



# 出现头痛症状不可麻痹大意

## 头痛的分类和产生原因

头痛是临床较常见的症状,可大致分为特发性头痛和症状性头痛两大类。特发性头痛常常由于过度劳累、紧张、受凉、睡眠少等原因引起,包括偏头痛、丛集性头痛、紧张性头痛,经过休息、充足的睡眠、简单的药物治疗即会消失。某些症状性头痛,属跨科疾病,早期容易误诊甚至短时间内死亡,应该引起

我们的共同关注。

头痛产生的原因十分复杂,有颅内的、颅外的,有头颅局部的,也有全身性的;也有许多至今仍未找到病因的头痛。症状性头痛,多见于感染性发热性疾病、高血压、鼻炎、三叉神经痛、颅内疾患、脑震荡等。

## 容易造成误诊的几种症状性头痛

1. 青光眼。剧烈头痛,伴眼眶痛,视力锐减,呕吐。同时轻压双侧眼球,若有压痛,应检查眼压。
2. 高血压脑病。高血压症状伴重度高血压,可有精神症状,头CT有特异性表现。注意准确测量血压,稳定后常规排除嗜铬细胞瘤。
3. 小脑出血。突发剧烈头痛,行走不稳,无肌无力,常因忽略专科检查而致误诊。
4. 硬膜下血肿。亚急性性头痛,无缓解,肌力良好,有头痛前的外伤史,注意询问病史。
5. 蛛网膜下腔出血。突发剧烈

头痛呕吐,可一过性缓解,当出血量少时或不仔细阅读片时易误诊。

6. 不典型结核性脑膜炎。轻度头痛,可以低热或精神症状,此时腰穿异常重要。
7. 颅内静脉窦血栓形成。孕产妇、脱水发热,头面部感染,急性头痛。颅内静脉造影可诊断。
8. 低颅压性头痛。关注站位和卧位头痛的变化。必要时腰穿诊断。
9. 颈椎病。颈源性头痛注意外伤史和颈椎片,有骨性病变,易误诊为特发性头痛。

## 几种引起头痛的常见疾病

究竟是什么原因引起的头痛,只有通过头痛的性质、发作时间、伴随症状的分析以及详细的检查才能得出结论。

1. 剧烈头痛伴呕吐,说明颅内压升高,常见于脑出血、脑肿瘤、脑膜炎。
2. 阵发性偏头痛,每次发作数分钟,面部电击样剧痛,说话、饮食或洗脸可诱发,见于三叉神经痛。

3. 头痛表现为后枕部痛、跳动感,多见于高血压病,当血压正常时头痛消失。

4. 剧烈头痛,伴眼眶痛,视力锐减,呕吐,多为急性青光眼。
5. 头痛伴鼻塞流脓涕,上午轻下午重,可能为鼻窦炎。
6. 头痛伴眩晕,可能为颈椎病、小脑出血、椎基底动脉供血不足。

## 头痛的一般处理

1. 注意观察和体会头痛发作的性质、时间、伴随症状,及时到医院做进一步检查。
2. 头痛发作时,减少活动,安静休息。必要时应用小量镇静安眠药。
3. 突然出现剧烈头痛伴呕吐,血压高者,应尽快完成头CT检查。
4. 怀疑是急性青光眼引起的头痛,不要盲目服止痛药止痛,应及时眼科会诊,挽救视力,否则很快会引起失明。
5. 服用止痛药,如去痛片、颅

通定、安痛定等药,只能供临时止痛用。服止痛药过量会掩盖病情。另外,止痛药引起的过敏性皮疹也是常见的。

6. 针对病因治疗,如高血压引起头痛,通过降血压可使头痛好转。屈光不正引起头痛佩戴合适的眼镜可以使头痛消失。由脑血管痉挛导致脑供血不足引起头痛,可以用扩张血管的办法止痛。
7. 临床容易造成误诊的头痛,如不典型结核性脑膜炎、颅内静脉窦血栓形成等需专科检查诊断。

◆ 本文作者



张冠群 神经内三科 主任医师

医学硕士,毕业于北京医科大学,长期从事神经内科临床工作。擅长对脑血管病、脊髓病变、睡眠障碍的诊治。

专家门诊时间:

周五上午

咨询电话:

18952170062

## 4月15日—4月21日 全国肿瘤防治宣传周

综合治疗是治疗肿瘤的最合理手段。饮食营养是综合治疗的一个重要方面。俗话说“三分治,七分养”,合理营养至关重要。然而许多人对饮食营养存在误区,这是不利于治疗和康复的。

## 浅谈肿瘤患者的营养误区

### 误区一:食药并行

当今对肿瘤的预防和治疗尚无特殊手段,手术、化疗、放疗、营养支持治疗等均是肿瘤综合治疗中的重要组成部分。而营养是基础,有些病人却认为只要做了手术、化疗、放疗就可以了,吃什么无关紧要,甚至有些人认为要“饿死”肿瘤细胞,这种认识是错误的。因为这些治疗手段在杀死肿瘤细胞的同时,也会损伤机体的正常细胞,导致正气亏损,以至造成营养不良,无法进行正常的治疗而丧失了治疗机会。另一部分人则认为许多食品都有抗癌的作用,多吃抗癌食品就可以了,不用别的治疗,这无疑也是片面的。许多食品是有一定的抗癌作用,确能辅助抗癌,但不能完全取代常规治疗。食物的主要作用是提供机体生存所需的各种营养素,以提高机体免疫力,改善体质,提高生活质量。食疗不等于抗癌治疗。

