

调查数据显示,目前在我国18—65岁人口中,原发性头痛发病率为23.8%,其中最常见两种头痛:紧张性头痛为10.77%、偏头痛为9.3%。偏头痛患者人均治疗费用728元/年,给患者和社会带来的危害和负担最为严重。

■ 生活参谋

春季养生食为先

春天是万物生长、万象更新的季节。人应适应季节,调养生气,使机体与外界统一起来,谓之“春气之应,养生之道也”。中医认为,春季养生“当需食补”。但必须根据春天人体阳气逐渐升发的特点,选择其平补、清补的饮食,以免适得其反。对老年人来说,更应注意饮食调养。

高热量为主

早春时节,气温仍较寒冷,人体为了御寒要消耗一定的能量来维持基础。所以早春时节进食的营养构成应以高热量为主,除谷类外,还应选用黄豆、芝麻、花生、核桃等食物,以便及时补充能量。

初春由于寒冷的刺激可使体内的蛋白质分解加速,导致机体抵抗力降低而致病。因此,早春时节还需要补充优质蛋白质食品,如鸡蛋、鱼类、虾、牛肉、鸡肉、兔肉和豆制品等。上述食物中含有丰富的蛋氨酸,而蛋氨酸具有增强人体耐寒的功能。

摄取足够的维生素和无机盐

春天,是气候由寒转暖的季节,气温变化较大,细菌、病毒等微生物开始复发、活力加强,容易侵犯人体而致病,所以,在饮食上应摄取足够的维生素和无机盐。小白菜、油菜、柿子椒、西红柿等新鲜蔬菜和柑橘、柠檬等水果富含维生素C,具有抗病毒作用;胡萝卜、苜蓿等黄绿色蔬菜富含维生素A,具有保护和增强上呼吸道黏膜和呼吸器官上皮细胞的功能,从而可抵抗各种致病因素侵袭;富含维生素E的食物也应食用,以提高人体的免疫功能,增强机体的抗病能力,这类食物有芝麻、卷心菜、菜花等。

少酸多甜

中医还认为,“春日宜省酸增甘,以养脾气。”这是因为春季为肝气旺之时,肝气旺则会影响脾,所以春季容易出现脾胃虚弱病症。而多吃酸味的食物,会使肝功能偏亢。所以,春季饮食调养,宜选辛、甘温之品,忌酸涩。饮食宜清淡可口,忌油腻、生冷及刺激性食物。此外,春季是蔬菜的淡季,但野菜、山菜的生长期早于一般蔬菜,而且富含维生素,可采摘食用,以补充一般蔬菜之不足。(谭庆全)

久坐危害多

久坐易得肛肠病 研究证实,长时间坐在电视或电脑前,人体往往采取一种固定的姿势,使盆腔静脉充血扩张,血液淤积,久之即可导致肛肠疾病发生。

久坐易发生腿病 由于老年人心脏比较脆弱,血液循环较差,而久坐看电视,会加重对下肢静脉的压迫,使血液回流不畅,进而引起类似坐骨神经痛的“电视腿病”。这种病症常有下肢麻木、疼痛、浮肿症状,还可能造成下肢静脉血栓或肌肉强直性挛缩。

久坐加速脊柱退变 脊柱是支撑人体的栋梁,不仅是重要脏器的护卫,也是中枢神经和植物神经的栖息地,还是人体重要的造血器官。但脊柱也是人体发生退变较早和结构变化最为明显的部分。而经常久坐学习、玩电脑或看电视,脊柱就会因不良坐姿和活动不足而加速退化性改变,甚至造成椎间盘突出或椎体受损。

建议:当你必须长时间坐着时,最好每隔45分钟就站起来走走,活动活动腰部或做做体操,以防造成上述危害。(李瑞星)

五大原因导致“过劳死”

近日,北京民警姜子军连续工作40小时,猝死在办公室,年仅34岁。这条新闻再次给职场人敲响了警钟。国际上对“过劳死”的普遍定义为:过劳死是因为工作时间过长、劳动强度加重、心理压力过大,存在精疲力竭的亚健康状态,由于积重难返突然引发身体潜藏的疾病急速恶化。

北京朝阳医院胸外科主任医师李辉指出,“过劳死”在许多发达国家被称为职业病,与长期超时工作有着非常直接的关系,通常发生在每天工作10个小时以上的,从事企业、警务、艺术、医疗、IT、新闻、教师以及科研等行业的人群中。“主要原因就是中青年人经事业和家庭的双重压力,身体长期处于超负荷的状态,精神高度紧张,再加上部分人群不健康的生活方式,导致他们极易“过劳死”。李辉主任

