偏头痛不能光靠忍 专家教您应对

5月27日是“偏头痛关爱日”，今年的主题是“头痛无畏，生活有为”。偏头痛是一种反复发作的脑功能障碍性疾病，全球10亿多人受其困扰，与脑卒中、焦虑抑郁、睡眠障碍高度共病。如何初步判断自己是否患有偏头痛？如何走出误区？昌邑市人民医院的专家作出详细解答。

寻医问药

□本报记者 王路欣

如何走出偏头痛的误区

●误区1：偏头痛就是半边头痛

偏头痛不止是偏侧头痛，约60%的患者表现为单侧头痛，其余患者为双侧头痛，且它的表现远不止头痛，发作时还伴随恶心、呕吐以及对光和声音的敏感等。

●误区2：止痛药是万能解药

长期滥用非甾体抗炎药（如布洛芬）、对乙酰氨基酚或曲普坦类药物，可能引发胃肠道损伤、肝肾毒性，甚至会加重头痛，出现头痛天数增加，镇痛药物疗效下降等情况，进入“越吃越痛、越痛越吃”的恶性循环，建议每周使用非甾体抗炎药、对乙酰氨基酚镇痛药的天数不超过3天，每月不超过10天；使用含咖啡因的复方制剂或曲普坦类药物每周不超过2天，每月不超过8天。

●误区3：忍到极致再用药

有的患者坚持“是药三分毒”，“能不吃药就不吃药，疼到不行再吃药”，这是错误的。偏头痛的发作过程可分为4个不同时期，包括前驱期、先兆期、发作期、发作后期。研究表明，在头痛初期服药，效果更好，规范用药对偏头痛至关重要。

●误区4：偏头痛无法根治，治疗也徒劳无功

目前偏头痛虽然无法彻底治愈，但科学治疗、积极干预可以显著减少发作频率，减少头痛的严重程度，从而使偏头痛的影响降到最低。如果管理得当，偏头痛的症状可以随着年龄的增长而逐渐好转。

治疗偏头痛，如何从“止痛”到“治本”

●急性期治疗

急性发作期的治疗目标是快速持续止痛、恢复患者功能、减少不良事件的发生、减少经济及医疗资源消耗。治疗原则是应根据头痛严重程度、伴随症状、既往用药和患者的个体情况，结合阶梯治疗原则选用急性期治疗药物。对于轻中度发作，选用非甾体类抗炎药或对乙酰氨基酚；对于中重度发作，可选用曲普坦类。除了这些传统药物外，还有靶向降钙素基因相关肽(CGRP)新型药物，如吉泮类药物。应注意避免使用安乃近及含有巴比妥类、阿片类成分的止痛药，并警惕发生急性止痛药过度使用和药物过度使用性头痛的风险。

治疗有效的评估标准：服药2小时后无任何疼痛；服药2小时后疼痛显著缓解，由中重度转为轻度或无痛；在治疗成功后的24小时内无头痛再发或无须再次服药，且没有（或极少）不良事件；2小时内，最难以忍受的偏头痛伴随症状（如畏光、畏声、恶心、呕吐及体力活动受限等）缓解。

●预防性治疗

启动预防性治疗指征有：偏头痛发作仍明显影响患者的生活质量；急性治疗失败或不耐受，存在药物过度使用；不伴失能的偏头痛发作每月≥4次或伴轻微失能的偏头痛发作每月≥3次或伴严重失能的偏头痛发作每月≥2次；患者希望减少发作次数。

偏头痛的预防性治疗药物包括传统预防药物和新型预防药物两大类。传统预防药物包括β受体阻滞剂、抗癫痫药物、钙离子拮抗剂、抗抑郁药物、降压药（血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂[ACEI/ARB]），其他类如镁剂、核黄素、辅酶Q10等。新型预防药物包括CGRP及其受体的单克隆抗体和CGRP受体拮抗剂；对于慢性偏头痛患者，还可以使用A型肉毒毒素注射治疗。

●非药物治疗

包括神经调控治疗以及生活方式的调整、避免诱发因素等。

如何避免偏头痛的发生

调整生活方式。规律作息时间，均衡健康饮食，适度的体育锻炼（有氧运动），可以显著降低偏头痛发作的频率和强度。

避免诱因。偏头痛诱因很多，常见的诱因包括睡眠障碍、劳累、月经周期变化、情绪波动、心理压力、环境因素、特定的食物（如酒精、奶酪、腌制品等）。同样的因素对不同的人可能产生不同的影响，有些人对多个诱因同时敏感。

