

Baibing Dajiangtang

主编 于彩祥 郭美玲

百病 大讲堂



学习健康新知 掌握医疗常识 关注身体出现的某种
不适或异常症状 是每一个人保障身体健康所需要的

讲解 运动神经系统疾病 呼吸系统疾病 消化系统疾病
血液循环系统疾病 内分泌系统疾病 五官科疾病 防癌知识

Beidongying · Beidongying Series

1000 个健康问答

百病 大讲堂



百病健康问答 百病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答

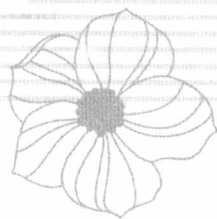
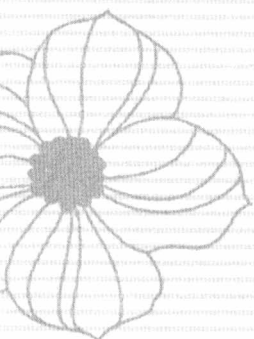
百病健康问答 百病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答 疾病治疗问答 疾病预防问答

百病健康问答

Baibing Daijiangtang

摆脱疾病困扰
享受春天的阳光
一生健康生活

百病 大讲堂



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

百病大讲堂 / 于彩祥主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.1

ISBN 978-7-5091-2485-7

I. 百… II. 于… III. 疾病—防治—基本知识 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 212731 号

策划编辑: 于 岚 文字编辑: 杨登化 责任审读: 余满松

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927273

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 11.25 字数: 236 千字

版、印次: 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 29.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

目 录



第一部分 神经系统疾病提示 / 001

一、眩晕、头痛、失眠提示 / 001

1. 何为眩晕 001
2. 发生眩晕应细查原因 001
3. 怎样防治晕动病 002
4. 晕厥重在预防 003
5. 如何预防先兆性偏头痛 003
6. 老年人头痛的四种病因 004
7. 春季为何头痛多 004
8. 天热为何易头痛 005
9. 哪些全身性疾病会引起头痛 005
10. 打呼噜是“隐形杀手” 006
11. 十条措施让老人睡个好觉 006
12. 老年人睡眠四禁忌 007
13. 老年人的睡眠与健康 007

二、保护面部神经区 / 008

1. 颈椎病与三叉神经痛 008
2. 不可轻视面神经炎 008
3. “口眼歪斜”应早治 009
4. 小心面瘫的三大诱因 009
5. 面瘫容易留下后遗症 009
6. 入冬早防面瘫 010
7. 中年人谨防“面肌抽搐” 010

三、老年痴呆早预防 / 011

1. 如何预防老年痴呆 011
2. 老年痴呆病程分期 011
3. 老年痴呆早设防 012
4. 警惕老年痴呆症 013
5. 老年痴呆症应早发现早治疗 013
6. 哪些人易患老年痴呆症 013
7. 老年人体重突降可能是痴呆症先兆 014

8. 患了老年痴呆怎么办 015
9. 患了老年痴呆该如何护理与照顾 015
10. 便秘与痴呆症有何关系 016

四、如何预防与治疗脑卒中 / 016

1. 哪些病是脑卒中 016
2. 脑卒中的早期表现 017
3. 引发脑卒中的主要危险因素 017
4. 脑卒中的防治要点 017
5. 脑卒中——防胜于治 018
6. 如何预防脑出血 018
7. “小中风”给老年人敲响警钟 019
8. 天热亦要警惕脑卒中 020
9. 预防脑卒中的提示 020
10. 如何治疗脑出血 021
11. 家人发生脑卒中时如何抢救 022
12. 脑出血在家中发作时的急救措施 023
13. 脑卒中后遗症的防治 023
14. 怎样降低脑卒中的危险 023

五、脑病预防提示 / 024

1. 健脑防衰有方法 024
2. 早期自检帕金森病 025
3. 谨防短暂性脑缺血症 025
4. 预防流脑的“五项注意” 026
5. 警惕结核性脑膜炎 027
6. 癫痫患者日常生活六注意 027

六、肢体麻木要重视 / 028

1. 别把手麻当小事 028
2. 老年人手抖应引起重视 028
3. 肢体麻木有隐患 029
4. 除脑卒中之外的卒中知多少 030

第二部分 呼吸系统疾病防治提示 / 031

一、肺病的防治 / 031

1. 何谓肺结核 031
2. 肺结核的防治 031
3. 防结核，抓细节 032
4. 沉默的杀手——肺栓塞 033
5. 什么是肺气肿 034
6. 冬春季节谨防支原体肺炎 034
7. 当心慢阻肺引发肺心病 035
8. 老年肺炎要做好护理 035
9. 如何自我诊断是否患有慢阻肺 036

二、咳嗽与哮喘的防治 / 037

1. 让我们正常地呼吸 037
2. 老年人剧咳不停时应谨防意外 038

3. 咳嗽与哪些疾病有关 038
4. 预防哮喘发作重在生活习惯 039
5. 冬日防治慢性支气管炎 040
6. 春季防哮喘发作八招 040

三、预防感冒的提醒 / 041

1. 预防感冒有方法 041
2. 老年人感冒的重要提醒 042
3. 感冒患者五忌 042
4. 警惕流感 043
5. 注意流感的特殊症状 043
6. 老年人如何预防流感 044
7. 感冒后需要警惕的“红灯” 045

