

持续、剧烈和伴随其他症状的头痛 尽快就医

头痛在日常生活中很常见,总体说来可以分为原发性头痛和继发性头痛两种。原发性头痛是指发病原因和机制目前尚不完全清楚的头痛,多为头痛慢性反复发作,不伴有神经系统定位体征,常见的有紧张性头痛、偏头痛、丛集性头痛等。继发性头痛是指可以确定身体或心理问题所引起的头痛,具体原因包括食物、外伤、感染、药物、血管疾病、代谢、炎症等,常见的继发性头痛有鼻窦炎头痛、月经相关性头痛、宿醉头痛、创伤性头痛等。

头痛的种类这么多,一旦头痛发作,是否需要立刻去医院呢?对于这一点,我们大致可以遵循 PAIN 和 FEW 原则:“PAIN”头痛是指需要尽快就医的头痛,而“FEW”头痛是指那些不必太紧张的头痛,可以暂不就医。

具体来说,“PAIN”头痛中的第一类“P”即 Persistent Pain,即持续性头痛,是指在没有睡眠差、工作紧张、心情不佳等诱因时出现的持续性头痛,偶尔还伴有脖子发硬、头昏沉、胃口不佳等,这类头痛可能与颅内存在肿瘤、血管疾病、炎症等有关,应该及时就诊。第二类“A”即 Accompanying Other Symptoms,是指伴随有其他症状的头痛,如反应迟钝、视力下降、走路不稳、手脚麻木乏力、说话含糊、剧烈呕吐等,这类头痛常提示颅内有机质性病变,也应及时就诊。第三类“IN”即 Intensive Pain,即剧烈头痛,是指头痛不断进展,头痛范围呈放射性扩大,头痛程度呈进行性加剧,尤其是出现

以往从未经历的剧烈疼痛时,提示颅内可能有血管疾病和感染可能,同样应该及时就医。

那么“FEW”头痛又是指哪些呢?首先,“F”即 food,是指与日常饮食相关的头痛,如食用辛辣食物、啃食较硬食物以及饮酒后出现的头痛,对这一类不必紧张,稍作休息后一般可缓解。第二类“E”即 Emotion,是指不良情绪所引起的头痛,如心情紧张、压抑、过度兴奋或劳累、工作压力过大等情况下出现的头痛,大多表现为头部昏沉,如同被金箍或很紧的发带勒住一样,这类头痛一般可以通过充足的睡眠、倾诉、听音乐、练习瑜伽、冥想等方法,释放不良情绪,放松肌肉而得到缓解。第三类“W”即 Warm,是指在冬季或室内外温差大、保暖措施不到位的情况下引起的头痛,寒冷的空气会让头部血管收缩、肌肉收缩、血压波动而引起头痛,老年人和“美

丽冻人”的女性朋友是高发人群,要预防这类头痛,就要注意室内外温差、防寒保暖、监控血压。

在实际生活中,大多数头痛还是“FEW”头痛,即不需要立即就医的,但这些患者在日常生活中还需要注意以下六点:1.睡眠管理:采用合适自己的方式改变睡眠的时间和质;2.控制饮食:避免食用一些可诱发或加重疼痛的食物,如生冷刺激性食物等;3.转移注意力:可借助场景或图像,将注意力从疼痛处转移;4.适当锻炼:进行适度的力量和伸展锻炼;5.思维管理:识别出无益的生活方式,并且努力去改变它;6.放松和冥想:运用呼吸和心理疗法是自己平静。

复旦大学附属华山医院
神经内科副主任医师 张祥



张医生信箱

糖尿病视网膜病变 如何治疗?

张医生:

我患糖尿病多年,由于血糖控制不佳,半年前出现视力模糊,检查后被告知患上了糖尿病视网膜病变,医生建议我进行激光治疗。但经过激光治疗、控制血糖等措施,我的视力并没有得到明显改善。请问这是为什么,我的视力还有可能恢复吗?

读者 彭女士

彭女士:

糖尿病视网膜病变是糖尿病的严重并发症之一,发展至终末期可以致盲,“糖友”要引起重视,做好早期筛查工作,一旦确诊糖尿病,要定期找眼科医生检查眼底,一旦发现异常,及时治疗。

国际上根据糖尿病视网膜病变的严重程度共分为五期,前三期需密切随访眼底情况,并接受正规治疗;一旦发展至第四期,就一定要接受激光治疗,以防止视功能进一步下降;如发展至第五期,即增殖性糖尿病性视网膜病变期,会严重影响视功能,一般需要手术治疗了。

至于激光术后视力没有明显改善,很可能与黄斑水肿或疾病本身进展有关。黄斑是一个特殊部位,是视觉最敏感的地方,一旦出现水肿,患者的视力就会明显下降,可以去医院检查是否是黄斑水肿导致。

张医生

如果您有什么疑问或有要咨询的问题,请联系本版责任编辑。
邮箱:57042518@qq.com
电话:0731-84326251

健康卡通



“冲洗”阴道过频 易患妇科病

健康女性阴道中生存着足量的益菌,使阴道保持一定的酸度,从而抑制其他细菌的生长。如果经常冲洗,一来刺激外阴与阴道黏膜吸收水分,使阴部产生燥热、瘙痒等不适感;二是有益菌也难幸免,注注使阴道失去酸性环境,削弱自净作用,从而患上阴道炎、宫颈炎、附件炎,甚至盆腔炎。

图/文 陈望阳

胸闷、胸痛 做动态心电图

很多老年人一旦觉得胸闷、胸痛、气短、乏力,都会去医院做个心电图或动态心电图检查,那么,这两种检查有什么区别,又该怎么选择呢?

普通心电图只需在身体接上几根导线,几分钟内就能完成检查,简单快捷,是目前临床上诊断心脏疾病最常用的方法;动态心电图则需要随身携带一个“小盒子”,连续不断地监测 24 小时的心脏跳动情况,它能反映人们在安静、活动以及睡眠状态时不同的心电变化,相对于普通心电图主要有以下几大优点。

第一,由于早期的心肌缺血没有明显症状,只偶尔出现心

慌、胸闷、胸痛、头昏等,此时做普通心电图往往诊断困难,而动态心电图能捕捉到偶发、一过性心肌缺血发作,从而明确诊断。

第二,普通心电图明确存在心肌缺血样改变时,动态心电图还能观察到心肌缺血的发作程度、持续时长、频率与患者活动、症状之间的关系,能够对心肌缺血实施定量分析,找到心肌缺血发作原理,从而为缺血性心脏病的诊断和治疗提供更全面、可靠的依据。

第三,冠心病患者通常伴有心律失常,借助 24 小时动态心电图可以收集大量的心电信息,并对其定性、定量分析,明

确心律失常的类型、发生频率及风险程度等,可以更好地指导临床用药。

第四,对于需要服用抗心律失常、抗心肌缺血药物或安装了心脏起搏器进行治疗的患者,通过动态心电图可以对治疗前后进行定性、定量分析,从而准确判断患者的治疗效果,并对后续的治疗方案有指导意义。

第五,日常活动、劳累、情绪激动等也可诱发一些心脏病患者的心肌缺血或心律失常,通过动态心电图的监测和评估,医生可以对患者的日常生活、运动方式、运动量等进行正确指导或给予适当的预防性治疗。

湖南省脑科医院 孝俊