

偏头痛的治疗方法

□王丽萍

偏头痛为一种常见的慢性神经血管性疾病,多起病于儿童和青春期,中青年期达发病高峰,女性多见,男女患者比例约为1:2,人群中患病率为5%~10%,常有遗传背景,是临床上最常见的原发性头痛类型。

据有关数据显示,全球已有6亿以上的人患偏头痛。谈到偏头痛,很多人认为偏于一侧的头痛即为偏头痛,觉得偏头痛应该是偏侧头痛的简称,不偏则不是。其实,偏侧头痛并不等于偏头痛,偏头痛也不总是偏向一边的头痛。

症状

儿童和青少年(小于18岁)患者双侧头痛比成年人多见,青少年后期或者成人早期往往转换为单侧头痛。偏头痛一般有以下症状:

一、头痛多为中重度,呈搏动样疼痛,而且会反复发作。

二、有明显的胃肠道症状,如恶心、呕吐等。

三、患者畏光、怕声响,甚至会被外界的声音、光线刺激致呕吐,因此喜欢一个人静卧在暗室内。

四、日常体力活动会加重头痛,或因头痛而避免日常活动。

由于偏头痛患者每次头痛持续的时间多为几小时至十几个小时,少数人还会持续1~2天,而且伴随有恶心、呕吐等症状,所以会严重影响患者日常工作和生活。

诊断

有些偏头痛患者认为,做头部核磁共振等检查,可以在大脑中找到明确的病因。殊不知,偏头痛不管程度有多严重,

还是属于良性的头痛,跟其他器质性病变导致的继发性头痛不一样,它是刺激性病变,而不像颅内肿瘤、有细菌或由其他因素引起的头痛。因此,鉴于目前的科学水平,还不能在影像学上去“看见”病变,包括头部核磁共振扫描在内的头部影像学扫描,对于偏头痛而言,是检测不到引发头痛的任何病变的。

主要靠患者提供每次发作的病史、头痛发作特点等,看是否符合偏头痛的症状特点,医生再根据头痛特点和对患者进行相应的检查,排除其他的疾病,然后做出诊断。因此,诊断偏头痛,病史很重要。

治疗

目前,从国际上最权威的观点来看,对于比较轻型的头痛患

者,用阿司匹林、芬必得就可以。而一般偏头痛都是中度到重度,目前特效的药是曲普坦类的药物,这些药物可以在短时间内把头痛抑制住,但是并非对于每个患者都有效,大概有80%以上的患者是有效的;那么,剩下的20%效果不佳,该怎么办呢?这些患者就需要进行预防治疗,改用其他非特效的药物进行治疗或者肉毒素治疗,可能还有效果。另外,有些特殊的偏头痛患者,比如有冠心病、心肌梗死病史的患者,由于偏头痛特效药可以引起血管收缩,因此,这些特殊的偏头痛患者不能用这些药;还有一些特殊类型的偏头痛,比如家族性偏瘫型偏头痛和有脑干先兆偏头痛,也不能服用这种特效药。

在临床上,有些偏头痛患者

会担心药物副作用,宁愿忍着剧痛也坚持不用药,其实这种做法不可取。患者无须忍痛,当头痛刚开始的时候,就服用止痛药。偏头痛的患者胃肠道症状很突出,会出现恶心、呕吐,等到忍受不了的时候再吃药,胃对这个药物的吸收就不足,而且还容易呕吐,这时候再吃药,效果就不理想。

此外,偏头痛是周期性发作,尽早控制住是良策,如果控制好,发作的次数也能逐渐减少。如果能够及时用药,发作次数减少,吃药的次数反而少;如果频繁发作,不积极控制,变成了慢性偏头痛,服用的药物反而会更多,后果更严重。(作者供职于开封市人民医院)

每周一练 (结核病患者健康管理、卫生监督协管)

一、下列不属于肺结核的可疑症状是
A.脓痰
B.咯血、血痰
C.不明原因消瘦
D.盗汗
E.慢性咳嗽、咳痰≥2周

二、关于结核病健康管理,以下说法不正确的是
A.肺结核健康管理服务对象是辖区内确诊的肺结核患者
B.管理期间如发现患者从本辖区居住地迁出,要及时向上级专业机构报告
C.督导人员优先为医务人员,也可为患者家属
D.出现药物不良反应、并发症的患者,要立即转诊,1周内随访
E.接到上级专业机构管理肺结核患者的通知单后,要在72小时内第一次入户访视患者

三、室内空气污染物的来源,不包括
A.装饰材料
B.人的活动
C.交通噪音
D.建筑材料
E.燃料燃烧

四、下列有关某食物中毒的发病特点叙述正确的是
A.发病曲线呈缓慢上升趋势
B.潜伏期较长
C.临床症状完全不同
D.发病与某种食物有关
E.人与人之间有传染性

五、下列有关水源保护说法错误的是
A.取水点上游1000米以外的划定范围河段划为水源保护区
B.地面水源取水点周围半径100米的水域内禁止游泳
C.为方便居民可在井台上洗衣服和洗菜
D.水井选用浅层地下水
E.水井方圆20~30米的范围内,不得设置渗水厕所

