

专家提醒

有一种头痛 需要看眼科

头痛是一种很常见的疾病,我们感觉头痛的时候,一般会先到神经内科就诊。然而,不容忽视的是,眼睛的疾病也可以引起头痛。急性闭角型青光眼发作时就可以引起剧烈的偏头痛,并伴有恶心、呕吐,同时还有眼部的胀痛、虹视等情况。

急性闭角型青光眼是由于眼房角急性关闭,引起眼内房水引流障碍所致的眼科急症。在眼球内,有一个和水井类似的部位叫“睫状突”,作用是分泌房水,用于营养人的眼睛,同时连同眼

内其他结构起到支撑眼球的功能,使眼球内有一定的压力,从而将眼球支撑起来,形成一个规则的球形。当眼球内有房水不断分泌出来,就需要疏导房水外流的“下水道”,这个“下水道”狭窄或堵塞,房水大量积聚又引流不出去,眼压就会急速升高,导致急性闭角型青光眼的发生,患者会出现剧烈眼痛、眼胀、视力下降,同时还会偏头痛、恶心甚至呕吐。

有些患者同时患有高血压等疾病,头痛时认为是血压

高引起的,自己用降血压的药物治疗。还有些人伴有恶心、呕吐等症状,认为自己得了肠胃疾病,虽及时就诊,但是在向医生描述症状时,将眼部的不适忽略不谈,对医生形成了误导,进而使用一些解痉止痛的药物治疗胃肠症状,这种药物有放大瞳孔的作用,对急性闭角型青光眼患者来说无疑是雪上加霜。

急性闭角型青光眼主要见于中老年女性,甚至会出现一些原来视力不错或者有

轻度远视的人身上。当这类人在黑暗环境中待的时间较长、大悲大喜、失声痛哭或者长时间阅读、滴用散瞳药等,都可能导致急性闭角型青光眼。疾病发生后,开始是眼胀、看灯泡有彩虹样光圈,随即出现视力下降、视物模糊,并逐渐出现头疼、恶心甚至呕吐。如果出现上述症状,患者一定要想到可能是患了急性闭角型青光眼,应及时去医院就诊。

北京同仁医院眼科副主任医师 卿国平

留意心衰的预警信号

心衰就是心脏机能极度减弱,它是任何心血管疾病发展到晚期都可能出现的一种临床综合征。定期检测症状对于心衰的预防非常重要。心衰其实是有预警信号的,如头晕加重,咳嗽加剧,恶心、食欲不振,疲乏,体重迅速增加(例如3天超过2公斤),腹部肿胀或疼痛持续加重,腿部或脚踝的肿胀增加。出现这些情况时,就该就医了。

一旦呼吸急促加剧、活动耐受程度降低,因呼吸困难惊醒,需要垫高枕头才能舒适入睡,心率加快或心悸恶化等情况,则要尽快去医院。如果情况严重到出现持续的胸痛而且使用硝酸甘油也不能缓解,出现重度持续性的呼吸急促、晕厥,则要立即拨打急救电话。

阜外心血管病医院心律失常诊治中心主任 张澍



久咳不止 或是脑梗前兆

如果老年人久咳不止,服用各种止咳药、抗感染药仍不见好转,去医院进行胸透检查又无明显异常,要警惕可能是脑梗前兆,应及时到医院脑病科进行专业检查。

为什么这种咳嗽可能是脑梗的前兆呢?因为人的吞咽反射和咳嗽反射都通过中枢神经支配,进入老年,吞咽反射和咳嗽反射功能都有所下降,当脑组织出现轻微栓塞,吞咽反射功能进一步下降,从而在摄食或吞咽唾液时,不能使其干干净净都进入食管,而经常有少量进入呼吸道,又因咳嗽反射功能也迟钝,不能立即咳出,因此长期刺激,引起久咳不止。

南京市中西医结合医院脑病科副主任医师 吴剑钰

专家释疑

眩晕头晕 不是一种病

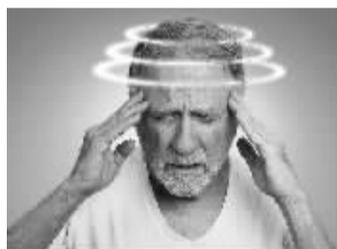
门诊中,有很多患者主诉“头晕”,但仔细询问发现其所诉症状常常是将眩晕、头晕混为一谈。

眩晕主要是发作性的,客观上并不存在,而主观上却感到自身或(和)外界物体在旋转、翻转。眩晕的病变应该是主管转体等运动中平衡功能的内耳迷路半规管壶腹嵴至大脑前庭投射区间的神经系统。通俗来说,眩晕就是“转着晕”,患者会有一种天旋地转的感觉。