滥用药物可加剧偏头痛

□ 本报记者 李颖

偏头痛是一类有家族发病倾向的周期性发作疾病,具有一定的遗传倾向;另外,偏头痛与人的精神因素密切相关,那些长期处于紧张生活环境的人,心理压力无法缓解的人,也容易得偏头痛;此外,一些生活习惯不良、药物因素、环境因素等都可能诱发偏头痛。

近一成国人遭遇偏头痛

国际头痛学会理事、中国头痛学会主席、解放军总医院于生元教授介绍说,本次调查自2009年4月至2010年1月,涉及了华北、东北、华东、华中、华南、华西等六大区域35个地区。调查总样本量为5041人,其中男性2571人,女性2470人。

在调查我国18—65岁人口中,发现原发性头痛发病率为23.8%,其中最常见两种头痛:紧张性头痛为10.77%、偏头痛为9.3%。同时偏头痛患者人均治疗费用728元/年,给患者和社会带来的危害和负担最为严重。

据于生元教授介绍,偏头痛具有反复发作的特点。其发作时会出现持续性的头部搏动性疼痛,并导致恶心、呕吐等症状,缺乏预防性治疗,偏头痛会增加并发症风险,可使缺血性中风风险增加2.16倍,使脑白质异常风险增加3.9倍。另外包括遗传性抑郁症、恐怖障碍等。目前,世卫组织将严重的偏头痛定为最严重的慢性疼痛之一,类似于痴呆、四肢瘫痪和最严重精神疾病。

偏头痛与紧张情绪相伴

“别人可能想不到,头痛发作时我撞墙的心都

有,好像有口大锤在里面拼命地撞着,眼前都是闪闪发光的银片,有时还会恶心。”刚过不惑之年的肖女士提起头痛十分无奈。

有研究发现,男孩的偏头痛发病率与女孩相同,都是6%,但随着年纪的增长,女性的偏头痛发病率会逐渐增高。据统计,女性患偏头痛者是男性的3倍,且偏头痛更青睐工作压力大的女性。

“紧张、压力等情绪激变是引起偏头痛的主要原因,大多数偏头痛主要发生在人生中最忙碌、负担最重之阶段。”于生元教授提醒说,偏头痛患者应避免情绪过度激动急躁,平时要注意精神压力的舒缓。多聆听旋律优美的音乐,让身心融入大自然,适度的休息或运动,如瑜伽、有氧健身操、游泳都不失为缓解压力、调整情绪的办法。有时好好睡一觉或者按摩头颈部肌肉使之放松也可以有效缓解头痛。当患者不能有效地进行自我调整时,心理医生也许能提供有效的帮助。

据流行病学调查,偏头痛的遗传患病率占20%—80%。有潜在血管畸形或偏头痛家族史的女性往往比其他人更有患病可能。父母双方皆患偏头痛,其子女发病率高达76.2%。女性占多数,由母亲传给女儿,可以隔代遗传。

中国患者常出现药物滥用性头痛

“中国患者中大多数对偏头痛存在认识误区,把偏头痛当作一种症状而非疾病进行治疗,这进而导致了药物滥用现象的发生。药物滥用不但病情得不到改善,还会加重病情,产生药物依赖,演变成药物

滥用性头痛。”于生元教授强调,我国应加强对偏头痛疾病知识的普及,倡导患者到正规医院治疗,走出盲目治疗的误区,对偏头痛患者的教育,规范治疗等工作刻不容缓。

据研究证明,预防性治疗被证实为最有效的治疗方法之一。目前欧美国家的预防性治疗的一线药物是西比灵,该药于2006年被欧洲神经推荐为预防治疗偏头痛的一线药物。

世卫组织(WHO)“全球头痛战略”项目总负责人Dr.Timothy J Steiner介绍,世界各地包括中国,头痛疾患十分常见并具有致残性;偏头痛应通过初级卫生保健系统来治疗,在给予头痛患者足够治疗后,可有效减轻疾病患者负担。其中,通过规范的预防性治疗可有效提高急性期治疗效果,降低发作频率、发作程度和患者的社会功能损害作为偏头痛最有效的治疗方法之一。

