



缺水也会引发头痛

进入夏季,有人会不时感到莫名的头痛,特别是有些饮水量较少者,更是感觉头痛不时会袭来。对此,专家提醒,在夏季,睡眠不足、精神疲惫、情绪激动等很多因素都会引起头痛,而缺水性头痛是因为人体不及时补充水分而导致的一种头痛。炎炎夏日,要特别注意适量饮水,预防这种头痛。

喝水少莫名出现头痛

刘女士是一家公司的业务员,虽然夏季天气炎热,但她仍要每天外出跑业务。炎热天气令刘女士经常口干舌燥,但忙于工作的她却根本顾不上喝水,有时甚至工作半天也顾不上喝一口水。最近这段时间,刘女士在外忙碌的时候经常感觉头痛,起初她以为是天气炎热中暑了,也没有太在意,但是次数一多,刘女士也担心起来,“尤其是坐时间长了突然起身的时候,头痛尤其厉害,我这是怎么了?”

和刘女士不同的是,由于觉得淡而无味,郭先生不爱喝白开水。进入伏天后,他仍是坚持这一习惯,感到口渴了就买饮料喝。最近这段时间,郭先生也出现了头痛的症状,而且症状越来越严重。

及时补充水分 预防缺水性头痛

针对以上情况,内分泌科专家王欣表示,进入夏季特别是伏天后,一些不爱喝水的市民出现了头痛症状,这种头痛是因为缺水引起,叫做缺水性头痛。伏天气温较易高于人体体温,因而汗液蒸发也多,如不及时补充水分,人体就容易脱水。人体脱水后,脑脊液也随之减少,颅

骨和脑组织的间隙就会加大,当体位变化,尤其是站立时,脑组织因轻度“下沉”或“震动”,使得脑部的神经根和血管受到牵拉而出现头痛症状。缺水性头痛症状常发生于变换体位之际,尤其是站立时疼痛加重。

对此,王欣建议,及时补充水分可以预防缺水性头痛,而在出现头痛状况时,及时补充体内水分也可以减轻头痛症状。如果脱水导致头痛症状比较严重,可以输一定量的生理盐水,以消除或减轻脱水。同时,患者卧床休息,头部放低可缓解症状。

专家提醒不要渴了才喝水

据王欣介绍,在夏季因为出汗比较多,人体容易缺水,更是需要多喝水。夏季饮水注意少量多次、小口慢饮,一次性快速大量喝水,可能会迅速稀释血液,加大心脏的负担;还会有水中毒的风险,每次以 100 毫升至 150 毫升为宜。也不要等到口渴了才喝水,因为口渴信号出现时,可能身体的缺水情况已比较严重了。

除了缺水性头痛外,专家提醒,正值伏天,天气闷热,一些人在室内过度贪凉,将空调温度设定过低,室内外温差太大;还有些人在高温下光着膀子或穿露

背装,烈日直接照射下,皮肤吸收较多热量……以上情况都可能引起不适,出现头痛等症状。对此,应注意,防暑降温要得当,建议空调温度设定在 26~28℃,保障充足的睡眠与规律的作息,并注意及时适量补充水分。

这样的头痛或是眼病

年过半百的刘女士,一年来时常感觉头痛,经过镇痛治疗,时好时坏。一次一位高年资医生在仔细检查并问诊后,发现刘女士瞳孔散大、眼部充血、角膜水肿,便建议她去眼科做进一步检查。经眼科确诊,刘女士患有严重的青光眼。

头痛为何要看眼科呢?神经内科专家姬长莲指出,头痛是疾病最常见的症状之一,不止是眼病可以引起头痛,很多疾病都可引起头痛。对于头痛,尤其是经常头痛者,一定要首先排除器质性病变,如颅内占位病变(肿瘤)、脑血管病、屈光不正、青光眼、高血压、鼻窦炎、外伤(脑震荡)等;其次要排除感染性因素,如脑膜炎双球菌引起的脑膜炎、结核杆菌引起的结核性脑膜炎、病毒引起的病毒性脑膜炎等。临床上,时常有患者因为不重视,延误了病情,从而错过了最佳治疗时间。(大众)

了解颈椎病 预防颈椎病



王少军,男,周口市中医院骨伤Ⅱ科副主任医师。1996年毕业于新乡医学院,从事骨伤专业18年,有着丰富的临床经验,曾先后在天津市骨科医院、郑州市骨科医院进修学习。擅长颈椎病,腰椎间盘突出症,腰椎管狭窄症的手术治疗。曾先后发表国家级论文12篇,获市科技成果两项;被评为周口市学术技术带头人,周口市医疗事故鉴定委员会委员。

现在,患颈椎病的患者可真不少,尤其是长时间坐在电脑前从事伏案工作的。虽然颈椎病是大家都比较熟悉的一种疾病,但很多人对颈椎病的认识还只停留在原始的脖子疼、肩膀疼就是患上颈椎病的片面认识中。除此之外,对其他症状并不是了解很多。正是由于人们在认识上的模糊,容易把颈椎病与其他类型的疾病相混淆,所以,为了预防颈椎病的发生,还是先来了解下颈椎病的症状吧。

颈椎病有以下几个方面的症状:

- 一、颈部,僵硬、疼痛、酸困等;
- 二、头部,头疼头晕(偏头疼较多),严重者伴有耳鸣、视力模糊;
- 三、双肩部,酸痛、沉重;

