻塞、寄生虫生长、中毒、过敏等引起脑部一系列损害。

脑血吸虫病,是来自颅内血窦成虫产生的虫卵,以及寄生在门静脉系统的成虫产生的虫卵,通过体循环、脊髓静脉系统进入脑部,引起损害。预防本病的关键是加强宣传,管理好粪便,消灭钉螺,对饮用的井水、河水要消毒,及时发现和治疗患病人群和家畜。

脑囊虫病,是绦虫产生的虫卵,可以是外来感染,也可以是自身感染,在人体十二指肠内孵化出六钩蚴,穿过肠壁,进入肠系膜小静脉与淋巴循环而周游全身,所以有的六钩蚴就寄生在脑部,并产生损害。预防措施,包括不食未煮熟的蔬菜、牛肉、猪肉及饭前、便后洗手,必要时化验大便,及时发现绦虫,尽快治疗。

脑包虫病,是人吃了细粒棘球绦虫的虫卵,在十二指肠孵化成六钩幼,经肠内消化作用,六钩蚴脱壳逸出,吸附于肠粘膜,然后穿过肠壁,进入肠静脉及门脉系统。虫卵随血流至脑部,发育为成虫,破坏脑组织而产生临床症状。预防措施,在流行区避免接触狗,注意饮食卫生,及时捕杀病狗。如果出现脑

部症状,应及时就诊,进行必要的检查和治疗。

脑肺吸虫病,是肺吸虫的成虫直接进入纵隔,沿大血管壁上行,经过颈动脉侵入颅腔。成虫先侵害大脑枕叶底部,以后损害额叶及顶叶,亦可破入侧脑室进入对侧大脑半球。预防措施,包括不吃未煮熟的螃蟹或蜊蛄,加强粪便管理,捕杀中间宿主(家畜),及时治疗肺吸虫病。

脑型疟疾,是恶性疟疾的裂殖体在内脏增殖,尤其是在肝脏毛细血管内进行,通过血流进入脑部而引起损害。主要预防措施是消灭传染源,及时治疗病人,尤其是对疟疾病人的抗复发治疗,消灭蚊虫及其孳生地,避免蚊虫叮咬。

其它脑寄生虫病,如阿米巴原虫、旋毛虫、丝虫和蛔虫所致脑部损害较为少见。

4. 脑寄生虫病的常见症状有哪些?

脑寄生虫病通常由原虫和蠕虫引起。常见原虫有疟原虫和阿米巴原虫;常见蠕虫有血吸虫、肺吸虫、绦虫和包虫。这些寄生虫侵犯脑部后出现一系列脑功能损害的表现,归纳起来有以下常见类型:

(1)脑炎型:以脑实质损害为主,病人可表现有头痛、发热、呕吐、抽风、白细胞增加,严重者可出现偏瘫、感觉障碍、共济失调、不自主运动、智能障碍、精神症状、嗜睡、谵妄和昏迷。

(2)脑膜炎型:主要因寄生虫侵犯脑部脑膜,可引起脑膜水肿、充血和炎性反应,临床上出现发热、头痛、喷射性呕吐、颈项强直和脑膜刺激征。

(3)脑瘤型:寄生虫侵入脑组织后,在颅腔内或脑内形成一定占位体积,像脑肿瘤一样,引起局部脑组织的损害和邻近脑组织的受压移位,出现程度不同的各种症状。因所在部位不

同,其症状也有所差异。如额叶损害可出现精神智能方面的障碍、肢体无力和瘫痪;顶叶损害可出现感觉障碍,计算、定向困难和视野缺损;颞叶损害可出现幻听、幻嗅和精神症状;枕叶损害可出现视觉障碍和视野改变;小脑损害可出现走路不稳、共济失调和言语障碍;大脑半球的深部损害可出现不自主运动、舞蹈动作和震颤麻痹,严重者可出现昏迷。

(4)癫痫型:脑寄生虫病常是继发癫痫的常见原因之一,多为大脑皮层受刺激所引起。其发作形式多种多样,常见有局灶性发作、癫痫大发作和精神运动性发作。局灶性癫痫,病人可突然出现面部、上肢或下肢某一部位的抽搐,时间短暂,一天数次,或数天数月一次。癫痫大发作,病人可突然发病,尖叫一声,口吐白沫,双眼上翻,或头眼偏斜,口唇青紫,四肢不停地有节律抽动,也可伴有尿便失禁,一般持续数十秒或数分钟,自行缓解。发作频度无一定规律。精神运动性癫痫,也称颞叶癫痫,病人可出现幻觉(如幻听、幻嗅)、流口水、不自主无目的嚼咬、转圈、意识恍惚等精神症状,以及人格改变。

