

头晕反复发作 没你想得那么简单

通常我们说的头晕是一组症状的统称,涉及多个系统,不同病因引起的晕感和伴随症状不尽相同。本文将介绍几类常见的头晕类型。由于症状偶有超高的“伪装技巧”,如需确诊及治疗,建议赴正规的医疗机构进行规范检查。

脑损伤头晕 由各种脑缺血、脑外伤、脑肿瘤等原因诱发,头晕的表现和损伤的部位有关,为持续性

的头晕,体位和头晕关系不大,一般不伴有耳鸣耳聋,起病比较轻,可进行性加重,可以发现眼球震颤,可有恶心、呕吐,甚至头痛失眠、四肢麻木、轻瘫失语、记忆力减退。如果病位在小脑,可出现走路不稳、闭目难立。

耳源性头晕 此类头晕病位于内耳的前庭和迷路,以及前庭神经,主要因炎症、病毒感染诱发

等,表现为阵发的头晕,伴听力减退及耳鸣,一次发作的时间较短,常感物体旋转或自身旋转,行走可出现偏斜或倾倒,发作中神志清醒,并可有恶心、呕吐、面色苍白、出汗等迷走神经刺激现象,可发生眼球震颤。

耳源性头晕中,耳石症相对常见,表现为活动时于特定体位变化引起的头晕,可通过门诊检查的同

时手法复位治疗。

心血管头晕 此类头晕是由高血压、低血压、颈动脉椎动脉供血的受阻、心脏病等原因诱发,表现为过性的头晕,和活动状态有关,伴有视物昏花、眼前发黑等。当为心脏病时有胸闷心慌,当为颈椎动脉受阻时有局部酸胀、疼痛,高血压时可伴有脑部搏动感,低血压时可出现晕厥、冷汗、肢软、心悸等状况。

健康养生

责任编辑:梅一鸣

邮箱:

iloveeden@126.com

精神性头晕 常表现为终日沉闷,头胀感,思路不清,多无其他临床表现,也没有器质性病变,可因情绪紧张、疼痛、恐惧、出血、疲劳、空腔、失眠等而引发。

上海市健康教育协会 供稿

浅解脑溢血的危险因素

晚矣。

正常血压的标准应该是:收缩压 $\leq 119\text{mmHg}$,或舒张压 $\leq 80\text{mmHg}$ 。只要上压超过 130mmHg ,或者下压超过 80mmHg ,那就是高血压。而且,假如收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$,或舒张压 $\leq 90\text{mmHg}$,就可以直接诊断为2级高血压。

根据这个标准,该患者被诊断为2级高血压应该是明确无误的。可惜,该患者全家都认为他的血压只是稍高,未给予任何重视。

在客观上,脑溢血,真的和脑梗死不同。后者如果及时来院,好比说在发病4.5小时内来院,在溶栓和取栓之后,患者的神经功能障碍,很有可能完全恢复。而脑溢血,则一旦发生,在大部分场合里,患者就会非死即残。

“上医医未病”,这句话告诉我们,预防才是杜绝任何疾病的终极法宝。脑溢血也不例外。那么,我们普通老百姓,该如何预防脑溢血呢?

假如我们明晰了脑溢血的危险因素,继而把这些因素剔除掉、管理好。那么,我们就能够远离脑溢血了。

脑溢血的危险因素有很多,例如高龄、高血压、抗栓治疗等,详述

如下:

1.年龄:研究表明,发生脑溢血的风险,是随年龄的增加而增加的。美国演员多丽丝,于105岁离世,死因就是脑溢血。

2.高血压:高血压不仅是脑溢血的最常见病因,也还是发生脑溢血的最重要危险因素。罹患高血压,会使患者的脑溢血风险陡增到2倍以上。

3.抗栓治疗:抗栓治疗包括抗凝治疗和抗血小板治疗,其实都是为了预防心梗和脑梗而做的预防措施。

4.肥胖和缺乏运动:最新研究发现,肥胖和懒动都会增加脑溢血风险。肥胖还与阻塞性睡眠呼吸暂停的风险增加有关,后者与房颤患病率增加、抗凝药使用增加、以及夜间血压激增都有相关。小张的体重指数为31,远远超过了正常的上限24,平时工作很繁忙,仗着自己年轻,也没有去参加任何体育锻炼。

5.饮酒:大量饮酒会使脑溢血风险增至约3倍。有篇文章分析纳入了11项针对脑溢血的前瞻性研究,结果发现:每日饮酒超过4个标准杯的人群,与脑溢血的风险增加有关。4个标准杯仅相当于2两白酒,该患者每次聚餐喝的都是白