四、后背,酸沉、疼痛、麻木;

五、双上肢放射性疼痛、麻木,主要表现在前臂麻木,单侧或双侧手麻木;

六、全身,严重时出现四肢酸困、无力,行走不稳,躯干出现束带感(捆绑感),行走时如脚底踩棉花。

颈椎病具体可分为四型:

1.颈型颈椎病:较为常见,是最早期的颈椎病,以颈部症状为主,青壮年发病居多。主要表现为局部疼痛,颈部不适感或活动受限等,做头部后仰姿势时会缓解。

2.神经根型颈椎病:此型发病率最高,多见于40岁以上的,由单个或多个神经根受到颈椎间盘压迫所致。先有颈痛及颈部发僵,继而有肩背痛或上肢疼痛。上肢有沉重感,握力减退,有时持物坠落,手指有麻木感等,别人触碰时有烧灼感。

3.脊髓型颈椎病:发病率约占颈椎病的10%~15%,中老年人居多。急性发病多为外伤所致,是脊髓受到椎间盘或其他占位压迫引发的病理性改变,可出现截瘫或偏瘫。多数发病缓慢,先有上肢症状,手部发麻或活动不灵;或先有下肢症状,如发麻及行走不稳,躯干有紧束感等。

4.交感神经型:临床表现较复杂,常见有偏头痛、头晕、心慌、恶心、枕后痛;或有视物不清、畏光、流泪、眼球发胀、眼睑下垂;或有耳鸣、听力障碍、面部发麻等。虽然患者自觉症状较重,但往往各种检查不能发现病变,治疗起来也较复杂。

通过以上的介绍,相信大家对于各种不同类型颈椎病的临床表现都有所了解了。需要提醒大家的是,除脊髓性颈椎病外,其他类型的患者在接受一段时间的保守治疗后,症状都能得到有效缓解。如果症状得不到减轻的话,一定要再做进一步的检查,并找专业医生进行积极治疗,以避免疾病给身体造成不可逆的损伤。

王少军医生曾接诊过这样一名病人,52

岁,男,扶沟县人。头颈部只能左侧旋转,右侧不能旋转,伴有头晕、恶心、心慌、耳鸣等症状,在内科住院半月不能解除病痛。王少军对该病人颈部进行仔细检查,发现患者左侧颈部有条索状结节,刺激压按时有不适感,后颈部磁共振检查未发现异常病变。他采用手法治疗,对发现硬节进行松筋,对炎症区域用手改善局部微循环。通过3分钟的治疗,患者症状明显缓解,右侧旋转颈部症状消失,视力模糊现象也明显改善。后来采用药物巩固治疗,效果明显。

王少军医生介绍,由于每个人的身体状况不同,颈椎病虽然有如此多的症状,但不可能这些症状同时出现在颈椎疾病患者的身上,往往只是表现为其中的某个症状,比如颈部发硬、头晕。许多人认为适当加强一下体育锻炼就行,其实,并不是所有的颈椎病都适合运动。也是因为这个原因,才导致患者对颈椎病没有引起足够的重视,尽管当时并没有影响到患者的正常生活,但往往再去治疗的时候却已经错过了最佳的治疗时间。

治疗老年胸腰椎骨折的新方法

随着老龄人口的增多,老年性骨质疏松引起的疾病逐渐被社会所关注。其中以胸腰椎椎体自发性骨折或因轻微外伤而引起的骨折,对老年人影响最大。据调查,在老年人中,骨质疏松性椎体压缩性骨折是伤残率和死亡率的主要原因。

老年患者椎体骨折后,可以导致持续2周至3个月的功能障碍性疼痛,疼痛足以使患者丧失劳动能力,引发潜化的疾病,如患者长时间卧床可引起精神抑郁,出现自卑和身体功能下降。若患者出现静脉栓塞、肺炎等并发症时,将丧失治疗机会。

过去在对此类病人的治疗中,多因患者年龄偏大,身体素质差,并伴有高血压、糖尿病、心脏病等疾病,在治疗上多采用保守治疗,仅部分采用开刀手术治疗,但大都止痛效果差,患者卧床时间长,且后期并发症多。

周口市中医院骨伤Ⅱ科,针对老年患者这一特殊人群,开展了经皮穿刺椎体成形术和经皮穿刺球囊支撑椎柱后凸成形术来治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折。该手术

是一种新型的、微创的手术方法。骨质疏松症,尤其是一些重度骨质疏松症,经内科保守治疗后效果不好,严重影响患者生活质量的这部分病人,该方法有着明显的优越性,其优点是:

- ①手术时间短,约30分钟左右;
- ②手术风险小,并发症少。创伤小,恢复快。手术切口不足1cm,出血少,对病人身体影响小;
- ③疗效确切,止痛效果显著;
- ④显效快,术后第2天即可下床正常活动。可显著改善病人的生活质量,增加生活自信心。传统的腰椎手术,术后需卧床2~3个月,病人方可下床活动,而该手术方法,术后第2天病人即可下床正常活动。由此可见,该手术大大缩短病人的卧床时间;
- ⑤住院时间短,术后1周左右均可出院回家。

总之,该手术在治疗骨质疏松引起的胸腰椎椎体压缩性骨折中,是一种安全、有效的治疗方法。

(王少军)