(答案见下期本版)

上期答案(10月17日)

一、D	二、D	三、E	四、A
五、B	六、C	七、C	八、B
九、C	十、B	十一、B	十二、B
十三、D	十四、B	十五、C	

感冒的外治方法

□李倩

感冒是最常见的外感疾病,由外感风邪引起。在临床上,感冒以发热恶寒、头身疼痛、鼻塞、流涕、打喷嚏、咳嗽为主要症状。秋季忽冷忽热,容易发病,体弱年幼的小儿容易感冒,比起吃药打针,外治法也具有显著效果。

药物治疗

方一:葱豉汤。香豉3克,葱白头3根。

用法:将葱豉研末,葱白捣烂如泥,然后混合在一起,加入白开水少许调和,贴敷于劳宫穴(中指及无名指下延伸凹陷处,即在手掌心第2、第3掌骨之间,偏于第3掌骨,握拳屈指时,中指于掌心的位置)。

此方来源于《肘后急方》,系内服之方,后世改为贴敷剂,同样能疏风散寒,治疗风寒感冒。

方二:中药贴敷疗法。薄荷32克,大黄、当归、赤芍、甘草各15克,炒僵蚕10克。

用法:麻油煎药收膏,贴敷于胸口。

此方具有疏风散寒、清泄内火之功效,用于治疗风热感冒。

方三:中药煎汤熏足。紫苏叶、防风、荆芥、薄荷各25克,柴胡20克,板蓝根、菊花、桑叶各30克,七叶一枝花40克。

用法:将以上药物煎汤,熏足,每天1次,每次2~3小时。此方具有疏风、清热解毒之

功效,风寒风热感冒皆可。

非药物外治

方一:耳穴压豆法(耳尖放血、肺、内鼻、咽、喉)。

用法:耳尖处放血,然后用王不留行籽贴压穴位,每次一侧,每天按压数次,2~3天换另一侧。

古代称耳针为“小针”“微针”“耳底神针”,其适用范围广,对呼吸系统等其穴位可以消炎、清热、解毒等;能起到治疗、改善、缓解症状,提高机体免疫力,减少服药数量的作用。

方二:悬灸(大椎穴,即低头时最高起的骨头是第七颈椎棘突,其下方的凹陷处)。

用法:患者取俯卧位或端坐低头,然后用艾条在其大椎穴温和灸,每次20分钟,每天2~3次。

大椎穴属于督脉,为阳脉之海,主一身之表。大椎穴是治表证之要穴,温灸大椎穴有通督解表之功效,其操作简单,穴位易定。

方三:拔罐(大椎穴)。

用法:用三棱针刺刺大椎穴

2~3下后,在其穴位上拔罐,以溢血为度,留罐5~10分钟。

大椎穴为疏风解表、温灸通阳之要穴,主治一切外感疾病。

食疗方

方药:菊花桔梗雪梨汤。甘菊5朵,桔梗10克,雪梨1个,黄冰糖5克。

做法:将甘菊、桔梗洗净,加水1000毫升,煮开,转小火煮10分钟,去渣留汁,加黄冰糖搅匀,盛出,放凉;雪梨洗净削皮,切丁;在甘菊水中加入梨丁,吃梨饮汤。

功效:菊花桔梗雪梨汤具有开宣肺气、清热解暑、润燥止咳之功效,可以辅助治疗秋燥咳嗽、咽喉肿痛、眼睛干涩等。

(作者供职于河南中医药大学第二附属医院)

牢记使命勇向前 健康扶贫克难关

——记2019年度河南省脱贫攻坚奖创新奖获得者王铁珍

本报记者 丁宏伟 通讯员 夏广勇 文/图



为患者检查身体



入户随访

迎难而上,大胆探索,不断创新实施“互联网+健康扶贫”平舆模式,仅用了一个半月的时间就出色地完成了“互联网+健康扶贫”服务中心平台初建任务,为全县“互联网+健康扶贫”工作的全面开展打下坚实的基础。

不忘初心,牢记使命,始终把群众的利益放在首位,舍小家、顾大家,在基层温暖人心、赢得民心,他多次带领医院党员志愿者,深入分包村开展义诊慰问,免费为贫困户送医送药,解决贫困户看病难的问题。

他,就是平舆县人民医院党

委书记、院长,2019年度河南省脱贫攻坚奖创新奖获得者王铁珍。

平舆县地处豫皖两省交界处,是大别山革命老区、国家扶贫开发工作重点县。截至2018年底,全县尚有贫困户8981户,其中因病致贫、因病返贫占比达55%以上,成为脱贫攻坚最难拔掉的“穷根子”。

习近平总书记指出:“健康扶贫是脱贫攻坚中的一场重要战役,因病致贫、因病返贫是扶贫硬骨头的主攻方向。”为了破解这一难题,按照县委、县政府的指示要求,王铁珍带领平舆县人民医院

