

偏头痛, 别等“决堤”再补救

● 李春雨

“治疗偏头痛就像水坝上出现一个小缺口, 及时用药等于第一时间堵住缺口, 防止决堤。”近日, 在中国人体健康科技促进会主办的公众偏头痛健康科普讲座——“解‘彼’之痛‘悦’见晴空”主题活动中, 首都医科大学附属北京友谊医院神经内科主任医师易立指出。

10亿人饱受偏头痛折磨

偏头痛是一种非常常见的神经系统疾病, 主要表现为单侧或双侧反复发作的搏动性中重度头痛, 发作时间通常为4至72小时, 常伴有恶心、呕吐、畏声、畏光等症状。

在偏头痛发作时, 大脑及其周围的神经处于高度敏感状态, 许多原本无害的刺激都可能成为头痛发作的“触发开关”。这些诱因会激活大脑的三叉神经血管系统, 使疼痛信号被传递至中枢神经系统, 从而引发典型的搏动性头痛。

据全球疾病负担(GBD)报告, 全球约有10.4亿人口饱受偏头痛折磨, 主要发生在中青年人群中, 其中女性患病率高于男性。

《偏头痛疾病负担研究进展》指出, 尽管有一半以上的患者曾就医, 但其中仅约14%获得明确诊断, 33%被误诊, 超过半数患者未被确诊。这意味着, 偏头痛的规范化诊疗仍存在就诊率低、诊断准确率不高以及公众认知不足等问题。

偏头痛不仅是生理上的疼痛, 更是一种身心交织的疾病。偏头痛、情绪障碍与睡眠障碍常常相互影响, 易形成“头痛—焦虑—失眠—再头痛”的循环。

《偏头痛与抑郁障碍共病诊治中国专家共识》指出, 偏头痛患者罹患抑郁障碍的风险是普通人群的2至4倍, 而抑郁患者发生偏头痛的风险同样增加2至4倍, 两者存在明显的双向关联。

此外, 焦虑障碍也是偏头痛患者最常见的精神共病之一。

易立提醒, 科学管理偏头痛不仅能减轻疼痛, 还能改善情绪与睡眠质量, 从而全面提升生活状态。通过药物



图片来源: 视觉中国

治疗、心理调适和规律健康的生活方式相结合, 可以有效打破这种恶性循环, 让身心重新回到平衡状态。

正确、及时用药是治疗关键

偏头痛的治疗一般分为急性期治疗与预防性治疗两大类。急性期治疗的目标是在头痛发作时尽快止痛、减轻伴随症状、帮助患者恢复正常生活。预防性治疗旨在减少头痛发作次数、缩短发作时间。

“正确、及时地用药, 是防止头痛加重、缩短病程的关键。”易立指出。

用于急性期的药物主要包括非特异性药物和特异性药物两类。非特异性药物如布洛芬、对乙酰氨基酚等非甾体抗炎药和复方制剂, 可缓解至中度头痛, 使用方便。

特异性药物则是专门针对偏头痛研发的, 包括曲普坦类、地坦类和降钙素基因相关肽(CGRP)受体拮抗剂, 即吉泮类药物等。研究显示, 在偏头痛发作早期使用这些药物, 止痛效果更佳。

易立强调, 药物的选择应由医生根据患者的具体情况决定。例如, 患有冠心病、缺血性卒中等心脑血管疾病患者不宜使用曲普坦类药物, 从事驾驶或精密作业者应避免使用地坦类药物。

常用的预防性药物包括 β 受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、抗癫痫药、CGRP类药物等。

易立指出, 无论使用哪类药物, 都应注意合理用药, 避免因频繁用药导致药物过度使用性头痛(MOH)。该病的典型表现为停用过量使用的药物后

头痛明显减轻。值得注意的是, 吉泮类药物由于作用机制不同, 研究表明其不会引发MOH。

此外, 当偏头痛与抑郁或焦虑共病时, 药物选择更需谨慎。易立提醒, 曲普坦类药物不宜与部分抗抑郁药(尤其是SSRI类)合用, 以防发生5-羟色胺综合征。相对安全的方案包括阿米替林、文拉法辛等药物, 它们既能改善情绪, 也可预防偏头痛; 而 β 受体阻滞剂、托吡酯可能加重抑郁, 氟桂利嗪则应避免在抑郁患者中使用。

偏头痛“偏爱”女性

从女性的一生来看, 偏头痛几乎贯穿了大部分生命历程。激素水平的波动被认为与其发作密切相关。

女性在月经初潮后, 随着体内激素水平的周期性变化, 偏头痛的患病率明显上升; 怀孕期间, 雌激素水平显著升高, 部分女性症状会有所缓解, 但也有一些人出现头痛加重或新发的情况。分娩后, 雌激素骤降, 再加上睡眠不足和身体劳累, 偏头痛的发作率又会明显上升。到了更年期, 月经紊乱、情绪波动和失眠等问题叠加, 偏头痛往往再次加重。

可以说, 女性在不同生理阶段的激素变化、睡眠状况及心理压力, 都是偏头痛反复发作的重要诱因。

据了解, 月经性偏头痛是女性偏头痛中较为常见的一种类型。根据发病规律, 月经性偏头痛可分为单纯月经性偏头痛和月经相关性偏头痛两种: 前者仅在月经期的特定时间段内(即月经前2天至月经后3天内)发作; 后者则在非月经期也可能出现, 但

月经期症状更为明显。

易立表示, 针对这种类型的偏头痛, 急性期可服用布洛芬、对乙酰氨基酚或曲普坦类药物, 如症状严重影响生活, 也可在月经前4天开始服用曲普坦类药物进行预防性治疗。

此外, CGRP受体拮抗剂或CGRP单抗药物在预防月经性偏头痛方面也表现出良好的疗效。

除了药物治疗, 保持规律的生活方式同样关键。易立认为, 平时女性应避免过度劳累与情绪紧张, 减少摄入巧克力、奶酪、酒精等易诱发偏头痛的食物, 保持积极心态与适度运动。

如今, 通过手机应用记录头痛发作已十分便利, 这类工具能自动整理与分析数据, 使患者和医生都能更直观地掌握病情变化, 从而提高疾病管理与干预的效果。易立建议患者养成记“头痛日记”的习惯, 可帮助医生制定更精准的个体化管理方案。

“偏头痛的危害往往被低估。”易立强调, 如果缺乏科学的诊断和系统的治疗, 不仅容易导致患者病情反复、症状加重, 还会严重影响其工作和生活。

易立表示, 当出现以下情况时, 应尽早到神经内科头痛门诊就诊: 反复头痛但未接受正规诊断; 头痛频率逐渐增加、每周多次发作或影响日常活动; 突发剧烈头痛, 与以往不同、疼痛明显加重; 伴随视力模糊、意识障碍、肢体麻木等神经系统症状; 或服用止痛药后仍未缓解甚至加重的情况。这都提示疾病可能出现新进展, 应引起重视。

最后, 易立建议: 职场人可以通过科学的生活管理, 有效缓解偏头痛。首先, 应保持固定的睡眠时间, 确保充足的休息; 其次, 饮食要均衡, 多摄入绿叶蔬菜、坚果和全谷物, 同时尽量避免摄入酒精、咖啡等可能诱发头痛的食物。规律运动也十分重要, 不仅有助于增强体质, 还能改善情绪, 降低偏头痛发生的概率。此外, 合理安排工作任务, 避免过度劳累和精神压力过大。同时, 学习一些放松技巧, 如深呼吸或冥想, 可以帮助缓解紧张情绪, 让身心保持平衡, 从而更好地控制偏头痛。