

过度疲劳可能诱发前庭性偏头痛

前庭性偏头痛是临床常见的具有遗传倾向的,反复发作头晕或眩晕,可伴恶心、呕吐或头痛症候的一种疾病。患者多就诊于神经科、急诊科、耳鼻喉科,易被误诊为后循环缺血、短暂性脑缺血发作、良性阵发性位置性眩晕或梅尼埃病。

前庭性偏头痛的诱发因素主要包括:疲劳、过度体力劳动、严重精神压力和睡眠障碍、焦虑、饮酒、吸烟、低血糖、雌激素的波动和某些特定的食物,如红酒,含酪氨酸、谷氨酸的食物等。

前庭性偏头痛的诊断标准:
1.出现 5 次前庭症状(眩晕、恶心、呕吐等症状)持续 5 分钟至 72 小时;

2.有或无先兆偏头痛病史;
3.至少有 50%的前庭症状和一个或多个偏头痛特点,头痛为一侧、搏动性、中重度发作,有恐光、恐声、视觉先兆;
4.不符合其他前庭疾病和偏头痛标准。

前庭性偏头痛的治疗分为非药物治疗和药物治疗。

非药物治疗包括:
1.积极避免诱发因素,改善

生活方式,避免劳累、过大压力、紧张焦虑;适当运动,放松心情;养成良好的睡眠习惯;避免咖啡、酒精、谷氨酸钠、巧克力、奶酪、阿斯巴甜、味精、熏制类食物等的摄入;避免重体力活动;避免强光强声刺激和嘈杂环境。

2.前庭康复训练:前庭康复训练是通过运动锻炼强化视觉系统和四肢肌力协调系统,来弥补损伤的前庭平衡系统。前庭康复训练被证明是前庭性偏头痛的有效辅助治疗,甚至可以作为独立的



治疗方法。

药物治疗:接受药物治疗需要及时就诊于医院神经内科/脑病科,听从专业医生的建议。

河北省中医院脑病科主任 苏志伟

老年人防跌倒十注意

老年人跌倒摔伤往往造成严重后果,影响生活质量甚至生命安全。老年人预防跌倒,日常生活中需要注意以下事项:

血压。如果短期内存在血压忽高忽低的情况,要尽可能卧床休息。

药物。在口服镇静、镇痛、催眠等影响精神状态的药物后,要选择坐位或卧位休息。

体虚。身体虚弱、头晕或身体状态不佳时,请尽量寻求他人看护和帮助。

衣服。选择合身的衣物,避免因衣物过大造成视线不佳或者活动不便。

鞋子。穿着舒适且大小适宜的防滑鞋,尽量保持地面清洁干燥。

床高。卧室床避免过高,以坐于床旁时双脚全脚掌可着地为宜。

物品位置。将常用物品尽可能放置在容易取用的位置。

照明。平时的活动区域内避免放置障碍物,夜间活动时应该先打开照明灯。

起床。起床时应循序渐进,先卧位适当活动肢体,再缓慢坐起,床边稍作休息适应后方可起身。

如厕。如厕时间过长的话,在起立时应缓慢,必要时在卫生间安装扶手,注意不要反锁卫生间门。如身体过于虚弱,可由家属帮忙在床旁或床上大小便。

王佳琪/文

老年高血压患者夏季管理血压三注意

老年高血压患者夏季管理血压要注意以下几点:

坚持规律监测血压。由于老年高血压患者通常会在夏季出现血压偏低,并且伴有反常性的夜间非杓性血压升高,因此更需要规律监测血压,比如晨起、午后和睡前定时监测血压并做好记录。在出现头晕、心慌、气短、无力等不适症状时,也需要立即测量血压。如果血压与平时监测数值相差较大,如超过 5-10mmHg,或者身体不适情况持续较长时间没有缓解,需要尽快与医生联系,经医生评估后调整降压药物。

不可随意减停药。到了夏天,有些经常担忧血压的老年高血压患者发现降压药还没吃,血压已经自己下降了,就会擅自减量服药甚至暂停

服药。相反,还有些患者发现血压升高时,会立即自行增加药物,这些做法都是不可取的。一般来讲,老年高血压患者中,当收缩压变化超过 20mmHg 或高于 160mmHg、舒张压变动超过 10mmHg 或高于 100mmHg 时,需要与医生联系调整用药。还有些患者夏季夜间容易出现非杓性高血压,可能也与夏季药物减量有关。出现此类情况时,也需要及时与医生联系,在医生指导下合理适当地增减和调整药物,避免严重心脑血管疾病的发生。