第三部分 消化系统疾病防治提示 / 046

一、肠胃病防治 / 046

1. 肠道传染病的传播途径有哪些 046
2. 肠道传染病的表现大不相同 046
3. 什么是胃下垂病 047
4. 四大胃炎防治有方 047
5. 如何预防胃溃疡 048
6. 胃溃疡不容忽视 049
7. 胃溃疡饮食四误区 049
8. 慢性胃病饮食调养六原则 050

二、肝病防治提示 / 050

1. 呵护肝脏——中年时期保健的关键 050
2. 肝炎的警示 051
3. 肝硬化患者有哪些异常改变 052
4. 肝硬化腹水是怎么回事 052
5. 肝肾综合征是怎么回事 053
6. 与肝血管瘤“和平共处” 053
7. 肝癌早期可无症状 053

8. 对肝癌患者的十项忠告 054
9. 患慢性肝炎该怎样生活 055
10. 如何与乙肝患者相处 055
11. 与乙肝患者共餐能否被传染 056

三、脂肪肝防治 / 056

1. 被查出脂肪肝怎么办 056
2. 不可忽视脂肪肝 057
3. 脂肪肝会使人减少寿命 4~10 年 058
4. 脂肪肝防治三原则 058
5. 谨防脂肪肝 059
6. 引起脂肪肝的三大元凶 060
7. 脂肪肝的饮食调养 060
8. 脂肪肝患者饮食措施十八条 060
9. 饭后喝茶易患脂肪肝 061
10. 脂肪肝防治误区多 061

四、胆囊疾病防治提示 / 062

1. 什么性格易患胆囊炎 062

2. 什么情况下应切除胆囊 062
3. 切除胆囊会不会影响消化功能 063
4. 怎样防治胆囊炎和胆石症 063
5. 四类人群应警惕胆石症 064
6. 纤维素可降低女性患胆结石的机会 064
7. 长时间空腹易患胆结石 065
8. 良好的饮食习惯是预防胆囊结石的关键 065
9. 不良的饮食习惯与胆结石 066
10. 饮食疗法与胆囊疾病 066

五、胰腺疾病防治提示 / 067

1. 老年人怎样防范胰腺炎 067
2. 急性胰腺炎的九大病因 068

第四部分 循环系统疾病防治提示 / 069

一、血液与健康 / 069

1. 血管问题不容忽视 069
2. “血液老化”是人体衰老的根源 069
3. 又一种时髦病——高血黏度的提示 070
4. 血液净，少生病 071
5. 检查血管知健康 072
6. 高血黏与健康 072
7. 老年人夏季应防血黏度增高 072
8. 微循环与健康长寿 073
9. 情绪与血管病关系极大 073

二、高血压病防治 / 074

1. 血压超过 140 / 90mmHg (毫米汞柱) 才能诊断高血压吗 074
2. 血压在正常偏高时要不要治疗 074
3. 高血压病的治疗目标是 140 / 90mmHg 吗 074
4. 如何测量血压 075
5. 饭后不要马上测血压 075
6. 防治无症状高血压 075
7. 高血压病患者谨防鼻出血 076
8. 老年人降压目标需根据病情而定 076
9. 高血压患者可能发生“高血压脑病” 077
10. 预防脑卒中莫忘防治高血压 077

11. 老年人较年轻人易患高血压 078
12. 高血压病人的危险动作 078
13. 高血压病人防血压波动十招 079
14. 高血压合并糖尿病怎么办 079
15. 老年高血压患者晨起生活巧安排 080
16. 高血压的饮食宜忌 080
17. 怎样调控高血压 081
18. 儿童高血压患者增多是何因 082

三、低血压防治提示 / 082

1. 低血压也是病 082
2. 警惕突发性低血压 083
3. 低血压治疗提示 083
4. 低血压直逼中老年人群 084
5. 低血压也要当心脑卒中 084
6. 治疗低血压重在食疗 085
7. 血压偏低要多喝水 086

四、预防动脉硬化的提示 / 086

1. 动脉硬化血栓形成是有生命危险的全身性疾病 086
2. 不让血栓早形成 086
3. 构筑四大基石，预防动脉硬化 087
4. 五大策略应对心血管疾病 088
5. 老年人腿脚冰凉当心血管阻塞 088

五、心脏病防治警示 / 089

1. 避免引爆“定时炸弹” 089
2. 当心猝死六大诱因 090

3. 心肌梗死的形成与预防 091
4. 心肌梗死自救六要点 091
5. 突发心绞痛怎么办 091
6. 八种心绞痛的防治 092
7. 心绞痛的九种征兆 093
8. 心绞痛与非心绞痛的区别 093
9. 老年人警惕“隐性心力衰竭” 094
10. 冬防心脏病十招 094
11. 冬寒心悸找原因 095
12. 中老年人防心肌梗死刻不容缓 095
13. 老人白天犯困，警惕心脏疾患 096
14. 盛夏保健防心衰 097