上海市杨浦区市东医院 鲍鼎

酒,从来没有少于半斤的。

看起来,大量饮酒和高血压都是小张脑溢血促发因素。临床研究表明,大量饮酒可能因促成了高血压、从而间接增加了脑溢血的风险。

6.较低的胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇水平:有一篇包含23项前瞻性的系统评价的研究发现,低的胆固醇水平与脑溢血风险增加有关。反过来理解,也就是说较高水水平的胆固醇,似乎能预防脑溢血。虽然如此,但是因为脑梗死的发生概率远远大于脑溢血,建议血脂高的患者,还是放心坚持服用他汀物进行治疗。而且,现有的数据也提示,他汀类药物似乎并未明确增加服用人群的脑溢血风险。

7.遗传变异:遗传因素也在脑溢血的发生中起着作用。特定的遗传特征,能解释高达44%的脑溢血风险。有大型研究显示,载脂蛋白E的等位基因 $\epsilon 2$ 或 $\epsilon 4$,仅与脑溢

内的脑溢血相关,而与深部的脑溢血无关。

8.小血管病变:老年人的脑部的MRI扫描,常常可以发现腔隙性梗死、脑白质高信号、脑微出血,这些结果都向我们提示患者的脑内小血管很脆弱、或已经发生了动脉粥样硬化,这两者也都与脑溢血风险的增加有关。有项观察性研究,纳入了近1500例接受抗凝治疗的、既往有过脑梗死合并房颤患者,研究发现有小血管病变证据患者的脑溢血的发生率更高。也就是说,那些脑部存在腔梗、脑白质高信号、或脑微出血的人群,更容易发生脑溢血。

9.吸烟:吸烟也与脑溢血风险增加有关,这是因为增加了心输出量和总的外周血管阻力,从而引起了血压升高,并且还有可能是损伤了动脉壁,从而导致脑内小血管易破裂。来自美国医师健康研究的结果显示,与非吸烟者相比,当前吸烟者发生脑溢血的相对危险度,的确有小幅的增加。

10.不十分明确的危险因素:和脑溢血相关的其他的危险因素,还包括:慢性肾脏病、糖尿病、服用抗抑郁药物、偏头痛。慢性肾脏病患者,尤其是晚期尿毒症患者,一旦有过一回脑溢血,则后期更容易并发生反复的脑溢血。

世界镇痛日:有些“痛”可不能忍

每年10月的第三个周一设立为“世界镇痛日”,旨在提醒大众关注疼痛,推动疼痛诊治,关注健康教育。

许多人认为疼痛是不可避免的,或者只有在疾病严重到一定程度时才需要镇痛。其实,这种观念是错误的。与疼痛相对应的是镇痛,是指对各类疼痛的治疗。

药物治疗 药物镇痛是一种常见的疼痛管理方法,通过使用药物来减轻或消

除疼痛症状。这种方法可以用于围手术期,也可用于疾病或损伤引起的疼痛。

药物镇痛 的类型和剂量取决于疼痛的严重程度和类型。常见的镇痛药物有非甾体类抗炎药、麻醉性镇痛药、抗焦虑药物。

物理疗法 物理镇痛是利用不同的物理手段来刺激人体的神经系统,从而减轻或消除疼痛。最常见的方法是热疗,按摩疗法、牵引

疗法和电疗法等。

手术治疗 手术治疗是一种更为主动的镇痛方法,适用于无法通过其他方法缓解疼痛的严重患者。一般通过切除疼痛源、植入镇痛装置或神经阻滞等方式来减轻疼痛。

无论采用何种镇痛方法,都需要医生根据患者的具体情况进行评估和选择。

北京大学第三医院疼痛科 刘晓光(主任医师)

四招缓解脚跟疼痛

运动损伤、穿高跟鞋或走路过多都会导致脚跟疼痛。教你四招,能够有效缓解。

第一,休息是最好的缓解疼痛的办法。脚跟有疼痛

感时,应立即停止足部运动,适度休息。

第二,不妨用热水泡脚,缓解足部疲劳的同时,还可以按摩一下足底,促进血液循环,从而缓解疼痛。

第三,在剧烈运动或运动损伤后,也可以试试冷敷15~20分钟,可降低炎症因子的释放,减轻疼痛。

第四,建议穿着运动鞋或者使用专用足跟垫,垫高脚后跟,放松脚步周围肌肉和韧带。 亚运



国寿嘉园 | 雅境
China Life Caregarden

世界500强央企养老社区 国寿嘉园·苏州雅境

都市桃花源 心安即是家

1200

元/双人

体验三天两晚苏式园林养老社区

免费接送





咨询热线 0512-6299 5519



项目地址:苏州工业园区阳澄湖半岛绿汀路35号