

急诊头痛诊治不容忽视的危险信号

▲ 广西壮族自治区柳州市人民医院 黄春萍

头痛是一种主观感觉，主要表现为头部不适、疼痛、胀感等，引起头痛的原因十分复杂，极易出现漏诊和误诊情况。急诊头痛诊治以缓解患者的疼痛感、身体上的不适感为主要原则，但如果患者头痛症状是继发性的，则可能无法通过镇痛治疗有效缓解。出现以下危险信号，急诊医生需对患者进行病因筛查，一起来看！

头痛必要的检查有哪些？

依据 IHS 国际头痛疾病分类标准，头痛可以分为原发性头痛和继发性头痛，其中原发性头痛具体包括了偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛和其他三叉自主神经性头痛等。

继发性头痛的原因有很多，头部颈部外伤、颅脑颈部血管疾病、非血管颅内疾病、感染、精神疾病等均可能导致，但总体而言，原发性头痛患者比例高于继发性头痛，当急诊诊断时，头痛必要的检查有以下几种：

病史 包括疾病发生速度、持续时间、程度、性质、伴随症状、诱发原因、治疗效果等。

查体 一般查体包括血压、头颈部压痛、颈部运动、发热、眼底等。

辅助检查。依据患者的症状表现，采用相对应的辅助检查进行诊断，包括血液学化验、头 CT、颈椎 X 线、脑脊液检查、脑电图等。

头痛诊断的危险信号

突发性头痛 通过神经影像检查，排除蛛网膜下腔出血和出血性脑卒中的可能；通过 CT 平扫，未发现出血，则可进行腰椎穿刺以明确病因。

患者出现霹雳样头痛，则必需要进行蛛网膜下腔出血、可逆性脑血管收缩综合征排除；伴有眼痛和视力异常的患者，需考虑到急性闭角型青光眼的可能性，并到眼科进行完善地检查。

逐渐加重头痛 通过神经影像检查，需考虑占位性病变、硬膜下血肿、滥用药物的可能性。

发热、颈痛或皮疹 头痛患者出现此种症状，可考虑由中枢神经系统感染或全身性疾病导致。患者全身性疾病因不是很明显的情况下，需排除脑膜炎或脑炎的可能性；患者出现头痛 + 发热，还存在脑疝、脑脓肿、蛛网膜下腔出血以及垂体卒中等风险。其中脑脓肿是一种少见但严重的中枢神经系统感染，发热、头痛是常见症状表现，神经外科手术、鼻窦炎或中耳炎等感染蔓延、免疫抑制等患者群体均存在诱发脑脓肿的可能性。

局灶性神经功能缺损和精神状态改变 需进行神经影像检查，排除恶性肿瘤、创伤、感染以及颅内压升高的病症，而对于急性脑血管病患者，出现头痛可能是由出血性脑卒中、缺血性脑卒中或蛛网膜下腔出血所引起的。需要注意的是女性、年轻患者以及后循

环缺血和梗死的患者，在发生缺血性卒中时出现头痛的可能性更高。一氧化碳中毒也可能导致神经缺陷。

视觉缺陷 偏头痛患者将会引起视觉先兆，这种症状具体表现为闪光及斑点，且在一定时间内可以缓解；对于非视觉感觉先兆、视盘水肿患者，则需进行继发性头痛病情评估，排除占位性病变、假性肿瘤、脑膜炎的可能性。此外，颈动脉夹层可导致视网膜缺血，但相对比较少见；当患者出现双视力缺失时，需考虑到特发性颅内高压和颅内肿瘤。

咳嗽、运动或者屏气诱发 经过神经影像检查，排除蛛网膜下腔出血、占位性病变的可能性。

妊娠或产后 对于妊娠期或者生产后的头痛患者，大多是由原发性头痛以及紧张性头痛等所引发，但是出现继发性头痛的概率明显提升。因此，一旦妊娠期或者产后阶段出现头痛症状，需对脑静脉血栓等症状进行全面评估，还需考虑腰椎穿刺后头痛以及可逆性脑血管收缩综合征等问题。