六、冠心病防治提示 / 097

1. 冠心病是怎么回事 097
2. 早期干预可以减少冠心病发病 098
3. 冠心病的高发人群 098
4. 冠心病发生的危险因素 098
5. 如何自我早期发现冠心病 098
6. 冠心病加重有信号 099
7. 冠心病的健康“杀手”和“朋友” 099
8. 十大因素易得冠心病 100
9. 腿痛抽筋应警惕冠心病 100
10. 冠心病患者如何安全过冬 101
11. 冠心病患者的饮食选择 101
12. 冠心病患者三宜三不宜 101
13. 冠心病患者的运动要求 102

第五部分 内分泌代谢系统疾病防治提示 / 103

一、糖尿病防治 / 103

1. 关注血糖调节受损，把好不得糖尿病的最后一关 103
2. 控制代谢综合征，斩断糖尿病“病根” 103
3. 预防糖尿病，做到“五个一点儿” 103
4. 治疗糖尿病，驾好五套“马车” 104
5. 做好打持久战的准备 104
6. 对待保健品，要有正确认识 105
7. 糖尿病患者的科学保养 105
8. 糖尿病监测金标准——糖化血红蛋白 106
9. 糖尿病患者的监测 106
10. 糖尿病患者走出五大心理误区 107
11. 糖尿病患者勿忘微量白蛋白尿检查 107
12. 空腹血糖不高不能排除糖尿病 107
13. 老年人血糖标准可稍放宽 108
14. 糖尿病昏迷急救法 108
15. 当心“气”出糖尿病 109
16. 怎样监测血糖 109
17. 怎样进行降糖治疗 110
18. 如何自我监测血糖 111
19. 有的放矢降血糖 112
20. 血糖是怎样维持稳定的 112
21. 久患糖尿病应警惕并发症 113
22. 纠正低血糖，当心并发症 113
23. 莫让糖尿病害了眼 114
24. 糖尿病患者要早护眼 114
25. 便秘可使糖尿病患者失明 115
26. 糖尿病患者谨防心脑血管并发症 115
27. 糖尿病患者应控制血压、保护心脏 116
28. 糖尿病患者慎防冠心病 116
29. 糖尿病患者要警惕高糖昏迷和低糖昏迷 117
30. 糖尿病酮症酸中毒是怎么回事 117
31. 预防糖尿病足 118
32. 50岁以上糖尿病人提防跛行 118
33. 手足麻木，查查血糖 119
34. 血糖不降，别忘查查牙齿 119
35. 糖尿病与牙周炎有关系吗 119

36. 糖尿病与高血压的关系 120
37. 吸烟能加重糖尿病患者肾衰竭 120
38. 糖尿病患者须警惕骨质疏松 121
39. 糖尿病患者饮食疗法存误区 121
40. 控制饮食防治糖尿病的警示 122
41. 糖尿病患者怎样饮水 123
42. 喝凉开水泡茶对糖尿病有益 123
43. 糖尿病患者小心“零食”惹出祸 124
44. 糖尿病患者如何吃水果 124
45. 使用胰岛素患者的饮食原则 125
46. 老年人吃蜂蜜会得糖尿病吗 125
47. 糖尿病患者如何进补 125
48. 降低餐后血糖有办法 126

二、痛风防治提示 / 126

1. 哪些情况可能是痛风 126
2. 痛风的警讯 127
3. 痛风易被误诊 127
4. 夏天如何预防痛风 127
5. 警惕痛风 128
6. 如何减少痛风的发作 129
7. 合理饮食防痛风 129
8. 痛风病人饮食的三多三少 129
9. 痛风病人可以吃豆制品吗 130
10. 痛风病人如何吃才有益康复 130
11. 佳节饮食防“痛风” 131
12. 甲状腺功能亢进症应抓紧治疗 132
13. 中医药治疗甲亢效果好 132

第六部分 五官科疾病防治提示 / 133

一、保护耳朵 / 133

1. 谨防病从耳入 133
2. 中耳炎有哪些类型 133
3. 耳道流脓切莫轻视 134
4. 没事别随便掏耳朵 134
5. 防治老年聋 135
6. 虫子意外进入耳道怎么办 135
7. 乘飞机谨防航空性中耳炎 135
8. 科学饮食防耳鸣 136

二、关注鼻子 / 136

1. 春季小心鼻炎复发 136
2. 常挖鼻孔当心惹来大麻烦 137
3. 鼻孔奇痒绝非小事一桩 137
4. 冬季鼻出血怎么办 137
5. 鼻出血的应急处理 138
6. 老年人流鼻血别忘查血压 139
7. 鼻出血是机体自我减压 139
8. 春季莫让鼻出血危害孩子的健康 139
9. 观鼻涕辨疾病 140

