



“套在头上的紧箍咒”——偏头痛

什么是偏头痛?

偏头痛属于一个特定疾病的专有名词,有独立的临床发病特征与疾病发生病因,且并不以局部头痛作为唯一表现。有些人发病时会出现后脑勺疼痛,两侧头部疼痛,但往往每次发作时多为某一侧头痛。偏头痛属于慢性神经性血管病变的一种,多在儿童时期与青春期就首次发病,中年与青年阶段发病达到高峰期。该疾病多发生在女性群体中,多与遗传性因素有关。

通常情况下患者以恶心、呕吐等为主要表现,头痛通常以单侧为主,持续时间因人而异,通常持续2~72小时。偏头痛发作时,在患者手部肢体剧烈活动时,疼痛感更加明显。约有25%~30%的患者会在发病前有征兆,如听觉障碍、触觉障碍等。发病后影响较大,不仅会出现严重的疼痛情况,还会对患者的睡眠质量、工作情况、心理状况均产生负面影响。

因此,偏头痛发病后,患者应尽快前往医院接受诊疗,一方面避免病情恶化,另一方面减轻临床症状,缩短头痛时间,减少对患者生活产生的影响。

偏头痛的主要诱发因素

1. 饮食 长期食用含有亚硝酸盐的肉类、腌制食品、阿斯巴甜食品添加剂、高咖啡因含量的饮料

很多人认为偏头痛就是头部侧面疼痛,能根据头痛的位置判断自己是否为偏头痛。这样的说法真的正确吗?到底什么是偏头痛?如何能缓解偏头痛,减少该病症对自己日常生活所产生的影响呢?以下文章将予以重点说明。



等,均可能会诱发偏头痛。

2. 压力过大或应激 若日常生活中工作压力过大,长期处于紧张、焦虑等情绪中,则可能会导致应激或应激后放松情况,进而引发偏头痛。

3. 感觉刺激 强烈的光线刺激、声音刺激、浓烈的气味刺激等均可能会导致偏头痛发生。

4. 唤醒—睡眠模式变化 若在日常生活中,存在睡眠不足或睡眠过多情况,均可能会导致偏头痛发生。

5. 体力活动 若在日常工作中,从事过高的体力劳动,则可能会导致偏头痛发生。

6. 环境变化 在日常生活中,周围气温、气候、气压等突然发生变化,则可能会导致偏头痛发生。

7. 药物刺激 若在其他疾病临床治疗过程中,应用避孕药、血管扩张剂等药物,则可能会引发或加重患者的偏头痛症状。因此,在偏头痛临床治疗工作中,应禁止该类药物的应用。

偏头痛的治疗措施

药物治疗是偏头痛的常见治疗措施,由于患者存在个体差异,除非处方药物外,患者应在医生的指导下结合个人需求接受治疗。

1. 轻度头痛患者 可应用非甾体类抗炎药物治疗,如阿司匹林、布洛芬等,均能有效改善偏头痛症状。若应用后仍不能缓解,则应接受特异性治疗。阿片类药物对于急性发作的头痛患者治疗效果显著。但该类药物具有成瘾性,通常情况

下不推荐患者应用。

2. 中度与重度头痛患者 能直接应用特异性药物治疗,以尽快改善患者的头痛症状。各种曲普坦类药物,如舒马普坦、利扎曲普坦、依来曲普坦等;这类药物起效快,疗效显著、耐受性好,并且有鼻喷剂、口服制剂。麦角胺咖啡因合剂为较为常见的复方制剂。但该类药物临床应用后,有一定概率会导致患者出现恶心、呕吐、心悸等症状,若长期应用这一药物,还会导致患者的血压上升,肢体产生缺血性坏死,影响血管收缩功能。因此,若有严重的高血压症状,则禁止应用这类药物。该药物用药过量会增加患者头痛情况,建议每周用药不超过2~3天。

若有患者在发生头痛症状基础上,出现恶心、呕吐等症状,则应用止吐剂治疗,若呕吐情况较为严重,则为患者提供小剂量氯丙嗪治疗。患者在发生偏头痛症状后,还可接受中医治疗,部分中医治疗方案或中医药物能缓解患者症状。但建议前往正规医疗机构,在医师指导下接受治疗。

除此之外,患者在临床治疗工作开展过程中,还需要注重调整生活方式,尽量避免上述影响偏头痛发生的因素,防止影响疾病治疗效果与病情恢复。

广西壮族自治区民族医院
神经内科三区 王伟

关于骨折,你了解多少?

