

# 康健园 · 专题



扫码关注新民  
康健园官方微信

## 怎样与偏头痛“和平共处”

### 别把偏头痛当普通头痛

偏头痛是一种会反复发作的慢性神经系统疾病,与普通头痛的症状不同,偏头痛通常表现为反复发作的中重度搏动样头痛,且多为单侧,也可能累及双侧,还时常伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状。这种疾病常常令人感到无助和沮丧,尤其是在反复发作、疼痛难以缓解的情况之下。

首都医科大学附属北京天坛医院副院长、神经病学中心首席科学家王伊龙教授指出,偏头痛不仅降低患者的生活质量,还会造成患者失能,影响患者工作和社会活动。先兆偏头痛患者缺血性卒中(脑梗)相对风险是无偏头痛患者2倍。许多人还会因随意服用止痛药物导致药物过度使用性头痛,增加治疗难度和复发率,甚至引发胃肠道出血、肝肾损伤等严重问题。

偏头痛的发作并非无缘无故,它常常受到各种触发因素的影响。常见诱因包括饮食、压力、环境变化和激素波动。例如,某些食品如巧克力、红酒、咖啡因或含有谷氨酸钠的加工食品可能引发偏头痛。而睡眠不足、过度劳累或过大的心理压力也会使大脑更易进入“高敏感”状态。此外,天气的剧烈变化,强光、噪声或气味的刺激都是偏头痛患者的“劲敌”。对于女性来说,激素波动与偏头痛的关系尤为密切,月经周期或怀孕期间,发作的频率和强度可能发生显著变化。

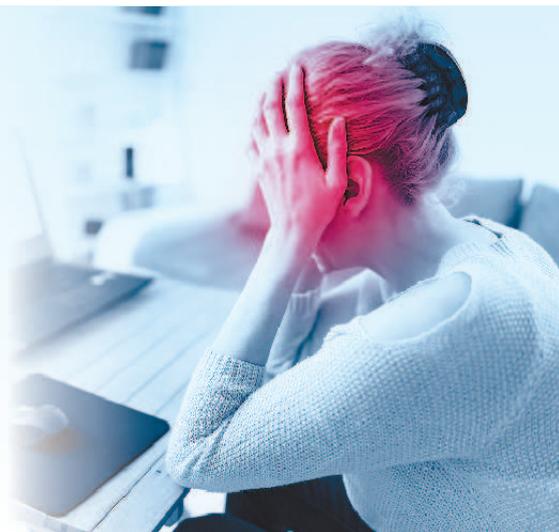
### 偏头痛如何治疗与缓解

**药物治疗:**许多偏头痛患者缺乏对偏头痛足够的认识和了解,未能得到及时的诊断和治疗。既往偏头痛急性期的治疗药物包括非特异性药物(如常规止痛药)以及特异性药物(曲普坦类药物等)两类。然而,患者仍面临治疗效果不佳等问题,选择这些药物可能缓解一时的疼痛,但无法完

全满足患者的治疗需求。快速而持久地缓解头痛及其相关症状,帮助患者恢复正常生活状态、降低偏头痛的发作频率、减少不良事件的发生是治疗偏头痛更为理想的目标和衡量标准。

**病因研究:**偏头痛的生理机制是科学家长期研究的重点领域。随着对偏头痛病因的深入研究,降钙素基因相关肽(CGRP)在偏头痛发病机制中的重要作用逐渐明朗。浙江大学医学院附属第二医院神经内科主任医师刘恺鸣教授介绍,当偏头痛发作时,CGRP水平显著升高,会引发颅内血管扩张,并传递疼痛刺激,促进炎症因子释放。目前已有创新靶向治疗手段,可以针对性地、有效地治疗偏头痛,并降低发作频率,为偏头痛患者带来新的选择和希望。

**调整生活方式:**虽然偏头痛尚无法根治,但通过积极的治疗和科学的管理,可以显著降低患者的疾病负担。生活方式的调整是管理偏头痛的重要策略。规律的作



息、健康的饮食和适度的运动,都可以有效减少偏头痛的发作几率。例如,保持足够的睡眠并避免熬夜,可以帮助大脑恢复正常节律;减少高糖、高脂食品的摄入,适当补充镁元素,也被证实对某些患者有益。此外,学会减压技巧,如瑜伽、冥想或深呼吸练习,可以帮助缓解日常生活中的心理压力,从而减少偏头痛的诱因。

**社会支持系统:**如果遭遇反复头痛和偏头痛的困扰,应前往神经内科头痛门诊及时就医和接受规范治疗。目前全国已有上百家医院建成了头痛中心/头痛门诊,为偏头痛患者提供专业的健康咨询与支持。

为了提升公众对偏头痛疾病的认知,由中国人口福利基金会发起、辉瑞中国支持的健康中国行动——2025偏头痛大众疾病认知教育和倡导项目于日前启动。偏头痛科普宣传将贯穿全年,项目将融合线上和线下多元渠道,整合社会资源,提高公众对偏头痛患者的接纳与理解。魏立 图 IC

