

# 头痛,是不是忍忍就过去了

医聊科普



医生在为病人诊治。

头痛是很常见的症状,随着现代生活节奏加快,工作和学习压力增加,头痛的人越来越多。据统计,一生中有过头痛的人超总人群的98%。有些日常生活中常见的头痛,如醉酒后第二天伴随的生理性头痛,可随时间推移自行痊愈。但有些头痛具有慢性反复发作的特征,还有些头痛发作时有生命危险,千万不能忽视。

头痛的类型多种多样,国际头痛疾病分类中定义了150多种不同类型的头痛,不同的头痛原因和治疗方法也不相同。因此,正确识别头痛类型是治疗头痛的第一步。

## 头痛有哪些常见类型

头痛可分为原发性头痛、继发性头痛和颜面神经痛三大类。

原发性头痛,是由血管或肌肉的收缩、舒张异常引起的,化验、拍片检查不出问题,易被忽视。患慢性头痛的人,虽没有生命之虞,头痛症状经过一段时间也可缓解,但头痛发作时还是非常痛苦的。

继发性头痛,全身各个系统的疾病都可引起头痛,如感染、缺氧、血压改变等,这样的

头痛非比寻常,需要先解决原发疾病才能缓解,如果不尽早治疗可能会致使病情恶化。

颜面神经痛,是传导痛觉的神经直接受损或出现炎症,如三叉神经痛、枕神经痛等。

## 哪些头痛要尽早就医

突然发生的剧烈头痛,持续不缓解,出现这种情况的最大可能是颅内血管性疾病,如脑血管破裂会引起突然剧烈的头痛,遇到这种情况,一定要立即到医院就诊。

伴随有发热、呕吐、晕厥等

症状的头痛。这种头痛提示有神经系统损害。头痛伴发热、精神异常或抽搐,可能存在神经系统感染。头痛伴呕吐,可能提示颅内压增高。

头痛越来越严重。有些人之前有慢性头痛,头痛程度和发生频率比较固定,但一段时间以来头痛部位和性质有改变,程度进行性加重,频率增加甚至持续不缓解,这种情况一定要及时去医院检查。头痛首次发作,需要到医院检查一下原因,排除引起头痛的继发性因素,特别是对大于50岁的患者来说。

## 慢性头痛只能忍着吗

对于脑瘤、脑出血等脑损伤造成的头痛,经脑CT、核磁共振检查容易被发现,治疗方法也是明确的。但是很大一部分头痛患者,表现为反复发作的慢性头痛,即使进行脑检查也没有异常,所以易被忽视。患慢性头痛的人,虽然经常苦于头痛,但觉得还达不到求医的程度,或觉得吃点止痛药,熬过剧痛期,过一段时间也会好转,于是拖着不肯就医。其实,现在对慢性头痛的研究突飞猛进,疗效优异的药物也被开发出来

了。苦于慢性头痛的人,可通过适宜的措施,减轻痛苦。

慢性头痛大致可以分为三种类型:偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛。头痛的类型不同,所对应的治疗方法也各异。

时常发作的剧痛。头的偏侧或者两侧发生“突突”的搏动样剧痛,影响日常生活,头痛发作时对声音或光敏感,环境嘈杂或强光刺激引起头痛加剧。常伴有恶心,严重时伴有呕吐。每月发生数次,一旦发作,持续数小时后才能缓解,也有时持续达3天左右。在安静黑暗的房间里睡后可缓解。如果有以上表现需要考虑偏头痛的可能性。

戴紧箍似的狭窄样头痛。感觉头部箍紧,有时伴有头昏沉感,眼睛易疲劳,肩颈部酸痛,虽然能够忍受,尚不到影响日常生活的程度。这种情况需要考虑紧张性头痛的可能性。

眼眶部发生的强烈钻痛。一侧眼眶剧痛,犹如锥刺,伴有疼痛侧的眼结膜充血、流泪等,每年发作1至2次,每次发作持续1至2小时,可自行缓解,这种发作在1至2个月间几乎每天都有,发作时饮酒会诱发头痛。这种情况有可能是患有丛集性头痛。

