

头痛欲裂,中医妙招来帮忙

很多人有过“头痛欲裂”的经历,遇到这种情况,许多人第一反应就是吃止痛片。可你知道吗,止痛片并不能治本,甚至长期服用还会造成肝肾损伤。其实,中医有妙招,可以让你从根源上缓解头痛,摆脱对止痛片的依赖。今天就带大家解锁中医疗法,让你的脑袋轻松“减负”。

头部疼痛,分清类型是关键

在中医看来,头痛不是单一病症,而是由不同原因导致的复杂表现。因此,对症下药才是硬道理。常见的头痛类型主要有以下几种:

风寒头痛——像被紧箍咒勒住

特点:多见于感冒初期,头部像裹了一层紧绷的布带,伴有恶寒、流清涕。

对策:祛风散寒,温经通络。

中医妙招:生姜红糖水+艾灸百会穴。生姜驱寒,红糖温补,艾灸疏通经络,缓解头痛。

风热头痛——头胀发热,像顶着火炉

特点:常伴有咽喉肿痛、发热、口渴,头部胀痛明显。

对策:疏风清热,解表透邪。

中医妙招:菊花薄荷茶+点按合谷穴。菊花清热,薄荷疏风,合谷穴疏通气血,止痛效果非常好。

风湿头痛——头重如裹,沉闷难耐

特点:阴雨天加重,头昏沉伴四肢困重,舌苔白腻。

对策:祛湿通络,健脾化湿。

中医妙招:藿香佩兰汤+按摩足三里。藿香化湿,佩兰醒脾,足三里助运化,缓解湿邪带来的头痛。

肝阳头痛——一言不合就“炸毛”

特点:多见于情绪波动后,头痛伴面红目赤,甚至耳鸣。

对策:平肝潜阳,疏肝解郁。

中医妙招:天麻钩藤饮+按揉太冲穴。天麻平肝息风,钩藤降压镇痛,太冲穴缓解肝气郁

结。

血虚头痛——头晕目眩,乏力心悸

特点:见于体质虚弱者,劳累后加重,伴面色苍白、失眠。

对策:补血养阴,益气安神。

中医妙招:当归补血汤+按摩百会穴。当归补血,黄芪益气,百会穴促进气血上升,改善头晕头痛。

肾虚头痛——头晕耳鸣,腰酸腿软

特点:头痛如蝉鸣,伴腰膝酸软、耳鸣、夜尿频多。

对策:补肾填精,益气健脑。

中医妙招:六味地黄丸+按摩太溪穴。滋阴补肾,固本培元,调和阴阳。

血瘀头痛——刺痛固定,如针扎

特点:头痛如锥刺,痛处不移,入夜尤甚。

对策:活血化瘀,通络止痛。

中医妙招:血府逐瘀汤+点按阿是穴。桃仁、红花活血,川芎通络止痛,阿是穴疏通瘀滞。

痰浊头痛——头重如裹,胸闷恶心

特点:头痛伴胸闷、恶心、咳痰,尤其是在饮食油腻后加重。

对策:化痰降浊,健脾祛湿。

中医妙招:半夏白术天麻汤+按摩丰隆穴。半夏化痰,白术健脾,丰隆穴祛痰降浊。

中医妙招,让头痛无处可逃

中药调理:治本又治标

中医把头痛分为“风火相煽”“痰瘀作祟”“气血两虚”三大类,对症下药才能治本。

肝型:决明子+菊花+枸杞组成“灭火三剑

客”;血瘀型:玫瑰花+山楂+红糖组成“解郁小分队”;受寒型:生姜3片+葱白2段组成“驱寒特攻队”。

穴位按摩:不花钱的“止痛神器”

中医讲究“通则不痛,痛则不通”,通过按摩特定穴位,可以起到疏通经络、缓解头痛的作用:

前额痛→攒竹穴(眉头凹陷处);用拇指关节做

“点压画圈”运动;偏头痛→太阳穴(眼角外一指):

食指中指呈V字夹击式按摩;后脑勺痛→风池穴

(发际线凹陷处);四指并拢向上推揉;头顶痛→百

会穴(头顶正中);掌心悬空轻叩36次。

情志调节:给肝气松绑

中医认为“肝主疏泄”,情绪波动易致肝气郁结,引发头痛。

晨起:拍打腋下极泉穴+揉按膻中穴3分钟,疏通肝气;午后:饮用玫瑰花茶(玫瑰花5朵+陈皮3克)化解“情绪毒素”;睡前:练习“嘘-呵-呼”

六字诀,调节肝心肺三脏气机。

头痛日常管理,防痛于未然

作息调理:跟着太阳走

熬夜会耗伤肝血,导致“脑乏清阳之气”。子时(23:00~1:00)肝经当令,熬夜伤肝血,易致肝阳上亢头痛。建议亥时(21:00~23:00)三焦经运行时入睡,晨起卯时(5:00~7:00)大肠经活跃时排便。《黄帝内经》云“起居有常”,规律作息让气血如潮汐般定时涨落。

