

专家提醒

偏头痛发作 先要避强光

吴女士有6年偏头痛病史,发作时不能情绪激动、不能大声说话、不能见强光,否则会头痛加重、心跳加快,甚至恶心想吐。近期,吴女士偏头痛的发作更加频繁,平均每半个月就要发作一次。吴女士怀疑自己脑袋里长了东西,于是到医院就诊,通过CT和头部核磁共振检查后,医生告诉她没有检查出任何病变。

吴女士所患的偏头痛是临床上最常见的原发性头痛,头痛多为一侧,一般可持续4~6个小时,通常伴随恶心、呕吐,在强光、声音

刺激下会加重。

诱发偏头痛的因素主要有以下几种:

常吃富含酪氨酸的食物。酪氨酸是造成血管痉挛的主要诱因,长期食用此类食物易导致头痛发作。富含酪氨酸的食物有味精、奶酪、红酒、巧克力、腌制食品等。另外,口服避孕药和血管扩张剂等药物,也会在一定程度上导致偏头痛的出现。

经常饮酒。所有酒和酒精类饮料都可引发头痛。

压力过大。精神长期处于紧张状态,同样会诱

发偏头痛。特别是在工作中长时间面对电脑、手机等电子产品,偏头痛发生的概率会更大。

遗传因素。有偏头痛家族史的人患此病的概率会比普通人高很多。

得了偏头痛的患者也不必太过担心,在日常生活中做好预防工作,能够减少偏头痛发生的频率。

1.避光。很多偏头痛都是因感官刺激引起的,如灯太亮或太闪。在偏头痛发作时,要坐在光线较暗、四周安静的房间里休息。同时避免情绪紧张,放松背部、颈脖及

肩膀。通常休息半个小时左右,偏头痛会有所减缓。

2.注意休息。避免工作压力过大,保证充足的睡眠,特别要注意保护好眼睛,避免眼睛过于疲劳。

3.深呼吸。深呼吸能够改善大脑缺氧状况,对头痛有一定的缓解作用,偏头痛发作时可深呼吸10次左右。

4.饮食清淡。多喝牛奶,多吃虾米、核桃等补脑食品,并避免摄入高糖分、高热量的食物。另外,多喝绿茶也可以缓解头痛。

河南中医药大学第一附属医院脑病医院 王新志

戴墨镜头晕恶心 或是太阳镜综合征

李女士一周前买了副墨镜,结果她发现戴的时间稍长,就头晕恶心,看东西花,鼻子周围还麻麻的。到医院一查,竟然是“太阳镜综合征”。

所谓“太阳镜综合征”,是指因滥用太阳镜而导致的视力下降,视物模糊,严重时会产生头痛、头晕、眼花、烦躁和不能久视等一系列症状。

选择太阳镜,要到正规的眼镜店,近视眼选择有度数的太阳镜,也要正确验光,专业配镜。戴太阳镜主要是为了防紫外线,所以购买时,应该首先关注是否有防紫外线功能。最简单的是看标识,太阳镜带有UVA、UVB和CE等标识,特别是有“UV400”标识的,可以抵挡大部分紫外线。

需要提醒的是,青光眼患者和6岁前的孩子不适合戴太阳镜,或者佩戴时间不能太长。

杭州西溪医院眼科 主任医师 王育新



反复咯血 警惕支气管炎

慢性支气管炎是咯血的常见原因,当患者出现反复咯血时,应观察咯血量的多少来进行相应的治疗。一般1次咯血量超过100毫升或24小时出血量>600毫升便属急症,需快速进行止血治疗。

支气管炎易反复发作,控制感染是关键。患者要及时清除脓液,保持呼吸道通畅,减少继发感染。在预防上,要积极预防感冒和感染,日常生活中要注意饮食,增加营养,足量供给维生素。

广州市第一人民医院 内科副主任医师 魏树全

餐后腹胀或因脾胃运化机能衰退

很多人经常出现餐后腹胀、积食、胃部隐隐不适,哪怕吃得清淡、食量不多,饭后也会长时间肚子发胀、暖气反酸,人们常常误以为是吃坏肚子、胃炎,随意吃健胃消食药缓解。其实反复餐后腹胀,多是脾胃运化机能衰退的表现,是中老年群体高发的消化问题。

随着年龄增长,胃肠道蠕动速度会自然减慢,消化液分泌量减少,肠胃消化吸收能力逐年下降。机能衰退后,食物会在胃肠道内堆积发酵,产生气体,进而出现腹胀、积食、

食欲下降等症状,属于器官机能老化引发的良性问题,并非严重肠胃疾病。

很多错误饮食习惯,会持续加重脾胃负担。不少人习惯晚餐吃得过饱、过晚,或是爱吃坚硬、油腻、黏性大的食物;还有人饭后立刻久坐、平躺,导致肠胃蠕动进一步变慢。长期反复积食腹胀,会造成营养吸收不足,出现体虚乏力、体重下降、免疫力降低等问题。