三、口腔卫生 / 140

1. 中老年拔牙的提示 140
2. 拔牙后隔多久才能镶牙 141
3. 镶牙的学问 141
4. 假牙也需要营养 142
5. 牙周炎如何防治 143
6. 牙龈出血不容忽视 143
7. 口腔异味与哪些疾病有关 144
8. 咽喉肿痛的注意事项 144

四、重视眼睛 / 145

1. 现代都市人要重视眼睛健康 145
2. 通过眼睛知身体病变 145
3. 视力的隐患 146
4. 眼睛也要省着用 146
5. 为何眼皮一直跳 147
6. 视力骤降赶紧看医生 148
7. 如何减缓或消除视力疲劳 148
8. 视物成双是大病 149
9. 老年人的眼睛保健 149
10. 为什么老年人容易流泪 150

11. 科学预防老花眼 150
12. 老年性眼底动脉硬化是全身动脉硬化的信号 151
13. 干眼症重在预防 151
14. 如何预防眼袋 151
15. 伏天慎防红眼病 152
16. 青光眼的防治与保健 152
17. 十招预防青光眼 153
18. 如何预防老年白内障 153
19. 老年白内障不要等失明后再手术 154
20. 预防老年白内障，饮食掌握四要点 154
21. 白内障不治可致青光眼 155
22. 白内障手术后注意事项 155

第七部分 防癌警示 / 156

1. 哪些人是癌症的高危人群 156
2. 合理饮食预防癌症 156
3. 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别 157
4. 与癌症“和平共处”十要诀 157
5. 恶性肿瘤的早期信号 158
6. 脑肿瘤的十大信号 159
7. 吃出来的癌症 159
8. 胃癌与饮食之间有什么联系 160
9. 肠癌的易感因素有哪些 160
10. 八大症状预示早期肺癌 160
11. 三多三少防胃癌 161
12. 胃癌早期的四大信号 161
13. 早查“癌中之王”——胰腺癌 162
14. 胰腺癌应早诊断早治疗 163
15. 胰腺癌的治疗面临五大难关 163
16. 绝经后阴道出血提防癌症 164
17. 警惕女性宫颈癌日趋年轻化 164
18. 乳晕颜色加深警惕卵巢癌 165
19. 如何预防乳腺癌 165
20. 早期乳腺癌的特征 166
21. 应对乳腺癌保持高度警惕 166
22. 别让子宫肌瘤摧毁如花容颜 167
23. 警惕睑板腺癌被误诊 167
24. “西式”生活助长前列腺癌 168
25. 男性要警惕睾丸癌 168
26. 警惕鼻咽癌早期的“蛛丝马迹” 169
27. 烧伤瘢痕会癌变 169
28. 淋巴结肿大不容忽视 170

第一部分

神经系统疾病提示

一、眩晕、头痛、失眠提示

1. 何为眩晕

眩晕是疾病的一个症状，与一般的睡眠不好等引起的头昏脑涨不同，眩晕时病人感觉到天旋地转。

眩晕可以由很多神经系统疾病引起，常常需要神经科医生详细检查，才能查清病因，其中由于脑部血管病变引起者现在并不少见。因为耳部有控制人体平衡的器官，当内耳有病变时，也会出现眩晕。

由耳部的前庭传入到脑部的神经通路上的病变也会出现眩晕。在现在，比较常见的是由于脑部血液循环障碍引起的眩晕。特别要注意的是脑部的血管梗阻（脑梗死），眩晕严重，常伴有神经系统受损的表现，或短暂性脑缺血性发作，症状可以在几小时或更短的时间缓解，但可能反复发作。在高血压病、高脂血症多发的情况下，均是比较多见的，尤以老年人多见，这种病应由神经科医生检查诊断治疗。脑后部包括脑干的血液循环主要由颈椎两侧的椎动脉供应，现在人们很注意颈椎病影响脑后部血液循环的问题，实际上由颈椎骨质增生引起的动脉供血障碍只是少部分，多数仍是血管动脉硬化引起的。

眩晕的防治首先是缓解病人的症状，一旦发生眩晕，应尽快到医院就诊，切忌乱服药。

2. 发生眩晕应细查原因

引起眩晕的原因有多种，可能是“小毛病”，也可能是严重疾病的表现。眩晕一般有几类：

（1）**眼源性眩晕**：由眼部疾患所致的眩晕症状。比如，在火车内向外看近处飞快“后退”的树木时，容易出现眩晕，而闭上眼睛后即可缓解。常由于屈光不正、视力疲劳、眼外伤等所致。

（2）**神经源性眩晕**：多由于大脑、小脑及脑干病变所引起。脑动脉硬化是导致老年人眩晕的最常见原因，以头晕和轻微的站立不稳为主症，但不一定有“旋转”的感觉。小脑动脉血栓形成常使患者突然发生严重的眩晕，并伴有呕吐、站立不稳等症状，而神志却是清醒的。

（3）**耳源性眩晕**：它由耳部疾病引起。梅尼埃病是引发严重眩晕的常见原因，表现为突然的阵发性眩晕、耳鸣、耳聋、共济失调。有的人在乘坐车船时，因为迷路功能失调，也可能出现眩晕症状。