降温防暑温和适度。夏季炎热容易导致自主神经系统出现紊乱,所以应该做好防暑降温工作。注意温和适度地调节温度,切忌温度过低或者温度骤降。使用空调时,室温最

好能够保持在 27℃-28℃,室内与室外的温差不宜超过 8℃,因为一热一冷温差较大的话,血管一会儿舒张,一会儿收缩,会造成血压较大波动,不利于血压的控制;另外,避免对着空调直接吹冷风,建议常通风,呼吸新鲜空气。浴水散热是很好的办法,比如游泳不仅可带走体内过多的热量,有降温除暑之效,还可以消耗过剩的营养,降低血脂、血糖,减少脂肪储存,有强身健体之功。夏季洗澡提倡淋浴,水温适度,时间控制在半小时以内,避免在热水中久泡,因为久泡会使皮肤毛细血管扩张,水分丢失,造成血液粘稠,有可能引发大脑暂时性缺血,严重时可能晕倒,甚至诱发中风。

李博/文

总是胸闷 警惕病态窦房结综合征

韩女士近两个月来总感觉胸闷、情绪低落、紧张心慌,她以为自己出现了心理问题,于是到医院就诊,医生发现韩女士不只是紧张、情绪低落,做事也没兴趣、注意力不集中,还间断性心慌、胸闷、有濒死感,存在消极观念。心慌、胸闷、濒死感常与心律失常和冠心病有关。在进行心电图、心脏超声、冠脉 CT 的常规检查后,结果并

未显示明显的心脏疾病。在进一步明确诊断后终于查出了病因:韩女士为窦性心律且存在窦性停搏,停搏大于 2.5 秒,最长的停搏时间达 6.3 秒,停搏次数 24 小时内达七十余次,结合检查结果,综合判断韩女士为病态窦房结综合征。

病态窦房结综合征是常见的引起心脏停搏的原因,可以引起心慌、胸闷、头晕、

摔倒、意识丧失,不及时治疗有危及生命的可能。植入心脏起搏器是治疗心脏停搏及缓慢型心律失常的成熟治疗方法。

当患者自诉出现心慌、胸闷、气短等症状时,要引起重视,必要时完善相关心脏功能检查,明确识别和评估,以免漏诊,耽误治疗。

河北医大一院心血管内科主任 郑明奇

专家提醒

乘车乘船要防晕动病

有些人外出旅游时会有晕船、晕车的症状,这种现象在医学上称为运动病或晕动病。该病是指汽车、轮船等交通工具在运行中产生的颠簸、摇摆或旋转等加速运动,刺激人体前庭神经而导致眩晕的疾病。

交通工具在运动时所产生的各种形式的加速运动刺激人体前庭神经,从而产生一系列的“前庭-自主神经”功能障碍症状。除了加速运动是引起本病发作的主要原因外,情绪紧张、焦虑、身体虚弱、过度疲劳、饥饿或过饱,环境对感觉器官的不良刺激(例如汽油的气味、噪声、空气污浊、闷热等)也会导致晕船、晕车。

遇到这种情况该如何处理呢?

首先,平时要注意锻炼身体,增强体质。其次,可通过多次乘车、乘船来提高前庭适应能力。乘车、乘船时应选择通风良好、安静的位置,采取闭目养神或静卧休息的方式防止眩晕发生。必要时,可服用抗晕药帮助降低紧张、缓解头晕的症状。

出现晕动病眩晕,还要尽量做到以下两点:

保护头部。当感到不舒服、心慌、出冷汗等自觉症状时,不管在什么地方,要立即坐下或卧倒,低头弯腰。这样即使发生晕厥,也不会碰伤头部。不要随意搬动患者的头部,以免眩晕加重。

卧床休息。眩晕发作时,要立即卧床安静休息,松开患者的衣服纽扣、腰带。休息室内宜保持安静,空气要通畅,光线尽量暗些。严重者要拨打紧急电话求助。

河南省人民医院 王丞迪



图说
核心价值观

勤 善

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治
爱国 敬业 诚信 友善

中宣部宣教局 人民日报 中国网络电视台