全体医务人员积极实践,大胆创新,从2016年开始,与上海华和得易信息技术有限公司合作,探索建立“互联网+健康扶贫”模式,以互联网技术为支撑,以加强健康扶贫规范化、标准化、制度化建设为抓手,实现互联网与医疗服务深度融合,推动优质医疗资源下沉基层,有效解决看病难、看病贵的问题,蹚出了一条破解因病致贫、因病返贫难题的新路子。

平舆县人民医院是平舆县域内脱贫攻坚、健康扶贫的一支主力军,身为院长的王铁珍,在脱贫攻坚健康扶贫的战场上,深感任务艰巨、责任重大。健康扶贫工作能否完成?如何充分发挥党组织的战斗堡垒作用?如何有力激发党员干部职工敢担当作为,推动健康扶贫工作提质增效?肩负重任,王铁珍义无反顾,多次组织召开院党委会、各支部书记会,充分听取大家的意见,结合医疗行业特点,提出以党建为引领,坚决打赢健康扶贫攻坚战的具体思路。

打铁还需自身硬。“有多大责,就要负多重的任;有多大能,就要使多大的力。”王铁珍向全院党员干部发出号召。

作为单位一把手,王铁珍的一言一行都被大家看在眼里,记在心里;下乡、进村、入户、巡诊,他多次带领医院10个党支部,组织党员干部和志愿者深入分包村开展人居环境整治、义诊慰问、捐赠衣物等。因工作业绩突出,

2019年5月23日,在河南省健康扶贫工作电视电话推进会上,他作了《党建引领 助推健康扶贫上台阶》的典型发言,在全省推介了平舆县健康扶贫的具体做法。

创新走出新天地。为了有效实施“互联网+健康扶贫”,切实服务于贫困群体,王铁珍带领全院干部职工迎难而上、大胆探索,打造了健康扶贫的平舆模式。2016年10月,县委、县政府决定在全县建立平舆县“互联网+分级诊疗健康扶贫服务中心”三级诊疗平台。面对基础设施、人员

调配、网络铺设、县乡村三级平台衔接畅通等方面存在的诸多问题,作为“互联网+健康扶贫”的主力军,平舆县人民医院深感责任重大、任务繁重、使命光荣。面对县委、县政府的殷殷重托和全县老百姓的殷切期望,王铁珍下定决心,要啃下这块硬骨头。他立即召集医院各分管院长、职能部门主任、业务骨干,成立工作小组,制定目标任务,责任到人,分头实施,合力攻坚。

那是一段艰苦但幸福的日子。“渴了,一口水,不管冷热;饿了,一盒饭,不顾咸淡。”王铁珍这样描述“互联网+健康扶贫”中心筹建时同志们不分昼夜、加班加点工作的情景。在上级领导和相关部门的大力支持配合下,全院干部职工通力协作、奋力拼搏,仅用了两个半月的时间就出色完成了工作任务。如今,以平舆县人民医院为辐射点,其他3家县级医院和19家乡镇卫生院为支点,224个村级卫生室为网底的全县“互联网+健康扶贫”三级诊疗平台功能完善、运行畅通;在此基础上,县、乡两级医疗卫生机构又建立了会诊、心电、影像等三大中心,检查检验同质同步,结果互通共享。通过三级互联网诊疗平台开展远程会诊、双向转诊、康复指导及教育培训,贫困群众在乡镇卫生院和村卫生室就可以享受到专家服务。

前行无止境,任重而道远。如何更充分利用当今大数据时代“互联网+”,精细管理,惠及于民,把平舆县“互联网+健康扶贫”模式进一步深化,形成可复制、可推行的创新成果,是王铁珍下一步思索的问题。在兼任平舆县卫生计生委员会(现为平舆县卫生健康委员会)副主任期间,王铁珍根据工作实际,总结群众所需所求。

心怀大爱报乡梓。1985年,王铁珍毕业于新乡医学院医疗系。几十年的从业经历,他深知群众所需所求。尽职尽责,一心一意干工作,为广大患者服务,一直是他不懈的追求,对健康扶贫工作他更是一

刻也没有放下。有一次,医务人员下乡中巡诊路过他老家村口时,同行的一位人员提醒他说:“王院长,到你家门口了,回去看看二老吧?”王铁珍透过车窗往家门口望了望,继续马不停蹄地赶往下一个目的地。王铁珍那年近八旬,患有帕金森病,生活不能自理的老父亲,年复一年日夜照料的老母亲,虽然每次电话都报平安,他们又何尝不想多看看儿子,尽享天伦之乐呢?但他们知道,儿子忙,有更多的人需要他们的儿子。这,又何尝不是二老的骄傲!父母亲的理解与支持,成为王铁珍加倍努力工作的源泉和动力。王铁珍是一个工作狂,熟悉他的人都这么说。在他的带领下,目前医院259名医师同26436名贫困户开展了家庭医生签约,每半年对所签约贫困户开展4次巡诊工作;全院123名高年资医师和43名护士组成43个巡诊工作组,每年4月和10月为集中巡诊月,每周三为集中巡诊日,集中开展下乡巡诊。在健康扶贫一线,他带领巡诊团队走村串户,问诊问药,把党的关怀送到千家万户,送进困难群众的心坎里。群众见到他,总是动情地说:“当年的白大褂又回来了!”



平舆县人民医院