（4）**颈源性眩晕**：颈椎病导致椎基底动脉受压时，由于脑供血不足，可突然出现眩晕，并

有视力障碍、四肢无力、站立不稳等症状，多在颈部活动幅度过大时发生。

（5）全身性疾病：很多全身性疾病可发生眩晕，但大多无“旋转”感，如高血压病、高血压危象、低血压、心动过速或过缓、主动脉瓣狭窄、颈动脉窦过敏、严重贫血、糖尿病、低血糖、尿毒症、甲状腺功能减退、更年期综合征等。

（6）药物中毒：服用某些药物发生中毒时，可出现眩晕症状。最值得注意的有链霉素、庆大霉素、苯妥英钠、扑米酮、水杨酸及某些降血压药等。

（7）颅内肿瘤：当颅内压增高和肿瘤浸润脑神经时，除了出现眩晕症状外，还可表现耳鸣、耳聋、眼震、共济失调、复视、吞咽困难、面肌瘫痪等复杂的症状。此外，癫痫、偏头痛等疾病也会伴有眩晕症状。

出现眩晕现象一定不能掉以轻心，必须向医生详细叙述病史及发作的具体经过，还必须接受一系列检查，以明确引起眩晕的原因。

在未找出病因前，不能随意购药服用，以免贻误病情，只有针对病因进行治疗，才能收到事半功倍的效果。

3. 怎样防治晕动病

晕动病是由运动诱发的以眩晕为主要表现的疾病。也就是常说的晕车、晕船、晕机。

在人耳内，除有与听力相关的结构外，还有与人体平衡有关的结构，医学上叫前庭器官，内有感受前后、上下及左右的空间体位功能的迷路结构，前庭器官有神经纤维与脑相通并与视力、感觉、肌肉、关节等相联系，形成前庭系统。正常生理情况下，由前庭系统感受人体的各个方向的运动，完成一系列的调节、以维持人体的平衡。

当内耳受到不正常运动的刺激，而人体一时无法纠正时，即出现眩晕症状，有天旋地转、物体移动的感觉，重者恶心、呕吐、出冷汗、面色苍白，有些可能血压下降。

晕动病常在乘车、乘船、飞行的几分钟至数小时内发生。环境不良，如高温、湿度高、通风不良、特殊气味更易发生眩晕，人体本身的情绪紧张、睡眠不足、身体虚弱、饮食过饱或饥饿也容易发生晕车等。

乘车时，眼望远方，则物体移动的感觉减小；坐于船的中心部位，则感受到船的颠簸幅度变小；尽量看近处不移动的物体，不看外边移动的物体；这些均能减轻对前庭的刺激，从而减轻症状。

在旅行前服用一两种药物，可以减轻症状，起到预防作用。如茶苯海明（乘晕宁，有嗜睡不良反应）25~50毫克，盐酸美克洛嗪（敏克静，有嗜睡、口干、视物模糊等不良反应）25毫克，盐酸倍他司汀（抗眩啉）4~8毫克，地芬尼多（眩晕停）25毫克，另外甲氧氯普胺（胃复安）、氯丙嗪（冬眠灵）、地西泮（安定）等也可选用，有一定的作用。

与乘车船等引起的晕动病类似而有眩晕症状者，还有梅尼埃病（发作性，多伴有听力下降），椎基底动脉供血障碍（眩晕多与头颈转动的位置有关）等，上述药物或只可以减轻症状，应主要治疗原发病，不能延误。

晕动病与个人的身体素质和自主神经的稳定性有关，但经过训练、反复适应，可以减轻甚至不再出现晕动病。

4. 晕厥重在预防

晕厥表现为突然发生短暂的神志不清，其基本特点是发作前病人常感头部或全身不适，如面色苍白、视物模糊、出汗、耳鸣等。这时若及时躺下来常可防止发作。

晕厥发生的原因主要是脑的血流供应突然减少，可由于心脏泵血发生问题，血压急剧下降，脑血管广泛的闭塞造成。根据发病原理分为反射性晕厥、心源性晕厥与脑源性晕厥。

（1）反射性晕厥：反射性晕厥最为常见，称之为反射性是指血管的神经反射造成的心脏抑制，全身血管扩张而导致脑供血不足，又称为血管减压性晕厥，见于体弱的青年女性。

一般常在紧张、恐惧、药物注射、拔牙、抽血或做小手术、闷热、疲劳、站立过久等应激的情况下发生。开始可有头晕、呕吐、出汗等症状，很快跌倒、不省人事、血压下降，但能短时间内恢复神志，没有后遗症。直立性低血压见于从卧位、蹲位突然站立时，发生血压突然下降而致晕倒。

颈动脉窦综合征，颈部肿瘤，淋巴结肿大，手术或人为的压迫甚至转颈过急，衣领过紧等刺激颈动脉窦，都可以引起血压下降、心跳变慢而导致晕厥。

吞咽性晕厥，可因咽喉部疾病，舌咽神经痛及心脏病而在吞咽动作时引起一个神经反射造成心律失常而发生。咳嗽性晕厥，剧烈咳嗽引起静脉血回到心脏的血量减少，心脏排血也减少导致脑缺血而发生。

