

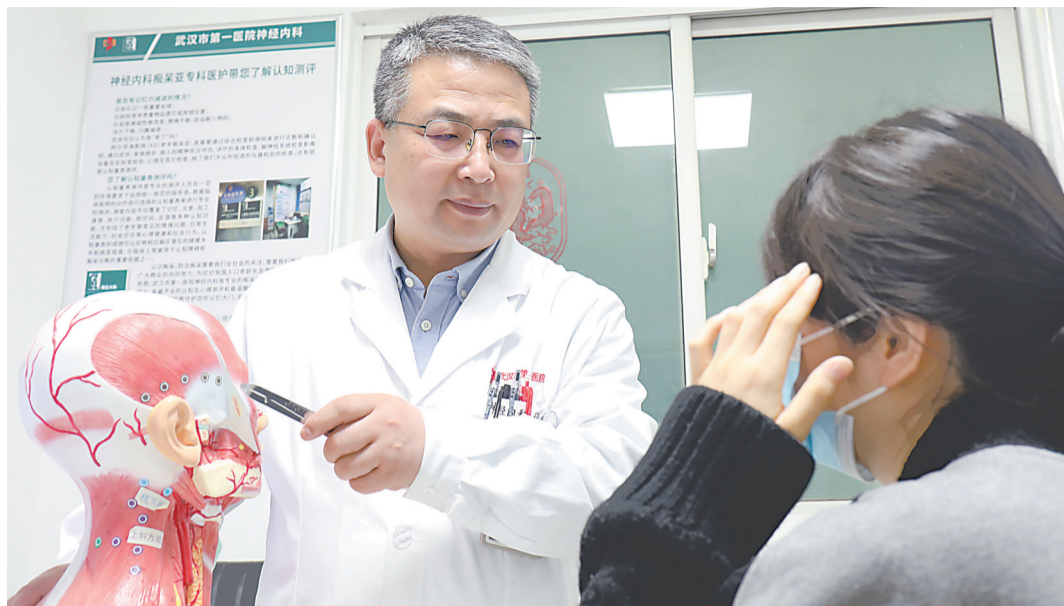
# 偏头痛来袭，吃药或是硬扛？

## 医生：长期规范管理才能真正解决“痛点”

武汉晚报讯(记者刘越 通讯员张梦石 谁玲玲 余萍)头痛是许多人的“常见困扰”：睡眠不佳时会引起疼痛，情绪紧张时会发作，过度劳累时会加剧，甚至生气时亦会引发不适……其中，“偏头痛”算得上是出现频率高、中招人数多、发作时杀伤力强的一个疼法了。偏头痛一犯就去药店买点止痛药吃，或者忍一忍睡一觉等待其自行缓解，这已成为绝大多数偏头痛患者的普遍做法。2月11日，武汉市第一医院神经内科副主任、头痛亚专科主任邵卫受访表示，偏头痛是一种长期甚至终身的疾病，当偏头痛来袭，吃药或是硬扛都只是权宜之计，唯有长期规范管理才能真正解决“痛点”。

来自孝感的饶女士深受偏头痛之苦，每月头痛天数超过20天。她曾辗转多地求医，但疗效均不理想。年前，她慕名前往武汉市第一医院神经内科头痛亚专科门诊就诊。邵卫主任经过详细问诊发现，饶女士每次头痛发作前并无视觉先兆，伴随交感神经兴奋和大量出汗，且在经期也易发作。此外，饶女士的表姐同样有头痛病史。据此，邵卫主任诊断其为无先兆性偏头痛。

由于饶女士此前长期服用止痛药物来抑制头痛，产生了一定耐药性，一般的药物治疗效果不明显。于是邵卫主任采用创新疗法——肉毒素治疗头痛，通过精准定位紧张的肌



邵卫接诊偏头痛患者。通讯员代雨朦摄

肉群，局部注射释放药物，使肌肉放松，从而减轻甚至消除由此引发的头痛症状。这种治疗方法不仅直接作用于疼痛源头，还能减少患者对止痛药物的依赖，提高生活质量。经规范化综合治疗，饶女士近一个月头痛时间减半，疼痛程度也有所减轻，复诊时她表示非常满意，表示愿意坚持治疗实现更好的治疗效果。

目前，偏头痛尚无法根治，大多数治疗手段旨在减轻或终止头痛发作，缓解伴随症状，并预防头痛复发。邵卫主任在临床实践中发现，偏头痛

的正确诊断率和规范治疗率均较低。许多严重偏头痛患者经历了从偶发到频发，最终演变为慢性偏头痛的过程。“很多偶发的偏头痛患者一痛就吃止痛药，长此以往反而可能诱发药物过度使用性头痛，使得偏头痛发作频率越来越高。”

