

名医话养生

安徽省中医院脑病四科副主任、副主任医师张娟

偏头痛患者要准时用餐、规律作息

□ 张依帆 星级记者 俞宝强

偏头痛是最常见也是最严重的头痛类型之一，在全世界约有6亿偏头痛患者。然而，很多患者对偏头痛这一疾病却知之甚少，有人说偏头痛是一侧脑袋疼。事实是否如此？安徽省中医院脑病四科副主任、副主任医师张娟介绍，偏头痛是一种非常古老的常见病。早在三千年前就有人对此病进行过描述，一直沿用至今。

专家介绍

张娟，女，医学博士，副主任医师，省中医院脑病四科副主任，中华中医药学会安徽省中医脑病专业委员会委员，安徽省睡眠研究会青年委员会常委，第五批全国老中医药专家学术经验继承人。从事临床、教学、科研工作15年，在中西医结合神经系统疾病的临床和基础研究方面有一定的经验和见解。共发表学术论文20余篇，参与出版专著3部。

专业特长：临床运用中医和中西医结合的方法对脑血管病、肝豆状核变性、帕金森病、头痛、失眠、眩晕、面瘫、抑郁、老年痴呆、癫痫、神经遗传病、肌病、神经痛、抽动障碍等疾病的诊疗，积累了丰富的临床经验。

门诊时间：周一上午、周六上午（脑病科门诊）。

在着一定的争议，对于普通型偏头痛而言，不会有增加中风的危险性，但对于有频繁发作视觉先兆的偏头痛（此种偏头痛是先兆偏头痛其中一种，表现为眼前有发光点、暗点或视物模糊、变形）而言，发生脑中风的危险性会增加。有研究表明，偏头痛发作直接导致中风，多是有预兆的偏头痛病人，与常人相比脑中风的危险增加1.91倍。因此，对于有视觉先兆的偏头痛应该采取积极的治疗措施，以防止脑中风的发生。

由于工作、生活、药物等原因，也会使偏头痛发作变得更频繁，最后变成慢性偏头痛，这种情况较多见。反之，如果能够对偏头痛进行积极有效的治疗，偏头痛不但不会变成慢性头痛，而且发作减少，或长期不发作。

偏头痛可否彻底治愈？

偏头痛目前无特效治疗方法，根除偏头痛最有效的方式是在偏头痛的间歇期避免诱发因素，大多数偏头痛患者的预后良好。偏头痛可随年龄的增长而症状逐渐缓解，部分患者可在60~70岁时偏头痛不再发作。

频繁发作偏头痛的治疗，一般采取预防治疗和间断性服药治疗的措施。一般而言，针对以下4种类型的偏头痛患者：1. 生活质量，工作和生活受到严重影响；2. 发作频繁，每月发作大于或者等于2次；3. 偏头痛急性发作期药物治疗无效；4. 出现频繁的、长时间的或者不舒服的偏头痛先兆，要积极预防治疗，而不是发作时吃止痛药物，具体的治疗方法因人而异。

中医认为，偏头痛在发作期多见风寒、风热、湿热、瘀血、痰浊、肝阳上亢，缓解期多以本虚为主，多见气血阴阳的亏虚；治疗方面发作期多以祛邪为主，重在祛风、清热、化痰、活血、平肝等，缓解期多以补虚为主，重在益气养血、滋阴补肾。用药方面，应在医生指导下根据病人头痛的特点选择中成药；在此基础上可根据病人的临床特点，辨证选用一些具有其他作用的中成药。

偏头痛患者的生活处方

远离酪胺酸类食物：奶酪、巧克力、柑橘类食物，以及腌渍沙丁鱼、鸡肝、西红柿、牛奶、乳酸饮料等。

减少摄酒。所有酒精类饮料都会引发头痛，特别是红酒含有更多诱发头痛的化学物质。

准时用餐。省略或延迟用餐皆可能引起头痛。错过一餐，会引起肌肉紧绷，而当血糖因缺乏食物而降低时，脑部的血管会收缩，再度进食时，会使这些血管扩张进而引发头痛。

少吃盐。有些人摄盐过多会引发偏头痛。

保护眼睛。刺眼的光线，例如阳光、镁光灯、电视荧屏等，会使你眯眼，产生视觉疲劳，最后引发头痛。外出时，记得戴太阳眼镜。

学会减压，放松心情。选择泡泡温水浴，做瑜伽等放松运动可以避免头痛。

规律运动。有偏头痛的人着重呼吸训练、调息运动（如瑜伽、气功），可助患者稳定自律神经系统，减缓焦虑、肌肉紧绷等症状。

生活规律。安静的环境，规律的作息。

丁丽，副主任医师，曾进修于北京阜外心血管病医院，安徽省心血管内科学术、技术骨干带头人，中国针灸学会委员，安徽中医药学会心血管专业委员会委员，安徽省中医药学会络病专业委员会委员，安徽省老年病专业委员会委员。擅长中西医结合诊治高血压病、冠心病、各类心律失常、急慢性心衰、各类心肌病、瓣膜性心脏病等心血管疾病。