运动养生:动中求静

推荐“头痛防御三式”。清风拂顶:十指如梳,从发际线梳至后颈,重复36次;青龙摆尾:闭眼缓慢左右转头,配合深呼吸,持续5分钟;涌泉

接地:光脚踩鹅卵石行走,刺激足底肾经反射区。

环境调节:避邪护阳

电脑前放置薄荷香囊(配方:薄荷10g+川芎5g+冰片1g);睡眠时使用荞麦皮枕头,高度以一拳为宜;避免在12~14点晒太阳,此时紫外线会加剧偏头痛。

四季调养:天人相应

春:喝桑叶菊花决明子茶,防肝风头痛;夏:晨起喝酸梅汤(乌梅+山楂+甘草),午间戴遮阳帽护百会穴;秋:银耳百合羹润燥,睡前热敷睛明穴防鼻源性头痛;冬:艾草足浴泡脚,水中加粗盐引火归元。

这些头痛可能是身体在“报警”

中医强调“见微知著”,头痛虽常见,但某些情况可能是严重疾病的信号。若出现以下症状,请立即就医。

突发性剧烈头痛:1秒内痛感达顶峰,警惕脑出血、动脉瘤破裂;持续性加重头痛:若头痛逐渐加重,并伴有视力模糊、言语不清等症状,需警惕颅内肿瘤的可能;伴随发热+颈项强直:如转动脖子剧痛伴高烧,小心脑膜炎;外伤后持续头痛:尤其出现嗜睡、流鼻血,警惕颅内血肿;头痛伴随恶心呕吐:尤其是清晨加重,需警惕高血压、颅内高压的风险。

现代人工作繁忙、生活压力大,头痛成了常见问题。虽然止痛片能暂时缓解症状,但并不能解决根本问题。中医注重调理体质,从根源上缓解头痛,让你轻松“松绑”,远离疼痛困扰。

(据《大众健康报》)

药片太大 吞咽困难?

谁在决定药片的大小

再增加。

而且,为了避免某些药物之间发生化学反应,它们需要被分层放置,不能融合,这就让原本的一层又增加了一层。

除了前面说过的降糖药,一种抗高血压药全压达(Twynstar®)就是这样的“组合药物”:由替米沙坦和氨氯地平苯磺酸盐合成,由于是双层结构,增加了药物体积,让主要服用此药的老年人吞咽困难。

为了实现不同的药物释放特性,有的药物剂量很大,或者重量很沉。同样也会增加药物的吞咽难度。

不过,这也有可能是由于技术尚不成熟。在一组实验中,实验者通过配方优化、工艺优化(湿颗粒化和压片)以及空间设计,成功将全压达药片制成单层,体积减半。

反过来说,目前的组合药物可能都有减少体积的优化空间,只是需要工艺技术的创新。

释放速度:影响药片大小的另一因素

决定药物大小的另一个因素,是药物的释放速度。

有的药物,出于一些原因,需要降低释放速度。溶解速率往往还能决定药物的吸收可用性。药片缓释还有一些独特的好处,比如能减少服药的次数和频率;无须在夜间服药;药物的浓度恒定在较低水平,可降低药物达到毒性水平的可能性;可以减轻胃肠不适的副作用。

而药物中除了具体治病的“药物成分”,还有诸多辅料,包括结合黏合剂、崩解剂、控释聚合物、润滑剂、稀释剂等。

这些辅料可以协助控制药物的释放速度。

之前提到的二甲双胍片,有时候就辅以大量的辅料,包括“释放阻滞剂”。而这些辅料也需要占据一部分体积,同样这部分体积也可以通过技术改良而减少。

止痛、退烧常用到的布洛芬,也需要调控药物释放的速度。其中一种叫乙基纤维素(Ethyl Cellulose)的填充剂,经测算就需要占比达12%才能达到理想的药物释放效率,而它也会占用体积。

除了这种辅料,还有一种特殊的辅料:由于大多数药物都是在小肠被吸收的,但是胃是口服药物与胃肠道液体发生强烈接触的第一个器官,所以,为了保护药物经受住胃内低pH值和大量胃肠道分泌物(包括潜在的降解酶)的考验,有时会给药物外面套一层“包衣”。

而增加了包衣后,药片的重量和体积都会增加。一般而言,药片会在增加包衣后增加8%~12%的重量。有的药片为了保证效果,还会使用双层包衣。

除了肠溶片,有时为了延长药片在胃中的停留时间,有些药片会添加一些特殊的物质。比如低密度空心球壳,让这些小球能漂浮在胃液里;或者包裹多层聚合物薄膜、添加药物水凝胶混合物等,让药物在胃里多待一会。无论是空心小球还是多层包膜,都会增加药物的体积。