“偏头痛不能只‘头痛医头’，长期管理更重要。”邵卫主任表示，患者首先要意识到偏头痛是一种可能陪伴终身的疾病，需学会与偏头痛共处，通过生活方式的调整，降低偏头痛的发作频率和严重程度。偏头痛的

治疗包括药物治疗和非药物治疗，其中药物性治疗分为发作期治疗和预防性治疗。非药物治疗主要是加强宣教，帮助患者保持健康的生活方式，寻找并避免诱发偏头痛的各种因素。

偏头痛的长期规范管理，患者应该怎么做？邵卫特别建议，患者一定要为自己建立“头痛日记”，记录每次头痛发作的时间、症状、可能诱因以及药物治疗情况，便于医患双方共同识别患者特有的头痛诱发因素，进而制定出更具针对性的个性化治疗方案。

# 患者腿部血栓突然失踪

## 医生精准消灭“溜”进肺部的血栓

武汉晚报讯(记者王春岚 通讯员王敏 张全录)通城的王爷爷最近到武汉来看病，做完血管彩超后吓了医生一跳：原本在腿部血管里的血栓突然失踪，可能“漂流”进肺部血管，风险倍增，严重可致命。随后，医生通过血管介入术，在肺动脉找到失踪的血栓并成功取出，解除了威胁。

王爷爷今年78岁，患有高血压。今年春节后，他突然出现呼吸困难、左

侧小腿肿胀的情况，当地医院为他拍摄下肢静脉彩超，发现左腿有多处深静脉血栓形成，此后采取抗凝、抗血小板聚集、吸氧等治疗，但效果不明显。

正好，武汉市肺科医院呼吸科带头人、主任医师杜荣辉定期前往通城义诊，通过这位“候鸟医生”的介绍，王爷爷家人将他转诊到武汉市肺科医院。

在武汉市肺科医院血管介入治疗

室，血管介入专家李晟对比检查结果发现，此前在通城医院拍摄的下肢静脉彩超上有几处血栓，在这次拍摄的新彩超中竟然失踪了。

“坏了！”李晟判断，血栓从此前血管壁上脱落，开始随血流“漂流”。如果经由心脏挤压，进入肺动脉，就可能造成堵塞，影响血氧交换，有猝死风险。这也正是王爷爷突然呼吸困难、胸闷的原因。

明确病因后，李晟及同事与呼吸二病区医生李瑶等一起制定治疗方案。专家们分析认为，此时用药难有成效，还可能出现病情反复或加重的情况，不如通过血管介入为堵塞的肺静脉进行溶栓、碎栓、取栓治疗。治疗结束后，王爷爷呼吸恢复顺畅，憋闷感也消失了。

“预防下肢深静脉血栓，一定要避免久卧、久坐，加强肌肉力量的锻炼。”李晟说，随着年龄增长，老年人肌肉对血液运行的“肌泵”压力减弱，容易出现下肢深静脉血栓；另一方面，长时间久坐、久卧也会影响血液循环，增加下肢深静脉血栓形成的风险。因此，大家平时要避免久卧、久坐，注意加强肌肉力量的锻炼，防范下肢深静脉血栓风险。患有下肢静脉曲张的市民，也要及时干预、积极治疗，避免后期形成下肢深静脉血栓加重病情；同时，定期通过彩超、血管CT等检查进行动态监控，及早发现下肢深静脉血栓，防患于未然。

# 男子突然“胖”出双下巴

## 就医才知是肿瘤

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员王钊鑫 任雯)武汉一名男子一个月内突然胖出双下巴，随着时间推移，“双下巴”越长越大，并且愈发坚硬。就医后才发现，“双下巴”竟是巨大肿瘤。

一个月前，50岁的周先生无意间发现自己双侧下颌竟分别长出串珠状，侧面看上去就像“胖”出了个双下巴。他本来以为是普通的淋巴结肿大，没太在意。一周前，周先生发现双侧下颌处的串珠状包块越长越大，并且愈发坚硬。虽然没有疼痛不适，但肿块突然变大还是让周先生十分担心，于是他赶紧到医院就诊。

10日，在武汉市第四医院古田院区口腔医学中心，接诊的向国林主任详细询问周先生病情并仔细检查后发现除了下颌淋巴结肿大，周先生的纵隔及腋下淋巴结也出现肿大，高度怀疑恶性淋巴瘤。在对他的病情进行讨论，并与其家属充分沟通诊疗方案后，口腔科向国林主任团队为他实施下颌淋巴结切除活检术。术后，病理确诊为非霍奇金恶性淋巴瘤。目前，周先生正接受进一步对症治疗。

向国林主任介绍，恶性淋巴瘤是一种发生在全身淋巴系统的恶性肿瘤，可以表现为单个或多个部位的淋巴结出现无痛性肿大，需要进行化疗和放疗治疗。向国林主任提醒，如果颌面颈部出现无痛性肿块，需及时就诊，以免贻误治疗。



医生(玻璃墙后)正在介入治疗室为患者取血栓。