

头晕不只是颈椎病的信号

■ 预防 为主 ■

颈椎病是头晕的常见原因之一,这主要是因为颈椎病变压迫到血管或神经,导致脑供血不足或神经受损,引发头晕。颈椎病引起的头晕通常伴随颈部疼痛、僵硬或手臂麻木等症状。除了颈椎病之外,以下这些因素也可能引发头晕。

前庭功能障碍。前庭系统位于内耳,负责维持我们的平衡感。前庭功能障碍,如美尼尔氏病、前庭神经炎或耳石症,都可能引起眩晕和头晕。这些疾病可能导致患者出现旋转感、摇晃感或浮动感。

脑血管疾病。脑血管疾病,如脑梗塞、脑出血或短暂性脑缺血发作(TIA),会因为影响脑部供血而引起头晕。

这类头晕可能伴随有言语障碍、肢体无力或面部麻木等症状。

心源性原因。心脏疾病,如心律失常、心肌梗死或心脏瓣膜病变,可能因为血液循环受阻而引起头晕。心脏是血液循环的泵,心脏疾病会影响全身的血液供应,包括大脑。

代谢性疾病。低血糖、贫血或甲状腺功能异常等代谢性疾病,由于血容量减少或血液中氧气携带能力下降,也可能导致头晕。

药物副作用。某些药物,如降压药、镇静剂、利尿剂等,可能引起头晕。

精神心理因素。焦虑、抑郁等心理状态,通过影响身体的自主神经系统,也可能引起头晕。

感染。急性感染,如中耳炎、脑膜炎或全身性感染,可能因为局部或全身炎症反应而引起头晕。

直立性低血压。快速站立时血压下降,导致大脑短暂性供血不足,这种情况被称为直立性低血压,可引起头晕。

脱水 and 电解质紊乱。由于摄入不足或流失过多,导致体内水分和电解质平衡失调,可能引起头晕。

慢性疾病。如慢性阻塞性肺疾病(COPD)等,可能因为缺氧或二氧化碳潴留导致头晕。

眼部问题。视力问题或眼部疾病,如视网膜病变或眼肌平衡障碍,可能导致头晕。

中毒。酒精、药物或其他毒



素中毒,可能通过影响神经系统或代谢途径引起头晕。

除了上述疾病因素,一些生活习惯也可能导致头晕。例如,长时间低头学习或玩游戏,可能会影响脑部的血液供应,导致头晕。夜间睡眠不足,也会让大脑细胞过度疲劳,产生头晕感。另外,营养不良、消化不良、感冒等都可能引起身体不适,进而导致头晕。

吴炳友/文

眼药水别直接滴在瞳孔上

很多人都是瞄准眼球瞳孔正中心滴眼药水,就像瞄准靶心一样,这其实是错误的。

我们的眼球表面有一层透明的角膜,这里分布着大量敏感的神经末梢。如果把眼药水直接滴到眼球上,角膜就会受刺激,这时候眼睑会下意识地闭合以保护眼睛,这样一来,已经滴进去的眼药水就会被挤出来。

正确的做法应该是将下眼睑扒开,再将眼药水滴到眼睑和眼球之间。

另外,人眼中多余的空间很小,基本上也就够容纳一滴眼药水,滴再多也只是浪费,因此每次只需要滴一滴就行。如果觉得滴完后眼睛还是干干的,可以等5分钟之后再滴一次。滴完眼药水后,应该轻轻闭眼,休息3~5分钟。

信阳职业技术学院附属医院 汪宇



■ 专家 释疑 ■

甲状腺疾病是一种不易被识别但危害性高的慢性病。甲状腺激素水平异常,几乎全身器官都会受牵连。临床中,甲状腺过量分泌甲状腺激素,就会引发甲状腺功能亢进症(甲亢),而体内的甲状腺激素不够用,就会引发甲状腺功能减退症(甲减)。

甲状腺疾病的早期表现不一定明显,但还是有一些蛛丝马迹可以起到提示作用。甲亢有可能出现以下症状:体重下降,紧张、焦虑、易激惹、爱生气,心率很快,眼睛突出、凝视,手颤,肌肉无力,疲乏,脱发,大便次数增加,指甲生长较以前变快,皮肤薄而湿滑,

如何分辨甲亢和甲减

怕热、爱出汗,月经紊乱。甲减有可能出现以下症状:疲乏、易困倦或软弱无力,怕冷,记忆力减退,体重增加或难以减轻,抑郁,便秘,月经紊乱,关节或肌肉疼痛,毛发或指甲变薄、变脆,皮肤干燥、起皮。