此外,专家指出,合理饮食也可以预防偏头痛。每周吃3次鱼或者服用一些鱼油补给品;睡前喝一碗麦片粥或吃一个香蕉,可防止因夜间较长时间不进食物可能引发的偏头痛。不要喝酒类饮料及含咖啡因的饮料,也不吃腌熏肉类或含食物添加剂的食品等。有趣的是,青苹果的气味可以消除偏头痛。这是美国专家在对50名偏头痛患者进行治疗后发现的。研究认为,其功效是由于青苹果气味能减轻诱发偏头痛的精神紧张。

据一些资料显示,下列食物有可能会引起偏头痛:酒精类饮料;含咖啡因的饮料,如茶、咖啡;乳酪或其他乳制品;腌熏的肉类,如香肠、火腿等;巧克力;含食物添加剂的食品等。所以偏头痛患者在进食时应加以注意。

全国首家女性生殖健康中医诊疗定点医院挂牌

本报讯(记者卢素仙)日前,全国首家女性生殖健康中医诊疗定点医院挂牌仪式在北京安定门中医医院举行。国家中医药管理局副局长于生龙、中国妇女活动中心主任郭象等领导参加此次庆典仪式。

中国女性生殖健康中医诊疗项目由中华全国妇女联合会发起,为配合全国“两癌”筛查工作而设立,旨在“宣传科学知识、倡导健康生活、关注女性健康、促进家庭幸福”,通过开展女性健康教育、预防女性生殖疾病、救助女性疑难病患,提高女性健康水平。会上,全国妇联向现场的女性患者代表赠送《健康与我同行》女性健康系列丛书。

医力量薄弱的传染病院或综合医院,要主动请区域内技术力量较强的中医医院的专家参加会诊和救治。探索建立中西医结合协同治疗甲型H1N1流感的有效途径,逐步形成有中国特色的甲型H1N1流感治疗模式。

开展甲型H1N1流感中医治疗的医疗机构和人员要高度重视中医治疗情况的总结和临床研究工作,及时做好病例资料的收集、整理和分析,完整记录中医药治疗的全过程,认真总结中医药在重症和危重症病例治疗的经验,要针对临床诊疗中的关键问题和提高疗效的瓶颈问题,科学设计,规范实施,积极开展临床研究,肯定疗效,规范方案,发现机理,为充分发挥中西医结合两种医学的优势、制定中西医结合的综合治疗方案提供依据。

相关机构要组织多学科专家共同参与中医药防治甲型H1N1流感科学研究,建立相关保障制度和机制,共同推进中医药防治甲型H1N1流感等传染病临床科研体系建设。建立完善中医药防治甲型H1N1流感的信息报送制度,进一步加强沟通。

医疗机构要加强中医药参与甲型H1N1流感防治工作能力建设,不断提高中医药防治甲型H1N1流感的临床疗效和救治水平,充分发挥中医药专家的作用,切实加强技术指导,不断提高对甲型H1N1流感的防治能力。

中医药防控甲流独具优势

□ 本报记者 罗朝淑

中医科普大讲堂

尽管已平稳过渡了春节,但目前我国部分地区甲型H1N1流感病毒依然活跃。专家认为,鉴于春节前后人员的大范围流动,不排除局部地区出现甲型H1N1流感疫情的暴发,全国范围甲流疫情有所回升的可能。预计未来一段时间疫情将在农村地区进一步蔓延,但流行强度将持续减弱,南方地区疫情下降速度可能慢于北方地区;全国重症和死亡病例的报告数呈下降趋势,但农村、边远地区还将有一定数量的报告。

去年甲型H1N1流感防控的实践和科学研究证明,中医药治疗甲型H1N1流感发挥了独特作用,是行之有效的办法。做好甲型H1N1流感中医药防治工作,对于减少甲型H1N1流感带来的危害具有重要意义。

为此,卫生部办公厅和国家中医药管理局发出通知,要求各级卫生行政部门和中医药管理部门在

甲型H1N1流感防控工作中进一步发挥中医药的作用,进一步建立健全中医药参与甲型H1N1流感防控工作的协调机制,将中医药纳入甲型H1N1流感防治工作总体规划中。要建立完善组织体系,各级卫生行政部门成立的甲型H1N1流感领导小组中要有中医师参与;在组建的临床专家组及多学科人员组成的重症与危重症病例医疗救治团队中,要有中医师参与;将符合条件的中医医院确定为甲型H1N1流感定点医院和后备定点医院。