（2）心源性晕厥：主要是因各种心脏病引起的心脏停搏，心脏节律异常导致急性脑缺血所致。

（3）脑源性晕厥：可因各种脑血管病引起脑供血不足或神经组织本身的病变或由于一些镇静催眠药影响血管运动中枢造成。

晕厥一旦发生，平卧休息是基本原则。有条件应尽早送医院检查，明确原因，针对不同的原因进行不同的处理。

对于经常发作而又一时找不到特殊原因者应避免诱发因素，如精神刺激、疲劳、长时间站立等。

对与体位改变有关的发病者应注意避免长期卧床和突然的改变体位。排尿性晕厥者应改为坐位排尿，咳嗽性晕厥者应避免剧烈咳嗽发生。

5. 如何预防先兆性偏头痛

偏头痛患者中有很一部分属于有先兆的偏头痛。

专家介绍，先兆性偏头痛一般有3种情况，第一类先兆就是视觉上的变化，常常有一些病人在发作之前，自觉有星状或环状的亮点，逐渐扩展，形成视觉障碍。第二类先兆是头痛前眼前出现黑影。第三类先兆则是头痛前口中无味，伴有运动和语言障碍。一般这些先兆出现20分钟左右，病人就会发生剧烈的、呈搏动性的头痛，持续4~72小时之后，头痛症状才会慢慢缓解。

对于头痛前出现先兆的原因，专家解释说，这是由于患者大脑内部的血管和神经受到一些刺激之后，影响了相关的神经系统，这些神经系统又刺激了一些感官，从而使患者在头痛前会出现

不同的感觉，这就是头痛前的先兆。

预防先兆性偏头痛的几点建议：①每天早晚用中指按摩太阳穴，顺时针，逆时针各 20 下。②每天早晚用双手做梳头动作 20 下。③每天早晚用较热的水泡双手 30 分钟。



专家提示

偏头痛患者如果出现了头痛前的先兆，又不方便及时就诊的话，一定要保持冷静，做深呼吸，这样可以减轻症状、缓解压力，等方便就诊的时候再去看医生。

偏头痛的原因，除了生理因素的影响之外，不良的生活习惯也是引起偏头痛的潜在因素，如睡眠不规律，精神压力过大，还有酗酒、吸烟等，所以我们应该养成良好的生活习惯。

6. 老年人头痛的四种病因

老年人头痛，除了感冒发热等常见原因外，若突发较剧烈的头痛，则应考虑是否有下列疾患。

(1) 高血压急症：此症包括急进性高血压、高血压危象和高血压脑病。三者不尽相同，但有内在联系，高血压一般头痛比较轻，只是昏痛夹杂钝痛而已。但出现上述三种急症时，会有明显的头痛症状，并常伴有眩晕、耳鸣、恶心呕吐、心悸、眼花，甚至肢体乏力麻木、精神异常等，此时头痛难忍，有爆裂沉重感、全头痛、血压骤升，甚至可成为脑卒中的先兆。

(2) 脑瘤：老年人患脑瘤初期，由于瘤体小，颅内腔隙较大，占位效应不明显，多不引起头痛。但肿瘤继续增大，可压迫大脑、堵塞脑脊液通路而致脑积水、颅内压增高，甚至损害脑神经。此时便会出现突然性剧烈头痛或骤然全头胀痛，兼有视物模糊、走路不稳、癫痫、喷射性呕吐、偏瘫、精神错乱等。此时头痛是最主要症状，且以胀痛逐渐加重、全头性疼痛为其主要特点。

(3) 慢性血肿：指慢性硬脑膜下巨大血肿。此症虽多是头部外伤所致，但老年人常常会忽略瞬间轻微的外伤史，事后 1~2 个月或更长时间，出现头痛、头胀、对侧肢体逐渐瘫痪、抽搐等症状时，其病症已很严重。

(4) 脑动脉瘤：脑动脉瘤多为先天性的，平时可隐匿在大脑深处的颅底，若不破裂出血，则不发生头痛，也不损伤神经。如果破裂出血，病情便急转直下，首先出现的是突然剧烈头痛、恶心呕吐，甚至出现昏迷、抽搐，同时伴有一侧眼睑下垂，眼球活动障碍、视力下降或失明等。

7. 春季为何头痛多

(1) 睡眠节律改变：春天白天时间明显延长，人脑中的松果体根据光亮度分泌激素，使人早醒，这样人的睡眠时间因为早醒而减少了近 30 分钟，造成睡眠不足，引起精神紧张，脑血管反射性轻度扩张，从而发生紧张性头痛。

(2) 病毒感染：春季气温上升，但气候不稳，气温变化大，容易导致病毒性疾病的发生。人感染病毒后不一定出现典型的症状，但会引起颅内血管扩张，甚至有轻度颅内压升高，从而出现头痛、恶心、呕吐等症状。