肿瘤 对于肿瘤患者引发头痛症状的原因较多，包括肿瘤本身引起头痛和治疗过程中引发的头痛；原发性和转移性肿瘤也比较常见头痛症状，但患者较少出现孤立性头痛症状，通常伴有其他症状；颅内恶性肿瘤患者发生头痛也可能是因为颅内出血。其中常见的颅内转移瘤包括肺癌、黑色素瘤、肾癌、乳腺癌、结直肠癌等，发生率相对较高。

凝血功能障碍 对于此类患者而言，出

现头痛大多是由继发性病因所致，有出现自发性颅内出血的可能性，如血友病患者出现创伤之后，出现颅内出血风险将显著提升。使用抗凝药物引发头痛的患者，可能会因为颅内出血导致患者神经系统功能恶化严重，从而导致患者血肿扩大，因此需给予密切关注。

免疫抑制状态 对于具有免疫抑制病史的患者而言，出现头痛症状，则需考虑颅内发生病变的可能性，如隐球菌性脑膜炎、弓形虫病等感染性疾病，并且在进行诊治过程中，需进行全面管理。

意识丧失 需从晕厥发作或痫性发作两个方面进行疾病排除，考虑血管性病因并将其排除；头痛伴痫性发作病因较多，包括子痫、中枢神经系统感染、颅内出血、中枢神经系统恶性肿瘤、颅内压增高等，需要进行全面诊断评估。

高龄患者 对于高龄患者出现头痛的情况，由继发性病因引起的概率是极大的，具体包括颅内出血、隐匿的颅内创伤、巨细胞性动脉炎、恶性肿瘤等，对于年龄高于 60 岁、伴有风湿性多肌痛或诸如头皮压痛、下颌运动障碍、视觉症状的新发头痛患者群体，需考虑巨细胞性动脉炎的可能性。

总而言之，急诊头痛诊治需从原发性头痛和继发性头痛诊断出发，依据患者的病史和症状，辅助查体和仪器检查结果，逐步排除诱发头痛的原因，并依据实际情况制定正确的治疗方案，以此促进患者症状的有效缓解。

输尿管结石的治疗方法有哪些

▲ 广西壮族自治区钦州市第二人民医院 曾军荣 魏波 潘文博 吴天俊 龙海

输尿管结石在我们生活中，并不陌生；现在我们的生活习惯发生了转变，抽烟、喝酒的人群不断增加，不喜欢喝水的人群不断增加，爱喝奶茶、饮料的人群不断增加，因为自身因素和工作因素，使得我们长时间保持坐姿等各种不良习惯，同时还与自己身体体质有关，使得我们身体出现各种各样的病因、症状，最后会形成泌尿系统结石，有的患者发生输尿管结石、有的患者患有肾结石、有的患者患有膀胱结石等。输尿管结石在临床上更多见，同时输尿管结石会给患者带来剧烈的绞痛感，当疾病发展时，不仅无法忍受疼痛感，还可能出现尿路感染等情况，病情严重时甚至会导致肾功能衰竭、脓毒血症、感染性休克等风险。临床上对输尿管结石在临床上有很多种治疗措施，大家对治疗方式了解多少呢？输尿管结石的治疗方法都有哪些呢？常见的治疗方式有哪些呢？

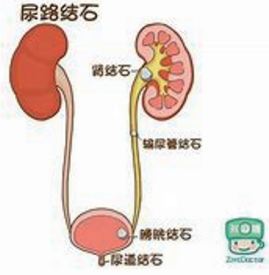
输尿管结石对我们的危害

尿路感染 当我们出现输尿管结石的时候，没有得到及时的时候，或者没有得到有效的治疗措施，很容易引起尿道出现感染，长期感染会引起肾积水，同时还会促使结石不断形成。

血尿、尿痛 输尿管结石早期的时候，结石体积不是很大，可以在输尿管中自由活动，会对尿道黏膜带来损伤，从而导致患者出现绞痛、出血等症状；当结石的体积不断增大的时候，并不会感到疼痛感，但长期对