通知要求各级医疗机构和中医药人员要按照卫生部制定的甲型H1N1流感诊疗方案,科学应用中医药技术和方法开展治疗。对于轻症患者,可考虑主要以中医治疗为主,防止病情加重;对于重症和危重症患者,中医药要早介入,发挥中西医结合综合治疗的优势,最大程度降低病死率。要加强中医师与西医师的配合,加强中医医疗机构和其它医疗机构之间的协作,收治甲型H1N1流感病例的传染病院、综合医院要积极吸纳中医科室或中西医结合科室的中医药人员参加救治,对于中

“过劳死”病例呈上升势 职场人别当“拼命三郎”

□ 吴玉华

强调指出。

“从医生的角度来看,姜子军的猝死可以称作‘过劳死’或是‘劳累死’。美国疾病预防控制中心已正式将此病症命名为慢性疲劳综合征,并拟定了相应的诊断标准。”李辉主任痛心地说,从目前送到我们医院抢救的病人来看,“过劳死”的病人呈上升趋势,而且以知识分子、精神劳动强度和压力过大者居多。

“过劳死”的前五位直接死因是:冠心病、主动脉瘤、心瓣膜病、心肌梗死和脑出血。“过劳死”隐蔽性较强,先兆不明显。远离疲劳,避免“过劳死”,个人要坚持做到以下几点:坚持锻炼;心情舒畅;合理饮食;适

度休息。尤其不提倡“拼命三郎”,避免长时期紧张的脑力劳动和情绪激动。李辉主任再三强调,一定要定期进行体检。

让社会保障制度来减少“过劳死”

针对“过劳死”这一现象,早在1994年,日本劳动省正式把工作过度列为“职业灾害”,把“过劳”正式列为职业病的一种,“过劳死”被写进了日本法律。2001年底,日本又对“过劳死”的相关法规作出修改。

目前,我国现行法律制度中还没有“过劳死”的概念,只有“工伤”的概念。中国人民大学社会学系

教授李迎生认为,目前我国社会保障制度缺失是“工作压力猝死现象”频繁发生的一个重要原因。一方面,针对职工的医疗保障制度本身存在缺陷——重治疗,轻预防。另一方面,针对家庭和亲属的住房、教育、就业、医疗、养老等方面的保障还存在不足,这就加大了青壮年人背负的压力,谁敢随便卸下身上的工作压力呢?

“各个单位要重视劳动者的身心健康,保障劳动者的合理休息时间,调剂紧张的工作节奏,鼓励劳动者每年休假,坚持每年一度的体检工作。”李辉主任认为,一些单位虽有定期体检,但由于时间安排不当,或宣

■ 健康提示

胆固醇吸收抑制剂 调脂治疗新办法

本报讯(记者李颖)高血压和血脂异常是造成近年我国心脑血管病发病和死亡增加的两大危险因素,而人群胆固醇水平的大幅提高是我国冠心病发病率和死亡率增加的最主要致病因素,以降低低密度脂蛋白胆固醇为主的调脂治疗是冠心病等动脉粥样硬化防治的最根本措施。

近十余年国内外先后完成了一系列里程碑式的降脂试验表明,他汀类药物被视为血脂异常药物治疗的基石。然而一些患者在接受了较大剂量他汀治疗后,其胆固醇水平仍不能达到目标值以下,另有一些患者由于种种原因不能耐受他汀治疗。对此,相关专家认为,降低胆固醇新药胆固醇吸收抑制剂的问世为血脂异常的防治提供了一种新手段。

胡大一教授介绍说,人体血液循环中胆固醇主要来自于两种途径,即体内(肝脏与外周组织)生物合成和肠道吸收。他汀类药物是通过抑制作用减少内源性胆固醇合成,而胆固醇吸收抑制剂则主要是减少肠内胆固醇的吸收发挥作用,依折麦布是目前已经上市的一种胆固醇吸收抑制剂。

他汀类药物通过抑制肝脏胆固醇的合成而降低胆固醇的浓度,但肠道胆固醇的吸收会代偿性增加从而抵消一部分他汀类药物的作用。而胆固醇吸收抑制剂主要通过减少肠道内胆固醇类物质的吸收发挥降胆固醇作用,但与此同时,肝脏合成胆固醇的数量可代偿性增加。因此,他汀类药物与胆固醇吸收抑制剂合用,二者作用机制具有互补性。研究表明,在他汀治疗基础上加用依折麦布,可使低密度脂蛋白胆固醇水平进一步降低18%至25%,其不良反应发生率与单独应用他汀时无显著差别。