(3) 衣原体感染：春季容易发生衣原体感染，衣原体是介于细菌和病毒之间的一种微生物，

人体感染衣原体可发生气管炎、肺炎、眼结膜炎、尿道炎等，可引起明显的头痛、关节痛。

(4) 高血压：春季万物勃发，高血压患者的血压往往随着气温升高而上升。血压升高也是引起头痛的原因之一。

因此，春季预防头痛应注意调整睡眠时间，防治高血压和预防感染。如果已经发生了头痛，应及时查明病因，针对病因进行治疗，不要只依靠止痛片进行治疗。

8. 天热为何易头痛

有人每到天热时就会头痛，即使服镇痛药，效果也不理想。而天气变冷后，头痛症状就会自然消失。这是为什么呢？

据有关专家介绍，热天出现头痛的原因有很多种。

第一种头痛是“直立性头痛”，由于气温高，人出汗多，进食少，体能消耗大，睡眠不足，容易导致体内蛋白质、糖类、脂肪、水等物质入不敷出，出现代谢紊乱、颅压下降等情况，影响神经系统和血管功能，这时候出现的头痛往往是“直立性头痛”。

第二种头痛是“低血糖性头痛”，这种头痛的发生与进食少有关。当人的消化、吸收减少时，血糖浓度自然就会降低，脑细胞缺少能量，从而易发生“低血糖性头痛”。

第三种头痛是“情绪性头痛”。它的发生可能是一些人对闷热的环境产生厌烦心理，出现情绪烦躁。此外，吃过量的冷饮对口腔黏膜的三叉神经末梢产生较强的刺激，易引起“放射性头痛”。

由此可见，很多种类的头痛是由环境和气温因素引起的，可以通过饮食、起居等的调理来避免。大家要保持良好的心境，注意起居饮食、睡眠的规律，中午尽量避免户外活动，多吃蔬菜水果，同时搞好室内降温，保证充足的睡眠时间，出汗较多者应注意补充水和盐。如果出现不明原因的剧烈或持续性的疼痛，应该到医院去检查。

9. 哪些全身性疾病会引起头痛

头痛作为一个临床十分常见的症状，除了大部分由于颅内或颅外的器质性和功能性病变引起之外，一些全身性的疾病也能出现头痛。

(1) 感染性疾病：几乎所有的伴有发热的全身各系统感染性疾病都能引起头痛。发热使脑部血流及代谢增加，毒素也是促进头部血管扩张的一个原因。

(2) 呼吸系统疾病：常见的上呼吸道感染，由细菌或病毒感染引起的感冒头痛。其次较为多见的是肺气肿或支气管扩张、肺功能不全而引起的头痛。产生的原因是二氧化碳潴留和缺氧，由于高碳酸血症引起一系列血液化学改变，导致脑血管扩张而产生头痛。

(3) 循环系统病变：如高血压、低血压和心功能不全。血压的变化是引起头痛的重要原因，主要是由于压力变化而引起血管舒缩功能障碍所致。急慢性心功能不全引起头痛，是循环障碍导致颅内静脉淤血和缺氧所致。另外，可以见到以头痛为首发症状的急性心肌梗死。

(4) 消化系统疾病：消化不良、顽固性便秘、肠道寄生虫、急慢性胃肠炎以及肝功能不全、溃疡性结肠炎等疾病均可出现头痛症状。主要原因是肠道积蓄过多的有害物质被吸收（如细菌和寄生虫的代谢产物，有毒物质），不能充分解毒处理，发生自体中毒所致。

(5) 泌尿系统疾病：如急慢性肾炎、尿毒症、肾功能不全以及肾性高血压等均可引起头痛。

主要是由于体内有毒的代谢产物不能及时从肾脏排出，在体内积蓄过多而引起全身血管、组织的代谢紊乱而出现头痛。另外，老年人的前列腺癌、膀胱癌极易转移到脑内而产生脑瘤性头痛。

(6) 全身代谢性疾病：如高原头痛，实质是一种低氧性头痛，患者抵达海拔 3 000 米以上高原后 24 小时内发生头痛，伴有过度呼吸或活动后呼吸困难，吸入氧气可使头痛缓解或消失。还有低血糖性头痛，在胰岛细胞瘤、糖尿病患者注射胰岛素过多情况下发生，也可见于过分禁食、节食减肥的人。另外，夏天老年人或儿童中暑也会出现头痛，产生的原因可能是一方面由于体温升高，脑血流量增加，另一方面可能由于水、电解质紊乱使脑脊液压力降低所致。

(7) 全身性的中毒：几乎所有的内源性、外源性中毒，均伴有头痛。头痛可以作为中毒的早期症状，也可以作为急、慢性中毒的主要症状及急性中毒之后恢复期症状之一。

临床较多见的中毒有工业生产中的毒物中毒，如铅、锰、氯气、一氧化碳、二氧化碳、苯、甲醇等毒物引起的中毒。煤气中毒引起头痛在冬天生炉子的地方十分常见。此外还有有机磷农药中毒、药物中毒、食物中毒等均有不同程度的头痛。