调理脾胃运化衰退,核心在于“少食、慢食、善动”。日常三餐遵循七分饱原则,切忌暴饮暴食,

晚餐尽量清淡、减量,睡前两小时不再进食。吃饭细嚼慢咽,充分咀嚼食物,减轻肠胃消化压力,少吃糯米、油炸、生冷等难消化食物。

养成饭后轻活动的习惯,饭后不要立刻久坐平躺,缓慢散步10~15分钟,助力肠胃蠕动。日常可顺时针轻揉腹部,促进气体排出和肠胃代谢。切勿长期依赖消食药,避免肠胃产生依赖、机能进一步退化。长期坚持科学饮食和养护,就能有效改善腹胀积食,守护肠胃健康。

王林峰/文

市三院成功开展 CorVad4.0 心脏泵支持下 高危复杂心脏介入手术

一名70岁男性患者,入院前4小时突然出现剧烈胸痛,伴随强烈濒死感,病情极度凶险。患者由120转运至石家庄市第三医院,途中还突发恶性心律失常室速、室颤,随时可能心跳骤停。经查患者冠脉三支血管全部发生严重病变,仅剩最后一根血管维持心脏供血,同时患者属于二次心梗,心脏受损程度远超普通心梗患者。

心血管内科大主任王立君、心血管内一科秦利强主任第一时间评估患者全身情况与心脏病情,果断开展紧急溶栓抢救。溶栓治疗效果理想,患者胸痛症状快速缓解,心电图异常指标回落,心肌损伤指标提前达峰,各项指征证明溶栓成功,为患者抢回一线生机。

但是,即便溶栓成功疏

通部分血管,患者冠脉基础病变过于严重,后续依旧并发致命性急性左心衰竭。心脏彩超检查显示,患者心脏几乎无法正常收缩跳动,初始心脏射血分数仅25%,远低于正常标准。

患者无法平躺休息,必须依靠无创呼吸机维持呼吸,随时有猝死风险。经过两周全方位重症抢救,患者心衰相关指标小幅好转,但心脏功能始终无法恢复,最高射血分数也只有29%,始终离不开呼吸机,哪怕轻微活动都会胸闷气喘,保守治疗无法从根源解决心脏问题。

为彻底解决血管闭塞问题、根治顽固性心力衰竭,医院心内科联合介入科、麻醉科等科室开展多学科会诊,反复研判手术风险与救治方案。最终王立君主任、秦利强主任决定为患者开展介入式

心脏泵循环支持+复杂冠脉血运重建介入手术。

冠脉造影结果显示:患者前降支血管溶栓后成功开通,回旋支、右冠状动脉完全闭塞,其中回旋支闭塞时长已达7年。手术团队联合北京安贞医院张闯主任共同会诊研判,决定优先开通闭塞已久的回旋支慢性闭塞血管。

由于患者心功能极差,术中极易出现循环崩溃、血压骤降等风险,常规手术防护无法保障安全,手术团队决定采用CorVad4.0介入式心室辅助装置(全球最小心脏泵)全程保驾护航。

CorVad4.0介入式心室辅助装置是微创心脏泵,全程无需开胸,仅通过股动脉微创穿刺,就能快速将带微型高速轴流泵的导管送入左心室。设备可以直接将左

心室血液泵入主动脉,代替受损心脏完成泵血工作。

术中患者全程依靠无创呼吸机辅助呼吸,医护团队微创快速置入CorVad4.0心脏泵后,设备立刻稳定患者血流动力学,有效降低心脏负荷与心室压力,全程精准调节设备档位和供血流量,保证全身心、脑、肾等重要脏器供血充足,彻底规避了术中循环崩溃的致命风险,为复杂闭塞血管开通手术争取了充足、安全的操作窗口期,从容应对术中血压波动、心肌缺血等突发状况。

依托多学科团队紧密配合,以及北京安贞医院专家的远程及术中技术支持,历经3小时精细化高危操作,手术团队成功将患者闭塞7年的回旋支血管开通。

全程在CorVad4.0心脏泵的循环支持下,患者术

中生命体征始终平稳,手术全程顺利无意外。术后患者平安返回病房,目前各项身体指标稳步恢复,预后情况良好。

此次手术是全国首批CorVad4.0心室辅助装置支持下的重度心功能不全复杂冠脉介入手术。该例手术的成功开展,标志着石家庄市第三医院危重冠心病、难治性心力衰竭、极高危复杂冠脉介入治疗、急诊救治水平迈入国内先进行列,为更多心源性休克、重度心衰、复杂血管闭塞的危重心脏病患者,提供了更安全、更前沿的微创救治方案。

石家庄市第三医院心内一科 曹丽红

石家庄市第三医院 健康专家有话