### 误区二:忌口极端

忌口是疾病期间对某些食物的禁忌,对疾病的治疗和康复有一定的意义。但是临床病人忌口往往存在误区:有人认为要严格忌口,鸡鸭鱼等所有肉类都不能吃,只能吃素。结果忌口后病人日渐消瘦,体质一日不如一日,也无法进行任何针对肿瘤的治疗。有人则认为不用忌口,什么都可以吃,以增强体

质和免疫力来对抗肿瘤。结果吃了很多肉类食物,引起消化不良,加重肝肾负担,甚至加速肿瘤的复发等。对于民间所说的发物,是否能引起肿瘤,目前尚无确切的科学根据。但中医所说的大发之物如公鸡、驴肉等,不吃也罢。其他动物性食物是蛋白质的主要来源,应适量食用。一般每天饮奶半斤到一斤、吃肉鱼蛋三至五两,加适量的豆类及制品即能达到高蛋白的要求。有人认为,蘑菇、豆制品、馒头、面包是要经过发酵的,也是发物,此乃无稽之谈。蔬菜水果等植物性食物,只要是新鲜卫生的都有抗癌抗癌作用。除吃中药应遵医嘱忌口外,一般不宜过度忌口,以免影响营养的摄入。病人应该因病施膳:如放疗应少吃狗肉、羊肉等燥热食物,应多补充水分;手术后给以足够的营养促进伤口的恢复;消化道肿瘤应进易消化、少刺激的食物;肺癌忌燥热伤阴的食物等。

### 误区三:一味乱补

得病的人特别是肿瘤病人,亲朋好友会送一些补品,患者自己也认为要好好补一补,然而大多数补品都含有中药成分或药食同源的成分。中医认为,补品有四气五味,均有针对性,在食用时应根据病情和体质,遵循一定的食疗原则选用,随便乱用非但治不了病,且有害无益。更不能轻信广告的宣传,

一味迷信滋补品的作用,而应请教正规医院的相关专家,有针对性地选择服用,以免盲目跟从。

### 误区四:喝汤最营养

在临床工作中,常常看到病人喝汤,陪人吃渣的“动人”情景,上前一问,都说营养在汤里,要给病人吃,陪人当然吃“没有营养的渣儿”。事实上,据科学测试,汤的营养只有原料的5%~10%,主要是一些维生素、无机盐,大部分营养(特别是蛋白质)都留在渣里了。因此建议,能吃渣的尽量汤和渣一起吃,而消化能力差或病情不允许吃渣时只好喝汤了。

### 误区五:水果比蔬菜好

过去,经济不发达时,人们只有在生病的时候才吃到水果,亲友探望病人时也是送水果,因此,人们习惯认为:水果比蔬菜有营养。可是,我们通过查阅食物成分表后发现,水果的营养价值普遍比蔬菜低,如100g苹果的维生素C含量为4mg,而100g小白菜的维生素C含量是28mg。古代养生理论提出的是“五菜为充,五果为助”,可见先辈们早就知道蔬菜比水果营养价值高。蔬菜中尤以颜色深的绿色、橙色菜营养丰富,每天最好选用五种以上的蔬菜,总量6两~1斤。当然,水果色美、可口,还可以生吃,也是重要的辅助。 魏卫

## 低血糖的危害与防治方法



低血糖虽然是糖尿病治疗中的常见并发症,但它是可以避免的。在降糖路上,糖尿病患者不能只埋头拉车,不抬头看路,用胰岛素或降糖药物期间,一定要勤测血糖,了解自己血糖控制的情况。在严格治疗糖尿病的过程中,应该根据自己的实际情况,把血糖控制在一个合适的范围内。糖尿病患者对自己的病情要高度谨慎。

### 低血糖的危害

1. 低血糖会造成患者反应迟钝、痴呆、记忆力衰退,严重的会导致昏迷,甚至是死亡。
2. 低血糖会引发心律不齐、脑血管意外和心肌梗塞。
3. 低血糖会造成心血管系统功能受到损坏,会出现脉压升高、心率增快、静息期心肌缺血、心绞痛,严重的甚至会导致心肌梗塞。

4. 低血糖会造成神经系统受到损伤,会发生丧失定向识别能力、意识模糊、震颤、精神失常、嗜睡、血压下降、瞳孔散大、强制性惊厥,甚至会造成瘫痪。
5. 低血糖会造成视网膜脱离。
6. 低血糖会造成通过肾的血流量减小,会加重对肾的损伤。

### 低血糖的自我处理

1. 吃1-2粒方糖或者果糖。
  2. 吃几片面包或者几块饼干。
  3. 半杯含糖分的饮料、果汁。
  4. 吃一小碗米饭或者面。
- 如果15分钟的时间低血糖症状并没有得到缓解,那么就立刻到医院进行治疗。
- 如果低血糖造成病人昏迷怎

么办:如果有条件,先要测一下血糖。

如果病人还是有意识的状态,那么就可以给病人喝一点糖水;如果病人昏迷不醒,那么就要用棉花棒沾上蜂蜜,然后涂抹于病人的牙龈和口腔黏膜上。同时要立刻与医生取得联系。

### 如何预防低血糖的发生

1. 生活要保持规律,要按时吃饭。
2. 吃药时要遵循医生嘱咐,不能随便地增加用药的量。
3. 在使用胰岛素的时候必须仔

4. 每天要保持一定的运动量。
  5. 经常注意自己血糖的变化。
  6. 要养成随身带糖的习惯。
- 张莉(CCU)