据悉,近日,中国医师协会心血管内科医师分会会同中国老年学学会心血管病专业委员会组织国内专家经过反复讨论修改,制定并发布了《胆固醇吸收抑制剂临床应用中国专家共识》,以促进临床医生了解并重视高胆固醇血症的危害,进一步提高中国动脉粥样硬化的防治水平。

告别颈肩痛 适当选用止痛药

□ 刘薇

我们的身体就像一部高速运转的精密机器,使用过度且不注意保养,就很容易出问题。脖颈痛、肩膀痛、腰背痛,疼痛不失时机的偷袭,扰乱工作和生活的节奏,成为许多人无法摆脱的“负担”。中国非处方药协会主持的“全民用药安全调查”显示,颈肩腰背痛是我国居民常见的疼痛之一,在青壮年中的发病率也持续攀升。

专家表示,上班族长期伏案工作、身体长时间保持固定姿势、桌椅高度不合适、空调房中长时间的冷风刺激等均会引发颈肩腰背痛,久而久之就会引发慢性颈肩痛、腰背痛,这时就需要及时进行治疗,以免给工作生活带来更大的影响。

治疗颈肩腰背痛,国际上通行的惯例是首选外用止痛药。从药效上讲,外用止痛药与口服止痛药效果不相上下,但外用止痛药只需涂抹在疼痛部位,便可直达患处起效,因此会更快、更高效且简单方便。同时,由于外用止痛药直接作用于局部,药物成分通过皮肤渗透直达患处,不经过消化道吸收,避免了对胃肠的刺激,更加安全,目前国内外止痛的领军药物是扶他林乳剂。

在国外,外用止痛药的认可度和使用率一直很高,韩国外用止痛药使用率为70%,英国及日本的比率为60%,美国为50%。遗憾的是,我国使用外用止痛药的比例不到10%。相对而言,我国使用中药膏药的比例却很高,需要强调的是,中药膏药虽然种类繁多,并不具备消炎的功能。平日里的扭伤劳损,更是不能类贴膏药,膏药具有活血散瘀的作用,可反而会使加速肿胀,使病情扩大。还有部分人群使用膏药后局部皮肤会出现红肿、瘙痒等过敏症状,应该立即停止使用改用扶他林乳剂,在第一时间内进行消炎镇痛,并且有效避免各种过敏反应。

专家表示,要想彻底告别颈肩腰背疼痛,除了合理用药外,还必须重视相关的日常保健,白领们可以在工作间歇对颈肩腰背等部位进行简单的锻炼,并长期坚持养成良好的生活习惯。

白领颈肩腰背健康操:

第一式 头部米字运动:头部先后向八个方向运动,但切忌头部转圈。

第二式 颈部伸缩运动:采取坐或者站的姿势,开始缓慢地抬头,尽力把脖子伸长,并将胸腹一起往上拉伸。

第三式 耸肩运动:头摆正,目光正视前方,挺胸,两臂垂直下垂,两肩同时向上耸起,尽力往上,而后放松,再来一次。

第四式 反向拉伸运动:左手向下,往背部拉伸;右手向上,往背后拉伸,两手在肩部合拢。而后左右交换拉伸,如此反复,对肩膀、颈部和背部均可起到很好的锻炼效果。

传不到位,真正参加体检的人并不多。尤其是年富力强者由于工作缠身,参加体检的就更少。而恰恰是这样一些人是猝死的高发人群。而例行的体检重视查显的疾病,对潜在的疾病检查力度明显不足,这就从医学角度放松了对“过劳死”的预防。

“避免工作压力猝死的发生,社会保障制度可以发挥应有的作用。”李迎生教授指出,第一,改变重事后补救、轻事前预防的导向,在工作压力较大的行业、部门进一步完善定期体检制度,并使这项制度向年富力强者倾斜。第二,建立和完善针对高压人群的高薪休假制度(按贡献大小给予不同的期限),使他们的身心得到及时调节。第三,完善针对全体公民的养老、医疗、教育、住房、救助等社会保障制度,减少人们的生活压力。第四,仿照发达国家经验,培养一些专职负责员工的工作压力舒缓、人际关系调节等方面的专业人员。