专家告诉你

春季如何服用降血压药

□ 王津森 星级记者 俞宝强 文/图

春季该如何服用降压药？春季服用降压药的注意事项有哪些？安徽中医药大学第二附属医院内科丁丽主任认为，高血压的治疗以个体化用药方案为关键，但很多高血压患者在使用降压药的时候都存在误区。现在正值万物复苏的春季，今年春季气温波动较大，患者一定要注意维持血压稳定，避免心脑血管事件。正确服用降压药显得更加重要。

春季口服降血压药不能擅改药物剂量

高血压患者四季血压高低是有差别的，所以在用药的时候一定要注意季节变化，掌握药物的合理剂量和服药的正确时间，才能把血压控制在理想范围内。

丁丽主任提醒，春季口服降血压药不能擅改药物剂量。“一般来说，高血压患者冬季血压要高于夏季。春季气温回暖，很多患者擅自减掉药物剂量，甚至停用降压药。然而，春季昼夜温差较大，血压波动亦较大，降压药的改变会增加血压的波动幅度，使脑血管承受的压力时高时低，容易发生脑血管事件。”

因此，高血压患者如需调整药物剂量或者种类，应在专科医生的指导下进行，以免擅自改变造成严重后果。

春季服用降血压药要注意避免不良反应

“很多高血压患者在服用降压药后，会出现头晕、失眠、乏力等不良反应，患者因此自动放弃治疗。如服用降压药后出现上述不良反应，应在心血管专科医师指导下调整药物，而不是擅自停药或改变药物种类。如高血压患者服药后出现失眠问题，可考虑原因如下：一是药物引起的睡眠障碍，有几类药物容易引起睡眠障碍。”丁丽主任提醒，春季服用降血压药要注意避免不良反应。其中包括β受体阻断剂，例如倍他乐克、普萘洛尔等，这类药物容易透过血脑屏障，作用于中枢神经系统，引起多梦、失眠、焦虑等；还有就是利血平，多出现于降压复方制剂中，有中枢抑制作用，可能引起嗜睡等。二是人体夜间血压偏低，如果在临睡前服用某些降压药，可能会造成夜间低血压，可引起失眠，因此，大多数降压药不要在睡前服用。切记，要在医生指导下查找睡眠障碍的原因。

春季服用降血压药要注意服药时间

研究发现，通常在清晨觉醒后血压持续上升，上午8:00~10:00达到最高峰，随后逐渐下降，下午3:00~6:00稍有波动，午夜至觉醒前血压最低。春季昼夜温差大，服用降压药的时间也相当有讲究。丁丽主任建议，患者根据动态血压情况确定服药时间，这样可保持24小时血压平稳，防止心脑血管严重并发症的发生。轻度高血压患者，则在清晨空腹服用一次长效降压药即可，这样可减轻多次服药的负担，避免漏服，便于长期坚持。

春季服用降血压药应注意以上几点，在高血压的治疗过程中遇到问题应遵从医生指导，不能盲目操作。高血压的治疗是一个长期的过程，患者应该注意每一个细节，不能大意耽误治疗。

偏头痛并不全是一侧脑袋疼

偏头痛是临床最常见的原发性头痛类型，临床以发作性中重度、搏动样头痛为主要表现，头痛多为偏侧，一般持续4~72小时，可伴有恶心、呕吐，光、声刺激或日常活动均可加重头痛，安静环境、休息可缓解头痛。偏头痛频繁发作将影响患者的生活工作，时间长了对人的心脑血管将产生不利影响，临床上头痛发作后脑血栓、高血压、脑出血，临床也较常见。

专家介绍，虽然有相当一部分偏头痛的确在一侧，但并非全部如此。据统计，偏侧性头痛只占偏头痛的60%，其他则表现为或双侧头痛、或前头痛、或后头痛、或全头痛，有40%左右的患者一开始起病就是双侧头痛。

了解发病原因避免诱发因素

偏头痛有家族遗传史，约70%以上的偏头痛患者有阳性家族史，对于有先兆的偏头痛，其子女发生偏头痛的风险是一般人群的4倍，而对于无先兆的偏头痛，其风险约是2倍。偏头痛好青睐女性，多在青春期发病，月经期易发作，妊娠期或绝经后发作减少或停止。

该病发作还与饮食习惯有关。研究表明，食物包括含酪胺的奶酪，含亚硝酸盐防腐剂的肉类和腌制食品，含苯乙胺的巧克力、食品添加剂如谷氨酸钠（味精），红酒及葡萄酒等好诱发偏头痛。一些环境和精神因素如紧张、过劳、情绪激动，同时在生活或工作中遇到种种不愉快或是生气、焦急、激动等剧烈的情绪刺激后会感到全身不适，引发偏头痛。因压迫等原因导致血管牵引、伸展、移位、扩张，脑膜受刺激，肌肉收缩，直接刺激支配头面部的感觉神经等，都能引起头痛。眼、耳、鼻及鼻窦、牙齿、颈部等病变可刺激神经，反射性或扩散性地影响头面部，都会引起反射性或牵涉性偏头痛。

视觉先兆偏头痛与中风“缘分”不浅

目前偏头痛和中风的关系，学术界还存