

有一种头痛叫做“枕大神经痛”

▲ 陕西省通用医疗三二〇一医院 柳围堤

枕神经痛是指枕大神经分布范围内（后枕部）阵发性或持续性疼痛，也可在持续痛基础上阵发性加剧，常由受凉、潮湿、劳累、不良姿势的睡眠等因素诱发。

枕大神神经痛的发病原因包括以下几个因素
颈椎退行性改变、颈椎骨质增生、颈椎间盘突出等颈椎问题会引起枕大神经的受压或刺激，导致疼痛。

长时间保持不良的头颈姿势、颈部肌肉过度紧张或肌肉痉挛，如肩颈部位的肌肉紧张，会对枕大神经产生压迫引发疼痛。

颈部受伤或颈部突然扭动的外力作用，如颈椎扭伤或颈部软组织损伤，有时会导致枕大神经痛。

神经疾病有时会放射到枕部，如三叉神

经痛、颈神经根痛等，会引起枕大神神经的症状。

颈部的炎症或感染可能会累及枕大神经引起疼痛，如颈部淋巴结炎、颈动脉炎等。

枕大神神经痛的识别方法 枕大神神经的疼痛主要集中在头后部的枕部区域，可能向上延伸至头顶或向下延伸至颈部。

疼痛可能是钝痛、刺痛、胀痛或灼痛的感觉。有些人可能还会感到头皮敏感或麻木。

枕大神神经的疼痛通常会在头部活动或颈部转动时加重，如当转动头部、低头或长时间保持特定头颈姿势时，疼痛可能会加剧。有些人在枕大神神经痛的同时可能伴有颈部僵硬、肩颈肌肉紧张、头晕或头痛等症状。

处理方法 尽量避免头部过度活动或颈

部过度转动，给予头颈部充分休息，减少对枕大神经的刺激。

保持良好的头颈姿势，避免长时间保持固定的头颈位置，使用合适的枕头和床垫，确保颈椎得到适当的支撑和舒适。

对于一些人，热敷或冷敷可以缓解疼痛。你可以尝试在枕部轻轻敷上热水袋或冰袋，每次约 15~20 min，注意保护皮肤，避免过度热或冷。非处方药物如布洛芬或对乙酰氨基酚可以暂时缓解轻度疼痛。

在专业人员指导下进行一些物理治疗方法，如颈部按摩、伸展运动、颈椎牵引等，可以帮助缓解枕大神经痛。

如何预防枕大神神经痛 遵循正确的头颈姿势，尽量保持颈椎的自然曲度。长时间低

头或保持固定的头颈位置会对枕大神经产生压力，尽量避免不良姿势，进行适当休息和放松运动。

长时间使用电脑或其他设备的人群，应该调整屏幕高度和座椅高度，避免过度颈部前屈。避免颈部过度用力或受伤，如扭转颈部、受到外力冲击，减少颈部软组织的受伤风险。

定期进行颈部和肩部的伸展运动，有助于缓解肌肉紧张和改善颈部灵活性。

长期压力和紧张情绪会导致肌肉紧张，增加枕大神神经痛的风险，寻找适合自己的应对压力的方法，如休息、放松技巧、运动、冥想等。确保充足的睡眠，保持良好的睡眠习惯。适当安排休息时间和工作间隔，避免过度疲劳。