(8) 其他内科疾病：如血液系统的贫血、内分泌系统的甲状腺功能亢进症、更年期综合征，以及各种自身免疫和变态反应性疾病等，均能产生头痛症状。

10. 打呼噜是“隐形杀手”

通常形容一个人觉睡得香，往往用“鼾声如雷”这样的词来形容，认为呼噜打得越响，睡眠就越好。但是专家却告诉我们，严重的打呼噜也是一种病态。在睡眠状态下，正常人呼吸都很均匀，呼吸次数为每分钟 24 次左右，但是有的人由于打鼾严重，或过于肥胖等，都会出现呼吸突然停止的情况，进而慢慢地会出现出汗、憋气、手足乱动的症状，严重的可能持续几十秒，医学上称之为睡眠呼吸暂停综合征。

这样的人因长时间缺氧，会损害全身各个系统，引起心脑血管疾病，如高血压等。正常人睡眠时的血压是越睡越低，但是有睡眠呼吸暂停综合征的病人其血压会越睡越高，而且血压特别难以控制。医生告诉我们，睡眠呼吸暂停综合征除了与打鼾有关外，还和肥胖有关系，因此身体过于肥胖者有意识地减肥能使病情明显缓解。

另外，还有一些方法可以缓解这种症状：①调整枕头的高度，以适合自己为宜，而且睡觉时千万不要仰卧，双手也不要放在胸口，最好是右侧卧（右肩在下），以免压迫心脏。②如果晚上睡觉时很难做到侧卧的话，可以睡觉前在背上捆一个小枕头之类的物品，这样您就不得不侧身睡。

当然，这些方法对于打鼾症状较轻的患者来说，可能会有所帮助，但如果您打呼噜时间已较长，而且非常严重，建议您最好还是去医院做一下检查，按照医生的诊断进行治疗，以免引起其他病症。

11. 十条措施让老人睡个好觉

(1) 睡前精神要放松，不要焦虑。睡前至少 1 小时内不要进行紧张的脑力活动和做剧烈的体力活动，不看紧张刺激的影视节目和体育比赛。睡前可在室外散步 15~30 分钟。

(2) 晚餐不可过饱，避免过多饮酒和吃刺激性食物，睡前 3 小时内不宜喝浓茶和咖啡。若睡前喝一杯热牛奶，则有助于睡眠。

(3) 睡前用温水洗脚。

(4) 养成良好的睡眠习惯，按时睡眠。

(5) 卧室环境要幽雅安静，光线较暗，温度适宜，空气流通。

(6) 要选择适合自己的床，既要柔软舒适，但又不可太软。一般以硬木板床加 10 厘米厚的软垫为佳。

(7) 要注意选软硬、高低适宜的枕头。正如《老老恒言·枕》指出：“高下尺寸，令侧卧恰与肩平，即仰卧也觉安舒”最为适宜。

(8) 睡衣要宽松肥大，胸部不可压得太紧。

(9) 养成良好的睡眠姿势。对一般中老年人来说，以双腿弯曲右侧卧最好（即卧如弓）。

(10) 睡前要注意整理好周围环境和备好卧具，排除大、小便，睡前 1 小时不宜再饮水（以免尿次增多）等，以免影响睡眠的质量和时间的。

12. 老年人睡眠四禁忌

(1) 睡“回笼觉”：有的老年人晨练回家后，喜欢继续睡觉。这样的习惯不仅会影响晨练效果，还不利于心肺功能恢复。而且，晨练时肌肉产生的代谢物——乳酸不易清除，反而使人感到精神恍惚，四肢松弛无力。

(2) 睡眠过多：有的老年人，睡眠时间超过 10 个小时。其实，老人血管硬化与嗜睡有关，睡眠时间过长的老人比睡眠少的同龄老人，心脏病发生率高出 1 倍，脑卒中高出 4 倍。另外，入睡后心率较慢，血液流动速度减缓，容易出现血栓。

(3) 午睡不当：午睡时间不宜过长，以 30~60 分钟为宜。避免睡在风口上，腹部要盖点东西，以免受风寒。饭前午睡效果更好，即使只睡半小时，其消除疲劳效果也比饭后睡 2 小时的效果好。

(4) 坐着打盹：有些老年人饭后经常在椅子上、沙发上打盹，醒来却感觉头晕、耳鸣、腿软、视物模糊、面色苍白等，需要经过一段时间后才能逐渐恢复正常。这是因为饭后较多血液流经胃肠，如果坐着打盹，很容易出现“脑缺血”。

13. 老年人的睡眠与健康

(1) 老人瞌睡属正常，及时“充电”生命长。老人爱打瞌睡是正常生理现象。人完全苏醒状态只能维持一定时间，打瞌睡可以为生命“充电”。假如老年人连连打哈欠，要考虑可能是脑血管疾病的前奏，应及时到医院检查、诊断、治疗。

(2) 老人午睡不可少，时间太长反而不好。老年人常有睡午觉的习惯，若是睡得不当，反而觉得难受。午餐饭后不要立即躺下，宜休息半小时后再睡。午睡时间不应太长，以 1 小时为宜。避免在风口处睡午觉，胸腹部要盖好被子，避免受寒。