(5)高颅压型:由于脑寄生虫寄生,可引起脑组织的损害,如压迫、血管阻塞、炎性病变和过敏反应,可引起病人颅内压增高,可表现有头痛、恶心、呕吐、耳鸣、复视或视物模糊、视神经乳头水肿、眼底出血,部分病人可表现有癫痫发作、偏瘫、感觉障碍和颅神经损害,严重者可出现脑疝、突然死亡。

5. 脑寄生虫病患者为什么会发生癫痫?

人体脑寄生虫病,都是在局部或全身感染的基础上,经血液循环散播在脑部而形成病变,引起各种各样脑功能障碍的表现,癫痫就是最常见的一种表现。

寄生虫在脑部形成的病变,是癫痫的发病基础。通过医学

家研究,寄生虫侵犯脑部后常见有以下几种病理变化:①脑组织或脑膜局限性炎性反应,可表现有渗出、水肿和细胞浸润。严重者可出现局限性胶质增生、脑组织出血和坏死。②寄生虫虫卵在脑局部的堆积或引起脑血管的阻塞。③寄生虫的代谢产物、组织碎片或虫体死亡可刺激损害脑组织。④由于寄生虫或虫卵的作用,可在脑局部形成囊肿、肉芽肿,压迫或破坏脑组织。⑤由于寄生虫所致脑局部病变的吸收、钙化,可在局部形成软化、腔隙、纤维化或形成瘢痕结节。

那么这些病变又如何引起癫痫发作呢?

由于寄生虫或虫卵在脑部形成上述种种病变,刺激脑部,引起局部神经元过度兴奋,而产生过量放电,引起病人大脑功能紊乱,可表现有感觉、运动、意识和行为方面的障碍,整个过程称为癫痫发作。

癫痫发作有各种形式,脑寄生虫引起的癫痫发作常见有下列形式:

(1)癫痫大发作:是以昏迷和全身抽搐为主要症状。病人突然发作,先出现双侧骨骼肌阵挛,全身所有肌肉持续、有节律地收缩,意识丧失,双眼上翻或头眼歪斜,喉部痉挛,发出痫叫,舌头咬破,口唇青紫,尿便失禁,约持续抽搐 30~50 秒后,发作突然终止。

(2)局限性发作:是指病人出现身体某一部分的阵挛性抽搐和各种感觉异常。常见有口角、眼睑、面部、手足或上下肢的抽搐、麻木感、针刺样痛或烧灼样感觉异常,有的发作始终局限在身体的某一部位,称为局限性癫痫。还有的病人开始发作较局限,继之抽搐范围逐渐扩大并累及全身。

(3)精神运动性发作:是指病人出现精神错乱和自动症为主的表现,称为精神运动性癫痫。所谓自动症,是指病人发作

时仍在机械地重复着发作前所做的动作。如口部自动症,表现有吸吮、咀嚼、伸舌或犹如进食时的动作。也可有习惯性自动症,如搓手、擦脸、解扣子、脱衣等动作。病变部位广泛,包括额叶和颞叶,故也有人称之为“颞叶癫痫”。

(4)癫痫持续状态:是指病人一次接一次地抽搐发作,而间歇期意识不清,或连续抽搐不止,叫做癫痫持续状态。这是癫痫发作的一种特殊类型。性质较为严重,应及时处理和救治,严重者可引起昏迷或死亡。

6. 脑寄生虫病患者为什么会出现呕吐和头痛?

脑寄生虫可侵犯脑部任何结构,如大脑半球、小脑半球、脑室系统、脑干和脑膜等结构。寄生虫侵害脑部不外乎四个方面的表现:①引起脑实质和脑膜的急、慢性炎症,如急性脑炎、脑膜炎。②由于脑寄生虫的发育生长,可刺激和压迫脑实质,产生占位效应,增加颅内容积。③脑室系统的寄生虫常影响脑脊液循环,造成循环障碍或梗阻性脑积水。④引起脑血管阻塞、压迫移位或血管炎性病变。不论上述何种病变,都会引起脑组织的一系列病理反应,如细胞肿胀、渗出、缺氧、脑水肿和代谢障碍,最终导致颅内压增高,可刺激和压迫视丘下呕吐中枢,引起患者频繁的呕吐。