关于胰腺炎你了解多少？

▲ 广西百色市人民医院 晏彬

胰腺炎是胰腺因胰蛋白酶的自身消化作用而引起的疾病，包括急性胰腺炎、慢性胰腺炎和特发性胰腺炎。

患有急性胰腺炎时，患者会出现上腹部剧烈疼痛、恶心、呕吐及发热等症状。大多数急性胰腺炎患者会被及时送往医院，进行积极有效的治疗，以免延误病情。

胃肠功能紊乱 胰腺炎患者会出现胃肠道功能紊乱的情况，这主要是因为胰腺炎患者的胰液当中含有大量的蛋白质和淀粉酶，这些物质会对胃肠道造成刺激。

尤其是在进食一些不易消化的食物时，如油腻食物、脂肪类食物等，就会引起患者出现呕吐以及腹泻的情况。

这些症状如果不及时的进行处理，就会对患者的健康造成很大的影响，严重时甚至还会危及生命。

针对这种情况，医生通常都会采取一些药物来缓解症状，比如可以使用一些胃肠动力药物、止吐药物以及促胃动力药物。

不过患者要注意的是，需要按照医生的嘱咐来进行服药，否则可能会引起一些副作用。

营养不良 营养不良会导致患者的免疫力下降，使各种疾病入侵，尤其是感染性胰腺炎。

急性胰腺炎是由多种病因引起的胰腺局部或全身性炎症反应，可导致胰腺组织损伤，进而出现腹痛、发热等症状。通常由胆管结石、胆道感染、脂肪肝、酗酒等因素引起。

慢性胰腺炎患者的症状相对较轻，但其发病原因比较复杂，且目前尚无特效治疗方法，患者可在医生指导下，进行积极的抗炎治疗。

高脂血症 高脂血症会导致胰腺细胞损伤，诱发胰腺炎。高脂血症会导致动脉粥样硬化，从而引起冠心病和周围血管病。如果不及时的治疗，动脉粥样硬化会逐渐加重，并增加胰腺炎的风险。

如果是重症胰腺炎患者，可能会出现一系列并发症，如心力衰竭、心律失常、肾功能衰竭、凝血功能异常等，甚至死亡。

慢性胰腺炎的危害主要表现在以下几个方面：慢性胰腺炎患者会出现上腹痛，如在餐后或夜间加重。如果严重，患者还会出现黄疸和胆石症等症状。慢性胰腺炎患者如果出现感染现象，容易引发急性胰腺炎。慢性胰腺炎患者在患病期间，如果

发生严重的营养不良或水电解质紊乱，就可能发生严重的并发症，如肝昏迷等。

胆道疾病 急性胰腺炎还可能是胆道疾病所引起的。胰腺分泌的胰液中含有胰蛋白酶，对食物中的蛋白质起着消化作用，而这种酶在酸性条件下更易被消化，一旦出现胆道疾病，就会使胰液中的酶含量明显升高，从而导致急性胰腺炎的发生。临床上根据发生时的症状及危险性不同可分为：急性胰腺炎和慢性胰腺炎，急性胰腺炎一般起病急，进展快，严重时可导致死亡。而慢性胰腺炎由于发病缓慢，症状较轻，预后较好，但可反复发作。

酒精 酒精可直接损害胰腺，饮酒者发病时间多在 30 岁以后，多因十二指肠乳头水肿、炎症等所致。酒精可使胰酶激活，从而增加胰腺的分泌。酒精可通过乙醛对胰腺产生直接刺激，导致胰管括约肌痉挛、胰管上皮细胞损伤，引起胆汁和胰液回流受阻而诱发急性胰腺炎。长期大量饮酒可引起胰腺内脂肪酶被激活，从而导致胰腺炎发生。

药物 碳酸氢钠可使胃肠内的酸度降低，并可使胆酸和胰液分泌减少，从而降低胰酶的活性，对慢性胰腺炎的治疗有一定作用。奥美拉唑是一种 H2 受体拮抗剂，通过抑制胃酸分泌，起到治疗慢性胰腺炎的作用。奥美拉唑也可以缓解轻度胰腺炎患者的腹痛症状，但对于中重度胰腺炎患者，奥美拉唑的疗效并不明显。

遗传因素 目前有研究认为，遗传性胰腺炎患者比普通人更容易出现慢性胰腺炎。家族中患有遗传性胰腺炎的人，患上该病的几率比正常人高出很多倍，而且这种疾病会随着时间的推移而逐渐加重。

目前还没有哪种方法可以彻底治愈遗传性胰腺炎，只能通过一些手段来缓解患者的症状，减轻患者的痛苦。

总结 以上就是关于胰腺炎的相关知识介绍，急性胰腺炎是一种比较常见的疾病。发病原因与多种因素有关，比如暴饮暴食、酗酒、吃高脂食物、药物以及寄生虫感染等。而慢性胰腺炎的发病原因与这些因素有关，比如饮食不规律、过度劳累、大量吸烟饮酒以及遗传因素等。

治疗肠梗阻 去除病因是首要

▲ 广西壮族自治区柳城县人民医院 韦懿

“肠梗阻”是一种常见的胃肠道疾病，表现为肠道的某一段被东西堵住，无法正常通行。就像交通堵塞一样，肠道内的食物和气体也无法顺畅流动，使得患者出现剧烈的腹痛、呕吐等症状，严重影响日常生活。不过，别担心，我们有许多治疗肠梗阻的方法。不同类型的肠梗阻，治疗方法也有所不同，但有一点是相同的——去除病因。接下来，我们来看看不同类型的肠梗阻该如何治疗吧。

不同类型的肠梗阻都有哪些病因

机械性肠梗阻 机械性肠梗阻的主要病因包括肠道内异物、肠道肿瘤、肠道扭转和嵌顿疝等。由肠道内的异物如食物残渣、寄生虫、导管、器械等，可能导致肠道被堵塞。异物可能是由于食物摄取不慎、异物吞咽等原因引起。