都需要引起重视。

此外,心理健康问题,特别是抑郁症和焦虑症,在银屑病患者中也较为常见。由于银屑病患者常伴有患者的工作、生活、社交带来额外困扰,许多人在面对皮肤损害时会出现自卑、社交回避和情绪低落等情况,这些都可能引起心理健康问题的出现。

### 银屑病治疗方案推陈出新

银屑病的治疗方案需要根据病情严重程度进行个体化选择。对于病情处于轻度的银屑病患者,由于体表面积受累较少,通常以外用药治疗为主,临床上常用的有糖皮质激素、外用复方制剂或钙调磷酸酶抑制剂等。此外,部分患者还可以采取物理治疗,包括药浴和光照治疗。光照治疗是通过照射紫外线来抑制角质形成细胞的过度增殖,让过厚的皮肤角质变薄。

一旦疾病进展到中重度,或者累及特殊部位(如头皮、面部、指甲等),或者外用药治疗失败的患者,则需要考虑启用系统性的治

疗。传统免疫抑制剂是临床上使用时间较长的系统治疗药物,但传统免疫抑制剂(以甲氨蝶呤为例)会对免疫系统进行广泛抑制,长期使用可能会造成患者血压升高,且具有肾毒性,不利于银屑病的长期管理;除此之外,系统治疗中也有靶向药物可以选择,包括生物制剂和口服靶向药。早期的生物制剂如TNF-α抑制剂,相较于传统药物有一定优势,但效果仍旧有限。随着时间推移,生物制剂种类不断增多,越来越丰富,陆续又出现了IL-23抑制剂、IL-17抑制剂等。这也推动了临床治疗目标的升级,致使PASI 75(银屑病面积和严重程度指数改善至少75%,下同)、PASI 90甚至完全消退皮损的目标变得触手可及。

近年来,口服靶向药物的出现为银屑病患者提供了更多靶向治疗选择。这类药物通过抑制细胞内特定的酶(如TYK2、PDE-4)的活性,使得一些关键的致病炎症因子无法在下游产生。口服靶向药物的特点在于不用打针,便于储存(常温)和携带,而且安全性良



年底,寒潮频繁来袭,一年中最“冻人”的时期到来了,也带来了呼吸道感染性疾病的高发期。流感病毒、肺炎支原体、鼻病毒、人偏肺病毒等引起的呼吸道感染在人群中不仅好发,而且有反复感染或叠加感染的态势。老人、儿童更易“中招”,咳嗽、咳痰、喘息等尤为突出,病情更为严重。上海美华妇儿医院24小时儿科门诊反映,近期就诊量和住院留观人数显著增多。呼吸道感染性疾病患者迫切需要便捷、有效的居家健康管理方式。

上海交通大学医学院附属新华医院儿童呼吸科主任医师房定珠教授提醒,在日常防护以外,及时有效的治疗和症状缓解,对于家中免疫力脆弱的“一老一小”尤为重要。雾化作为一种安全性良好、有效、便捷的治疗方式,在临床实践中已经得到广泛应用。和口服、静脉滴注、肌肉注射一样,雾化也是一种给药方式——用雾化器将药液雾化成微粒,由患者吸入并直接作用于呼吸道及肺部,是缓解咳、痰、喘等急慢性呼吸道症状的重要手段。直径1—5um的微粒则可以到达肺泡或肺周边,是送至下呼吸道的雾粒的理想大小。

很多家庭都备有家用雾化器,需要合理使用雾化器的专业指导。开始雾化前,患者应先清洁面部,建议儿童雾化前30分钟、成人雾化前60分钟不再进食。当雾化器开始稳定出雾后,患者佩戴面罩进行雾化治疗,全程只需保持平静呼吸,直到雾化气体完全用尽即可。治疗结束后,应用清水将面部冲洗干净,对雾化用具进行消毒并妥善保管。常用的雾化药物包括祛痰药、支气管舒张剂、吸入性糖皮质激素等。需提醒的是,当呼吸道感染首诊或病情出现反复时,应及时寻求专业医疗建议。章 菀



扫码看短视频

## 呼吸道疾病高发季「一老一小」居家雾化治疗



## 揭秘银屑病:不仅仅是皮肤问题

### 关注银屑病皮损及其共病

银屑病在皮肤上的表现可能令人感到害怕,但实际上银屑病并不具有传染性。银屑病的主要临床表现是皮肤上的皮疹,包括红斑和覆盖其上的白色鳞屑。这些皮疹和鳞屑在患者身上可能分布较广,鳞屑脱落后可能会轻微出血。值得注意的是,银屑病在冬季往往会加重,许多患者会经历冬季病情加重、夏季减轻的周期性变化。此外,一些患者观察到,当他们从气候较冷的北方迁移到气候较暖的南方时,病情似乎有所缓解,这可能与气候和环境因素对病情的影响有关,晒太阳和洗澡会有助于银屑病的恢复。