在颅内压升高的同时,也可压迫、刺激和牵拉对疼痛敏感的颅内结构,如颅内的大动脉、大静脉、静脉窦和颅底的基底动脉以及硬脑膜,均可引起程度不同的头痛。或在精神紧张、情绪变化的同时,引起颅内外血管的扩张或痉挛,也是导致头痛的原因之一。

所以,当患有脑寄生虫病时,病人可出现频繁的呕吐和剧烈的头痛,常是颅内压增高的主要临床症状,须警惕病情的突

然变化。应果断就诊,明确诊断,进行及时的检查和治疗。

7. 脑寄生虫病患者晚期为什么会出现视力下降和失明?

不论何种寄生虫侵犯脑部组织,包括血管、脑膜和脑实质,均可引起相应的病变,如脑实质的炎症、脑膜炎、血管损害和脑脊液循环障碍。这些病变均可导致颅内压增高,视力下降或失明,都是由于视神经乳头水肿或萎缩而引起。

视神经的表面由脑膜所覆盖,软脑膜和蛛网膜直接包裹视神经。因此,颅内蛛网膜下腔与视神经周围的蛛网膜下腔是直接相通的,视神经的周围也充满着脑脊液。目前研究认为,引起视神经乳头水肿、出血的机理是,当颅内压力逐渐升高时,颅内蛛网膜下腔的液体,如脑脊液、血液或渗出液,将增高的压力传至视神经周围的蛛网膜下腔,使其压力亦增高,不但压迫视神经,也压迫视神经的血管,特别是视网膜中心静脉,直接影响其血液回流,从而引起视神经乳头水肿、出血和静脉怒张。也有学者认为,在正常情况下,眼眶和眼球有一部分液体向颅内循环,由于颅内压力升高,这种液体回流受到影响,发生淤滞,久而久之,视神经所承受的压力也越来越大,最终导致视神经乳头水肿、出血和渗出。由于视神经乳头病变过程和严重程度的不同,病人可出现视力下降、视物模糊,严重者出现视神经萎缩,造成失明。这种情况多属疾病晚期,所以当病人出现上述视力损害时应及时就诊。

8. 脑寄生虫病为什么要进行腰穿检查? 其对人体有无损害?

当医生怀疑或诊断脑寄生虫病时,常常要说服家属,动员病人进行腰穿检查,目的是有利于颅内疾病的诊断和治疗。这

是非常必要的,也是正确的。

大脑是人体最重要的高级器官,是中枢神经系统的重要组成部分,而且位于颅腔之中,一旦染病,即给诊断带来一定的困难。因此,腰穿就是间接了解颅内情况,诊断脑部疾病的理想途径之一。

脑寄生虫病进行腰穿有以下 3 方面的目的:①通过腰穿获得脑脊液。因为脑脊液的分泌产生和循环,与脑组织的代谢和疾病有着密切的关系。所以进行腰穿,获取脑脊液,进行寄生虫补体结合试验,是诊断脑寄生虫病的可靠简便途径。②通过腰穿可判断病情。颅内病变有轻重程度之分,由于受颅骨的包绕,即使通过某些检查,脑部病变的真实情况也不能如实反映出来。所以通过腰穿可较满意了解颅内情况,如脑脊液的透明度,脑脊液压力如何,脑脊液的成分,包括细胞、糖、蛋白和氯化物的含量是否正常。更重要的是通过脑脊液的免疫学试验,诊断脑寄生虫病。③通过腰穿有利于颅内疾病的鉴别。颅内各种不同的病变,如肿瘤、出血、梗塞、脱鞘和细菌感染等疾病,均可引起脑部不同程度的损害,而临床表现往往又难以区分。所以腰穿有助于脑寄生虫病的鉴别。

腰穿检查,一般来说对人体无任何损害,也不留后遗症。腰穿检查除局部疼痛外,有的病人出现头痛。这种头痛的特点是站立时加重,并伴有恶心、呕吐,卧床后缓解或消失,称之为低颅压性头痛或腰穿后头痛。一般采取卧床、多饮水后可逐渐恢复,少数病人可吃些止痛片缓解疼痛。

还有一部分病人或家属,误认为腰穿是“抽骨髓”,会瘫痪、变傻,或留有后遗症等各种不必要的顾虑和思想负担。腰穿和抽骨髓是两种截然不同的检查方法。腰穿是通过腰椎间隙,进入椎管,把脑脊液抽出,脑脊液是无色透明的;而抽骨