日常生活中,甲亢患者要保持情绪稳定,补充足够的蛋白质、碳水化合物、维生素和矿物质,禁食海带等含碘量高的食物。此外,还要减少与碘酒等含碘物质接触。对于甲减患者,因其常并发血脂异常,所以饮食中脂肪摄入量应控制在总热量的20%左右,限制食用油炸、肥肉等高脂肪食物,均衡营养,避免过

重体力劳动。

其实,甲亢和甲减就像硬币的两面,既相互对立,也可以相互转换。如果怀疑自己患有甲状腺疾病,最好及时就医,以得到正确的诊治和照护。在确诊甲状腺疾病后,要定期复查甲状腺功能,遵医嘱服药,不要擅自调药或停药。

预防甲状腺疾病的核心在于保护好机体免疫系统。日常生活中要保持健康生活习惯,合理膳食,积极锻炼身体;避免过度劳累,保证充足休息;适量摄入碘盐;定期检查甲状腺功能。

成都市中西医结合医院内分泌科主治医师 吕莉霞

不是所有胸痛都是心肌缺血

持续时间。如果胸痛时间短,一瞬间或几秒钟,一般与心脏无关。心肌缺血引起的心绞痛通常持续3分钟以上,需要经过充分休息或舌下含服硝酸甘油才能缓解。如果连服3片硝酸甘油(5分钟一片)或超过15分钟仍不缓解,可能出现心肌梗死,应立即寻求急救。

痛点范围。发生胸痛时,

如果用一只手就可以指出痛点,一般不是心肌缺血,可能是神经、肌肉等问题。如果胸痛范围呈竖直分布,胸骨下有烧灼感,伴反酸、刺激性干咳等表现,可能是食管反流引起的胸痛。心肌缺血引起的疼痛有放射痛、牵扯痛的特征,范围一般如手掌大小,无法用手指明确指出。

按压、呼吸痛。若随按压、

呼吸出现胸痛,往往与心肌缺血关系不大,可能是肋骨关节有轻度炎症,刺激周围神经导致疼痛。焦虑恐惧情绪也会放大肋骨关节的疼痛感,不由自主加快呼吸,出现手指、嘴唇发麻等呼吸性碱中毒表现。心肌缺血与按压、呼吸动作无关,按压也不会加重疼痛。

辽宁省鞍山市中心医院副主任药师 曾卫华

防治尿路感染 远离三大误区

尿路感染虽不是大病,很多人却在认识上存在着不少误区,主要有以下三个方面。

误区一,概念不清

很多人把泌尿生殖系统疾病和性病相混淆。不少人初次发病时情绪极度紧张,担心这是性病或进一步引发性病。

其实,泌尿生殖系统感染与性病的概念是不同的。前者是泌尿生殖系统的非特异性的感染,包括膀胱、尿道、前列腺、附睾、输精管、精囊、睾丸等都有可能发病,后者则是以性接触为主要传播方式的一组疾病。

误区二,诊疗不明

由于泌尿系统的特殊性,经常存在着临床诊断不清的情况,如淋病和非淋菌性尿道炎、前列腺疾病等。这些疾病,既有单独感染而发病的共同特点,又有交叉感染出现的合并症,容易步入诊断误区,导致用药混乱。

此外,一些临床医生经验不足、检验设备及技术达不到要求,或者采集送检标本操作上的误差等,都可能影响检验报告的准确率,进而影响治疗。

误区三,用药混乱

泌尿系统感染的用药存在诸多误区,其中最常见的是过量使用抗生素或无症状就停药这两个极端。

有些人用药存在着急于求成的心理,想要“速战速决”,因此擅自加大药量。殊不知,滥用药物尤其是抗生素,会破坏体内的正常菌群,使细菌耐药性增强而导致疾病无法控制。

另外,对于泌尿感染的治疗最大的误区就是症状减轻或消失便停止治疗。实际上,细菌并未被彻底消灭,导致感染反复发作而转变为慢性,使身体抵抗力更弱,形成恶性循环。

正确的治疗方法是药量要足,在合理的用药治疗时间内要按疗程持续服用,不可随意中断。

据《治未病平安度过多事之秋》

图说
我们的
价值观

子也孝
孙也孝



富强 民主 文明 和谐

自由 平等 公正 法治
爱国 敬业 诚信 友善

中国
中国
中国
福
喜

中宣部宣教局

人民日报 漫画周刊
中国网络电视台