头晕主要是在行走起立坐卧等运动时或间歇性地出现自身摇晃不稳的一种感觉。病变部位分别或同时是本体觉、视觉、耳石觉(主管静态和直线运动中的平衡功能)等相关系统。

还有一种类似症状是头昏,主要是持续性的头脑昏昏沉沉或迷迷糊糊不清晰的一种感觉。这种病变的部位主要是主管人类高级神经活动的大脑皮质。

南京脑科医院神经内科 蔡兴秋



带您了解膝骨关节炎的防治

膝盖,是我们行走、奔跑、支撑身体重量的关键“轴承”。然而,随着岁月流逝或长期使用,这个“轴承”也会磨损、老化,引发一种常见的关节疾病——膝骨关节炎。膝骨关节炎主要表现为关节疼痛、肿胀、僵硬,活动时可能伴有摩擦感或声响,严重时甚至影响行走,降低生活质量。那么,如何预防及科学治疗膝骨关节炎呢?

一、防患于未然:膝骨关节炎的预防策略

预防胜于治疗,保护膝关节应从日常做起:

1.控制体重,减轻负荷。体重是影响膝关节压力的重要因素之一。体重每增加1公斤,走路时膝盖承受的压力就增加3~4公斤。保持健康体重,是给膝盖最直接的“减负”。

2.科学运动,强化肌力。避免长时间爬山、爬楼梯、深蹲等对膝关节冲击大的活动。推荐游泳、骑自行车、快走等低冲击性运动。同时,应加强大腿肌肉(尤其是股四头肌)的力量训练,如直腿抬高、坐姿伸膝等,肌肉就像天然的“护膝”,能有效稳定关节,分担压力。

3.注意姿势,避免损伤。日常生活中保持正确姿势,如坐下站起时借助支撑、避免久坐久站、减少蹲跪动作。运动前充分热身,选择合适的运动装备(如缓冲好的鞋子),防止急性损伤,因为创伤是加速关节炎发生的重要因素。

4.注重保暖,均衡营养。膝关节不喜寒凉,寒冷季节或空调房内要注意膝盖保暖。饮食上,保证钙和维生素D的摄入,有助于骨骼健康;适量摄入富含Omega-3脂肪酸的食物(如深海鱼)、新鲜蔬果,有助于抗炎。

二、阶梯治疗,精准施治:膝骨关节炎的科学应对

一旦确诊膝骨关节炎,也无需过度焦虑。现代医学针对膝骨关节炎的不同严重程度,已形成系统化、个性化的“阶梯化治疗”方案,旨在缓解疼痛,改善功能,提高生活质量。

第一阶梯:基础治疗(适用于所有患者)。基础治疗是治疗的基石,贯穿始终。包括:健康教育。让患者正确认识疾病,树立信心,掌握自我管理方法。

运动疗法。在医生或治疗师指导下,进行针对性的肌力训练、关节活动度训练及有氧运动。

物理治疗。借助热敷、冷敷、超声波、经皮神经电刺激等手段缓解疼痛、改善循环。

行动辅助。必要时使用手杖、护膝、矫形鞋垫等,减少关节负担。

第二阶梯:药物治疗。在基础治疗上,根据病情酌情加用药物治疗:

外用药物。如非甾体抗炎药膏,直接作用于疼痛部位,全身副作用小。

口服药物。包括对乙酰氨基酚、非甾体抗炎药等缓解疼

痛,以及盐酸/硫酸氨基葡萄糖等可能改善软骨代谢的药物(需在医生评估后使用)。

关节腔注射。如玻璃酸钠注射(润滑关节)、皮质类固醇注射(快速抗炎镇痛,需严格控制频率)。

第三阶梯:修复性手术治疗。当保守治疗效果不佳,且关节结构出现明显破坏时考虑修复性手术治疗:

关节镜清理术。适用于伴有游离体或半月板撕裂的早中期患者,通过微创清理关节内病变。

截骨矫形术。适用于相对年轻、关节磨损主要集中在内侧(如“O型腿”“X型腿”)的患者,通过调整下肢力线,减轻病损区压力,延缓关节置换时间。

第四阶梯:重建手术治疗。重建手术治疗主要针对终末期严重骨关节炎,包括关节软骨广泛破坏、疼痛严重、畸形显著、功能严重障碍者。

保膝单髁手术及人工膝关节置换术是目前治疗重度膝骨关节炎最有效的方法之一。通过置换已磨损的关节面,能够显著消除疼痛、矫正畸形、恢复关节功能,帮助患者重返正常生活。

石家庄市第三医院关节二科 丁罗宾

石家庄市第三医院 健康专家有话说

第4期

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
喜