肠道肿瘤是引发机械性肠梗阻的常见原因之一。肠道肿瘤可以是良性（如腺瘤、息肉等）或恶性（如恶性肿瘤）。肿瘤可能会导致肠道变窄或侵犯周围组织，从而引发肠梗阻。

肠道扭转是指肠道的一段（通常是回肠）在腹腔内扭转。扭转的肠道可能会导致肠道变窄或阻塞，从而引发肠梗阻。常见的肠道扭转原因包括肠道平滑肌收缩异常、肠道寄生虫感染等。

嵌顿疝是指疝出的肠管无法正常复位，压迫周围组织和器官。嵌顿疝可能导致肠梗阻，尤其是当肠管被压迫时。嵌顿疝可能是由于腹部外伤、手术或其他原因导致。

动力性肠梗阻 动力性肠梗阻的主要病因包括肠道肌肉功能异常、神经功能异常、肠道感染等。

动力性肠梗阻主要与肠道肌肉功能异常有关。这可能是由于肠道肌肉过度收缩、肠道神经受损或肠道感染等原因引起的。常见的肠道肌肉功能异常包括痉挛性肠梗阻、麻痹性肠梗阻等。

肠道神经功能异常也可能导致动力性肠梗阻。这可能是由于肠道神经受损、神经源性疾病（如帕金森病）或肠道感染等原因引起的。

肠道感染可能导致肠道肌肉收缩异常，从而引发动力性肠梗阻。常见的肠道感染包括细菌感染、病毒感染、寄生虫感染等。

血运性肠梗阻 血运性肠梗阻的主要病因包括肠系膜血管血栓、血栓性静脉炎、门静脉血栓等。肠系膜血管血栓是肠系膜动脉或静脉血栓形成的一种情况。血栓可能来源

于血管壁、心脏或其他部位，导致肠系膜动脉或静脉阻塞。血栓可能导致肠道血液供应中断，进而引发肠梗阻。

血栓性静脉炎是肠道静脉血栓形成的一种情况。血栓可能来源于血管壁、心脏或其他部位。肠道静脉血栓形成可能导致肠道血液供应中断，引发肠梗阻。

门静脉是肝脏血流的主要通道，负责将肝脏产生的营养物质输送到全身。门静脉血栓可能导致肝脏血流受阻，进一步影响肠道血流，引发肠梗阻。

腹膜炎性肠梗阻 腹膜炎性肠梗阻主要由腹膜炎感染扩散至肠道所致。腹膜炎可能是由于肠道感染（如细菌、病毒或寄生虫感染）、手术或其他原因引起。

怎么治疗不同类型的肠梗阻

机械性肠梗阻 对于肠道异物、肿瘤等机械性肠梗阻，通常需要手术去除梗阻原因。例如，肠道异物可能需要在内镜下取出或通过手术摘除；对于肠道肿瘤，可能需要手术切除肿瘤并修复肠道。对于急性机械性肠梗阻，可能需要采取保守治疗，包括禁食、胃肠减压、输液等措施，以减轻肠腔内压力、缓解症状。

动力性肠梗阻 对于动力性肠梗阻，通常需要使用抗胆碱能药物（如溴化钾）、抗痉挛药物（如解痉剂）等来缓解肠道痉挛，使肠道恢复正常蠕动。

对于顽固性动力性肠梗阻，可能需要手术干预，如选择性肠系膜神经切断术，以减少肠道肌肉过度收缩。

血运性肠梗阻 血运性肠梗阻的治疗主要依赖于手术。对于肠系膜血管血栓形成导致的肠梗阻，可能需要手术解除肠系膜血管堵塞，如肠系膜血管取栓术。

对于门静脉血栓形成导致的肠梗阻，可能需要手术切除部分肠道，以恢复肠道血流。对于溶栓治疗无效的血栓性肠梗阻，可能需要进行抗凝治疗。医生可能会开具抗凝药物，以降低血栓形成风险。

腹膜炎性肠梗阻 腹膜炎性肠梗阻可能需要手术治疗。手术目的是切除受感染的肠段，切除感染组织以防止感染扩散，并清除腹腔内的脓液。腹膜炎性肠梗阻患者可能需要接受抗感染治疗，以控制感染。根据感染类型，医生可能会开具抗生素。在肠梗阻治疗过程中，可能会出现一些并发症，如肠痿、腹膜炎、感染扩散等。