着重关注银屑病,不仅仅是因为皮损,还因为它与身体多个系统的共病有关。银屑病患者共病情况复杂,包括心血管系统、代谢系统、免疫系统、骨关节炎等。研究发现,银屑病患者发生冠心病、急性心肌梗死和高血压的风险较高,原因可能与银屑病引发的慢性炎症反应有关。这种炎症作用可能会促进动脉粥样硬化等心血管病变,从而增加心血管事件的发生率。银屑病也可能与代谢综合征相关,如糖尿病、血脂高、尿酸高等。银屑病本身对患者的预期寿命不会有太大的影响,影响更多体现在银屑病的相关共病上,如慢性疾病或严重并发症,它们可能是导致患者寿命缩短的原因。因此,银屑病及其共病,

银屑病是皮肤科常见的一种慢性、系统性、炎症性疾病。银屑病作为慢性病,其病因和发病机制较为复杂,包括遗传、免疫、环境等诸多因素。尽管银屑病并不会直接危及生命,但其顽固性和复发性往往对患者的身心健康造成较大困扰。此外,当患者免疫力下降,或受到感冒、新冠等病毒感染影响时,可能会诱发或加重病情。一些生活习惯,如吸烟、饮酒、睡眠不佳或情绪低落,都可能成为加重病情的因素。

都需要引起重视。

此外,心理健康问题,特别是抑郁症和焦虑症,在银屑病患者中也较为常见。由于银屑病患者常伴有患者的工作、生活、社交带来额外困扰,许多人在面对皮肤损害时会出现自卑、社交回避和情绪低落等情况,这些都可能引起心理健康问题的出现。

### 银屑病治疗方案推陈出新

银屑病的治疗方案需要根据病情严重程度进行个体化选择。对于病情处于轻度的银屑病患者,由于体表面积受累较少,通常以外用药治疗为主,临床上常用的有糖皮质激素、外用复方制剂或钙调磷酸酶抑制剂等。此外,部分患者还可以采取物理治疗,包括药浴和光照治疗。光照治疗是通过照射紫外线来抑制角质形成细胞的过度增殖,让过厚的皮肤角质变薄。

一旦疾病进展到中重度,或者累及特殊部位(如头皮、面部、指甲等),或者外用药治疗失败的患者,则需要考虑启用系统性的治

疗。传统免疫抑制剂是临床上使用时间较长的系统治疗药物,但传统免疫抑制剂(以甲氨蝶呤为例)会对免疫系统进行广泛抑制,长期使用可能会造成患者血压升高,且具有肾毒性,不利于银屑病的长期管理;除此之外,系统治疗中也有靶向药物可以选择,包括生物制剂和口服靶向药。早期的生物制剂如TNF-α抑制剂,相较于传统药物有一定优势,但效果仍旧有限。随着时间推移,生物制剂种类不断增多,越来越丰富,陆续又出现了IL-23抑制剂、IL-17抑制剂等。这也推动了临床治疗目标的升级,致使PASI 75(银屑病面积和严重程度指数改善至少75%,下同)、PASI 90甚至完全消退皮损的目标变得触手可及。

近年来,口服靶向药物的出现为银屑病患者提供了更多靶向治疗选择。这类药物通过抑制细胞内特定的酶(如TYK2、PDE-4)的活性,使得一些关键的致病炎症因子无法在下游产生。口服靶向药物的特点在于不用打针,便于储存(常温)和携带,而且安全性良

好。对于一些经常出差或住校的患者来说,每天口服1次或2次药物,不用频繁往返医院,可能更符合他们的实际情况;对于部分中度或者合并湿疹的患者,当医生评估下来暂时不需要或不适合启用生物制剂时,口服靶向药物就可以作为一种可选方案,让这些患者也能及早接受靶向治疗。此外,这类药物因为半衰期和洗脱期都比较短,所以如果患者因为个体情况(比如出现不良反应、近期内需要手术或备孕不能用药等)需要尽快洗脱药物,口服靶向药调整起来也会比较灵活。从药物推陈出新、更新迭代的角度来看,不同类型靶向药物的出现,让医生和患者的选择更丰富,也更好地满足了个体化治疗的需求。

银屑病管理除了需要耐心和科学的药物治疗外,健康的生活方式也十分重要。银屑病患者应保持良好的睡眠与平和的心情,以帮助增强身体抵抗力;吸烟和饮酒是导致银屑病复发和加重的重要因素之一,因此建议患者要戒烟限酒,缓解病情的同时也减少复发及共病风险。此外,由于银屑病具有季节性特征,患者应做好防寒保暖,防止因季节更替导致呼吸道感染,从而诱发或加重自身银屑病。

最后,还要强调一下,患者一定要坚持规范治疗,定期与医生沟通。银屑病并不传染,可治可控且疗效理想,患者及其亲友不必过度担忧。也呼吁社会各界应给予患者更多理解和支持,减轻患者及其家庭的心理压力。只要通过规范和持续治疗,患者可以正常工作、学习和社交,享受美好生活。

谭希(上海市第一人民医院皮肤科主治医师)