记录头痛日记。偏头痛诱因往往因人而异，因此建议养成记录头痛日记的习惯。记录每次发作前后的作息、环境变化、饮食、情绪状态等，以便精准识别并规避诱发因素。通过日记，记录头痛频率、持续时间、严重程度、伴随症状，帮助评估治疗效果，以便优化治疗计划。

医路同行
主持人:王路欣
让我们一起守护健康

大便出现这些信号 可能是身体在“报警”

□本报记者 王路欣

大部分疾病发病早期，身体会有各种“报警”信号，特别是一些大便的颜色、性状、气味，可以反映消化系统的部分情况。潍坊市中医院肛肠科主任李士国表示，正常情况下，大便为黄色或黄褐色，软便，不同的大便代表消化系统不一样的状态。

●黑色、红色便（血便）

上消化道出血，大便颜色一般为黑色，发亮，类似于柏油，一般常见于胃或十二指肠溃疡、胃肿瘤、食管胃底静脉曲张等。生理情况下则见于近日进食较多血制品、铁制品或富含维生素C的水果蔬菜以及引起大便发黑的药物（枸橼酸铋钾）等。

下消化道出血（结肠、直肠、肛管），一般为暗红色或鲜红色血便，多见于炎症性肠病、缺血性肠病、结直肠肿瘤、痔病、出血性息肉等。

●白色便（白陶土样便）

类似于白陶土样，多为胆汁排出受阻，一般见于胆管梗阻性疾病，比如胆管结石、胆管肿瘤、胰头肿物等疾病，多伴有皮肤和黏膜的黄染(黄疸)。

●绿色便

生理情况下，多见于近日进食较多绿色蔬菜。病理情况下，则可能存在消化道感染，如急性胃肠炎等，或者一些导致肠道蠕动加快的疾病，如肠易激综合征。

●黏液便或脓血便

正常情况下，大便表面可能存在少量黏液或肠液，如果伴有大便次数多、不成形等情况，多为病理状态。此外，脓液便一般多为病理表现，常见于炎症性肠病（溃疡性结直肠炎、克罗恩病）。

如果近期大便次数多、不成形并伴有腹痛、腹胀，可能提示消化道疾病，建议到院就诊。首选检查为内镜检查（胃镜、结肠镜、直肠-乙状结肠镜），次选检查为CT或MRI。

及时发现身体的“报警”信号，是为了早日诊断，早日治疗，从而获得更好的治疗效果。

创伤弧菌 海洋中的隐形杀手

阳光明媚的海滩上，海风轻拂，一切都显得那么宁静美好。然而，在这片看似平静的蓝色世界里，却潜藏着一个不为人知的危险——创伤弧菌，一种让人闻之色变的“食肉菌”。

○什么是创伤弧菌？

创伤弧菌属于弧菌科，也叫海洋弧菌，是一种革兰阴性菌，有“食肉菌”之称。

○如何预防创伤弧菌感染？

想要享受海鲜的美味，又不想与创伤弧菌“亲密接触”，那就得学会几招防身术。

佩戴手套，安全处理，防止被尖锐的外壳或鳍刺伤。

高温烹饪，杀灭病菌。高温是创伤弧菌的天敌，尤其是生蚝、贝类等滤食性海鲜。

海边戏水，防护先行。记得穿上防护装备，避免伤口直接接触海水，让创伤弧菌无机可乘。

○创伤弧菌感染怎么处理？

万一不幸中招，切记以下几点：

立即冲洗，消毒处理。一旦被海洋生物刺伤，立即用大量流动水冲洗伤口，并用碘伏消毒。

及时就医。若出现红肿、疼痛、发热等症状，或食用海鲜后出现发烧、腹痛、腹泻等情况，应立即就医，并如实告知医生自己的海鲜接触史或食用史。

总之，海鲜虽美味，安全需先行。处理海鲜时要保持警惕，在享受海洋馈赠的同时，远离创伤弧菌的威胁，守护好自己和他人的健康安全。

潍坊市人民医院麻醉一科 李园春