文/上海交通大学医学院附属新华医院神经内科 李琳

健康关注



## 抗凝药物怎么服用安全又有效

正常情况下,血管内皮在受伤后会封闭,同时血液中的纤维蛋白和凝血因子会形成血凝块阻挡血流,以防机体失血。但如果血凝块随血流到达脑、肺等脏器,就会造成生命危险。抗凝药物也称“抗凝剂”或“血液稀释剂”,但实际它的作用并不是稀释血液,而是在一定程度上降低了凝血风险。

### 哪些情况可以使用抗凝药物

血栓形成风险较高时,使用药物可预防新的血凝块形成,如房颤患者服用抗凝药物可降低心房血栓形成风险;对于长期卧床的患者,抗凝药物可帮助其预防腿部深静脉血栓和肺栓塞的形成;此外,在植入机械瓣及其他血栓形成

风险较高的患者中,这些药物虽无法溶解血栓,但可降低其形成风险。

抗凝药物也可用于已有血栓的患者,以防病情进一步发展,如曾因房颤引发脑卒中的患者等。

### 常用抗凝药物的种类及差异

目前临床中常用的口服抗凝药物有很多种类,包括华法林和新型口服抗凝药物(利伐沙班、阿哌沙班等),它们有什么差异?

**服药频率:**取决于药物种类及适应证。如果用于降低非瓣膜性房颤卒中和全身性栓塞风险时,临床推荐华法林、艾多沙班或利伐沙班一日服用1次;如果存在血栓,利伐

沙班一日服用2次、持续3周,但一些存在冠状动脉疾病的患者需采用较低剂量的利伐沙班联用阿司匹林时,推荐利伐沙班一日服用2次。

**是否需要改变饮食:**食物中的维生素K是影响华法林抗凝强度的重要因素,摄入这类食物可能会降低华法林的抗凝作用,因此,服用华法林的患者需保持相对稳定的维生素K摄入量,但无需避免进食富含维生素K的食物。

**是否需要常规查血:**服用阿哌沙班、达比加群、艾多沙班或利伐沙班不需要定期查血,服用华法林则需到门诊定期检测凝血功能以确定合适的用药剂量。

**出血风险:**大量证据表明阿哌沙班、达比加群、艾多沙

班和利伐沙班引起大多数出血类型的风险都低于华法林,但还需密切观察在用药期间是否有出血、瘀斑等现象。

**漏服后果:**阿哌沙班、达比加群、艾多沙班或利伐沙班从机体清除较快,偶尔漏服可能会显著增加血凝块形成的风险,一旦遇到漏服情况应及时向医生或药师咨询应对措施。

**特殊人群用药:**对于肝肾功能不全的患者,可以服用华法林;利伐沙班和艾多沙班禁用于中重度肝功能损伤患者,阿哌沙班和达比加群禁用于重度肝功能损伤的患者。

### 抗凝药物有何风险

这类药物最主要的风险是出血,用药期间须避免受

伤。一旦有出血迹象应尽快就医。非大出血的患者如无需手术、住院或输血,且已经止血,可继续使用口服抗凝药物。患者如果同时服用抗血小板药物,则需咨询临床医师是否要停用抗凝药物。

出现下列情况时应立即前往急诊或呼叫救护车:严重事故或跌倒,头部受撞击或其他可能造成出血的严重创伤;呕血或呕出咖啡渣样物;重度头痛;说话困难,无力或手臂、腿丧失功能。

在抗凝药物治疗期间应积极配合医生和药师,正确服用抗凝药物,学会自我观察和监测,从而提高抗凝药物治疗的安全性和有效性。

文/复旦大学附属中山医院主管药师 邹烨