包衣的目的之一是通过使用特殊的颜色和对比印刷来改变药品的外观,同时掩盖药物的不良味道。虽然它们或多或少增加了药物的体积和重量,但是用处却实在不容小觑。

但是由于药物过大,吞咽的痛苦毕竟会让人不愿意服药,甚至耽误治疗。所以,药学界也作出各种研究,试图把握药物大小的可接受边界。

经过日本东邦药品有限公司的实证研究,长形的药片,长宽高的总和大于2.1厘米的时候吞咽就比较困难了;对于圆形药片,直径8毫米也是一个“临界尺寸”,超过这个直径,患者会觉得难以吞咽。

美国食品药品监督管理局总结了研究,发现药片直径超过8毫米就会显著增加吞咽难度,导致患者抱怨吞咽困难的比例明显增加。它还建议,药片最大不要超过22毫米。

如果以后遇到比较大的口服药剂,可以试试以下两种方法。

如果是药片,可以用嘴巴住瓶口,仰头,挤压水瓶,利用塑料瓶的吸力和水流带动药片顺利吞咽。如果是胶囊,则可以低头前倾,借助重力帮助胶囊更容易通过喉咙。

但是,千万记得遵医嘱,不要“因噎废药”。

(据《文汇报》)

牙龈肿 嘴起泡 都赖换季“上火”?



传染。人类单纯疱疹病毒分为两型:单纯疱疹病毒I型(HSV-I)和单纯疱疹病毒II型(HSV-II)。其中,I型主要引起除生殖器以外的皮肤黏膜(口腔黏膜)和器官(脑)感染。从临床经验来看,90%的成年人都携带HSV-I型疱疹病毒。平时,病毒潜伏在神经节里,当熬夜、感冒、发热、疲劳、处于月经周期、压力大时,机体抵抗力下降,病毒就会被激活,沿着神经爬到皮肤搞破坏,引发唇疱疹。

●应对方案

1. 在黄金72小时窗口期,出现刺痛感立即涂抹阿昔洛韦、喷昔洛韦等抗病毒软膏,可有效缩短病程。同时,可用利多卡因凝胶局部涂抹止痛。

2. 如果病情较重,可口服清热解毒的中成药(如口炎清)和抗病毒西药(如阿昔洛韦、伐昔洛韦),但建议在口腔黏膜科医生的指导下用药。

3. 切记不要挤破水疱,防止病毒扩散传播。患者更不能亲吻婴幼儿,以免引发对婴幼儿而言致命的疱疹性龈口炎。此外,民间偏方中提到的牙膏敷嘴不可信,会加重刺激。

总之,口腔健康不容忽视,牙龈肿痛出血不是“上火”,嘴唇起水疱也不是“排毒”,当自己无法判断病因时,一定要及时就医诊治。

(据《北京日报》)

●应对方案

1. 避免使用过硬的牙刷,同时用巴氏刷牙法(45度角轻颤牙龈沟)进行牙齿护理。

2. 在正确刷牙的基础上,每天配合使用牙线、牙间隙刷或者冲牙器清理牙缝。

3. 每半年到医院口腔科进行牙齿检查及清洁。

智齿冠周炎需及时消炎治疗

●症状识别

后牙区的牙龈红肿热痛,像含了颗“小火球”,张嘴时颞颌关节“卡壳”,脸颊肿成“包子脸”,按压患处有脓液溢出,口臭程度加重。

出现以上症状,极大概率是因为出现了阻生智齿(指智齿在牙槽骨内无法正常生长、咬合不良或被邻近牙齿挡住无法顺利生长的情况)。原本,智齿的萌出是正常生理现象,但在发育过程中,部分智齿位置不正或者阻生,其表面会被牙龈部分或全部覆盖。



夜班伤身 祸首是吃

上夜班会打乱人的生物钟,从而损害身体健康。但近期美国麻省总医院研究人员牵头开展的一项最新研究发现,上夜班影响健康的祸首是“吃”,非正常时间进食才是损害健康的原因。

动物实验曾发现,只要保证正常的进食时间,即便不能在正常睡眠时间入睡,也不会对动物健康造成明显影响。为验证该理论是否适用于人类,美国麻省总医院研究人员招募了20名身体健康的年轻人,要求他们连续32个小时不睡觉。其中一部分人仅在白天时段进食(对应于正常的进食生物钟),另一部分人可在夜间进食(对应于夜班人士的非正常进食时间)。研究期间,所有人每小时保持基本相同的身体姿态,从而确保这些研究对象进餐情况不同外,所处环境和行为模式都尽可能相同。进行身体检查后发现,长时间不睡觉且夜间进食的参与者,心血管风险出现上升;同样不睡觉但正常进食的人,心血管风险未见增加。

上述研究提醒,规律的饮食习惯极为重要,人们应当避免夜间进食,以免对正常生物钟造成影响。需要上夜班、倒班差或患有失眠症的人,要特别注意非正常时间进食对健康的损害。



(据《生命时报》)