黏膜进行压迫，可能会导致组织出现溃疡，肾脏出现粘连，还可能会导致癌变的发生。

肾功能受损 当输尿管结石发展到一定程度的时候，可能会导致输尿管出现堵塞，从而给肾功能带来损伤，由于肾脏不断受到挤压，从而影响肾脏正常的功能。



输尿管在我们身体中发挥重要作用，是人体将毒素、代谢物排除体外的传输途径，当我们输尿管出现结石的时候，对我们泌尿系统带来极大影响，干扰正常排泄功能。输尿管结石通常是因肾结石导致的，结石在下降的过程中，出现堵塞，很容易引起肾积水，情况严重时，可能对我们肾功能造成极大损害。如果我们出现输尿管结石我们必需要提高重视度，尽早开展相应的治疗措施，临床上，我们对输尿管结石实施治疗方式，通常是根据输尿管结石病情程度制定的。

保守治疗 对于较小的结石，也就是说结石的直径不超过 5mm，临床通常使用保守治疗，指导患者多饮水、多进行运动、输液、解痉止痛、抗炎症等多种措施，在保守治疗的帮助下，一段时间后能够将大部分结石排

除体外。但部分结石表面较为粗糙，存在棱角，结石较大或者患者自身输尿管较为狭窄等因素，不能够将结石排尽，需要考虑使用其他方式进行治疗。

体外冲击波碎石术 随着医疗技术的发展，输尿管结石的治疗方式不断的发生变化；近年来，体外冲击波碎石术在临床广泛使用，它是一种非侵入性、非接触性治疗措施。通常用于那些使用保守治疗无效、结石较大的患者；像结石直径为 10mm 左右时或者结石的直径大于输尿管直径，结石不可以自己排出等情况下，需要用到体外冲击波碎石术，其能够在体外将肾脏中、输尿管中较大的结石击碎成小石头，甚至是粉末状，使其能够随着尿液排出体外。体外冲击波碎石术的诞生让泌尿系统结石的治疗措施进行改革，其被命名为“泌尿结石治疗史上的革命”，它凭借无创、无副作用、无痛苦感、用时短、排石效果佳等多种优点，成为临床上首选的常规治疗措施。

输尿管镜 近年来，随着生活、经济、医疗等不断地发展，人们对医疗的需求不断地提升，这使得微创手术应用于医疗领域，与传统手术相比，微创手术治疗的创伤性较小、术后恢复比较快、缓解疼痛速度快等特点，在临床广泛应用。对于较大的输尿管结石、保守治疗无效、尤其是使用体外冲击波碎石术无效的患者，可以通过输尿管镜手术继续治疗，选择输尿管硬镜、输尿管软镜或者微通道经皮肾镜钦激光碎石取石术、腹腔镜

镜下输尿管切开取石术等，具体使用哪种输尿管镜需要依据患者结石部位、结石大小进行选择。

经皮肾镜手术 该种治疗措施通常对输尿管上段结石，并且结石比较大，使用各种治疗方法像保守治疗、体外冲击波碎石术、输尿管镜等，看不到明显效果的时候，我们可以为患者经皮肾镜手术，但手术需要在肾脏上开口，对我们的肾脏存在一定的损害，所以在临床上使用的并不广泛，相比输尿管镜使用比较广泛。

如何预防输尿管结石

运动锻炼 在我们日常生活中，我们需要坚持锻炼身体，若我们的工作性质需要长时间的久坐，像坐办公室这类的工作，下班后尽量选择时间进行运动，可以进行散步、慢跑、跳绳、健美操等多种方式进行运动。

饮食习惯 控制饮食是预防结石发生最基本的方式；我们通过多样化的饮食，能够起到良好预防作用。有相关研究报道，输尿管结石患者多吃膳食纤维，能够降低草酸钙的含量；通常我们可以从谷物、薯类、蔬菜中摄取，我们可以多吃点鱼虾、胡萝卜、冬瓜、南瓜、绿豆、莴笋、山芋等食物。有一些食物输尿管结石患者不能够大量使用，萝卜、土豆、巧克力、红茶等。

大量饮水 我们需要大量饮水，最好每天喝 2500~3000 ml 的水，尽量减少饮料的摄入，多喝白开水，合理分配饮水时间。