多数人对骨折的认识比较单一,基本停留在四肢如手臂、脚踝断裂上,对其细化的分类、骨折后的表征等相关知识并没有太了解。今天将带大家详细了解四肢骨折的有关知识。

上肢骨折

1. 桡骨远端骨折

桡骨就是手腕部位。该骨位于前壁外侧,与耻骨相连接。临床上多见于存在骨质疏松的老年女性。可分为屈曲型和伸直型两种。

伸直型(柯雷氏骨折)更为常见,这类骨折的形成多是因跌倒后手掌着地,致使骨折远端向背侧及桡侧位移。其骨折方式从侧面观察,可看到伤处腕关节呈“银叉”畸形,从正面观察又可明显看到“枪刺样”畸形表现;屈曲型骨折远端会向人体的掌侧及桡侧位移,而伤者的腕部亦会出现下垂畸形。所以又被称为“反柯雷氏(Colles)骨折”。

2. 前臂双骨折

前臂双骨折是指尺骨和桡骨干同时骨折,这类骨折形式多见于青少年群体。但因移位情况复杂,因此复位十分困难,极易发生“骨筋膜室综合征”。

这类骨折的出现多是因重物挤压、冲击或刀具砍伤,且伤者通常会伴随程度不一的软组织损伤,比如肌腱肌肉断裂、神经血管损伤等;除此以外,如果跌倒时用手掌撑地,会间接造成桡骨的强压负重,也非常容易导致桡骨骨折和(或)尺骨斜形骨折。

尺骨上1/3骨干骨折合并桡骨小头脱位称为“孟氏骨折”;桡骨骨干下1/3合并尺骨小头脱位,则将其称为“盖氏骨折”。

3. 肱骨干骨折

肱骨干就是人体上臂的长骨。肱骨干骨折指的是发生在肱骨外科颈(肱骨上段)下1~2厘米至肱骨髁上2厘米段内的骨折表现。

该骨折是由手部或肘部着地,遭受外力向上引导所致使的肱骨中下1/3骨折;或由外力直接击打肱骨中部;亦或是伤者在投掷动作或掰手腕所引起的。

肱骨干骨折肘部会呈现明显的肿胀变形表现,甚至出现皮肤水泡及皮下淤血。如果为伸直型骨折时,骨折处近侧端会向前移位,从外在观察则类似于肘关节脱位。但此时骨处仍保持肘后三角的关系,因此容易形成“爪形手”。

4. 肱骨髁上骨折

肱骨髁是肱骨远端与肘关节相互关联的两处突起位。肱骨髁上骨折亦是指肱骨干与肱骨髁交界处发生的骨折表现。

这类骨折多发于10岁以下的小儿人群,因人体的肱骨干肘线及肱骨髁肘线之间存在30°~50°的前倾角,因此极易骨折。

这类骨折分为伸直型和屈曲型。其中伸直型依旧是因手掌着地,肘关节处于伸直或半屈曲状,从而造成肱骨干与肱骨髁交界处骨折;屈曲型则多是跌倒时肘后方不慎着地,且肘关节处于屈曲位,如此在遭受外界强烈冲击后,致使肱骨下端出现骨折。

下肢骨折

1. 胫腓骨骨折

胫腓骨是胫骨和腓骨的合称,位于人体中腿部骨骼,是长骨骨折中最为常见的一种,指胫骨平台下至踝骨之间的骨部发生骨折。常见于儿童及青少年群体。

胫腓骨位置在人体中位置较浅,又属于日常负重时重要的骨骼,因此极易受到碾压、撞击、坠落后足着地等暴力损伤。

2. 股骨干骨折

股骨干即人体的大腿骨。作为人体中最长、最粗、承受能力最大的管状骨,只有在遭受极大冲击力才会导致此处出现骨折。亦是指股骨转子以下,股骨髁以上部位的骨折,临床上可占全身各类骨折的4.6%。

股骨干周围血管较多,血运丰富。一旦发生骨折,很容易造成伤者过量失血,从而引发失血性休克。不仅如此,该部位骨折还会损伤骨部的筋膜和肌肉,使其功能出现障碍,导致膝关节屈伸运动受限等问题。

3. 股骨颈骨折

股骨颈位于人体的髋部,是股骨头外下方较细的一处部分。该类骨折的发生与骨质疏松有着密切关系,因此中老年群体跌倒后,常会发生股骨颈骨折。

如果该群体存在跌倒史,多会感觉髋部疼痛、无法站立行走或下肢运动受限。即便可以进行下肢活动,但数日后疼痛会逐渐加重,直到无法行走,最终由稳定骨折发展为不稳定骨折。

最后,希望大家能保护骨骼,避免遭受任何因素带来的骨折问题。
河池市宜州区中医医院 王皇欢