

患者自我管理指导问与答

问题 1：饮食管理在偏头痛患者中有哪些帮助？

答：延迟吃饭或错过一餐是偏头痛患者重要的触发因素之一，因此应当规律饮食。此外，一些患者有特定的饮食触发因素，应鼓励患者对饮食因素进行识别，一些个体可能会从中获益。最常见的饮食相关触发因素是咖啡因、人造甜味剂和添加剂（如谷氨酸钠），然而触发因素很大程度上受到个体的影响。如果发现了可疑的饮食触发因素，应避免摄入可疑食物至少 4 周。如果患者症状出现改善，可以慢慢引入每种食物以确认相关触发因素。

问题 2：头痛日记如何记录？

答：患者在接受了至少 3 次偏头痛发作的治疗后，通常应当接受重新评估。建议患者持续记头痛日记，包括发作时间：精确到小时，帮助识别周期规律；症状细节：疼痛部位、强度（1~10 分）、伴随恶心/畏光等；诱因分析：24 小时内饮食、情绪、环境变化；缓解措施：药物效果、休息/冷敷等干预手段。患者的日记对后续的预防性治疗需求评估有重要作用。

问题 3：偏头痛有哪些物理缓解方法？

答：偏头痛常用的物理缓解方法有：

- （1）冷/热敷：冷敷可收缩血管减轻肿胀（敷额头或颈部），热

敷可放松肌肉（敷肩颈）。

（2）按摩：轻揉太阳穴、风池穴或肩颈肌肉，每次 5~10 分钟。

（3）调整姿势：平躺休息，用枕头支撑头部和颈部，避免声光刺激。

问题 4：如何通过生活方式调整预防偏头痛？

答：预防偏头痛，日常生活中需注意：①规律作息，固定入睡/起床时间，避免熬夜或过度睡眠；②适度运动，选择散步、瑜伽等低强度运动，每周 3~5 次，每次 30 分钟以上；③做好压力管理，通过冥想、深呼吸、渐进式肌肉放松缓解焦虑，每次持续 10~15 分钟。

问题 5：偏头痛患者出现何种情况应考虑住院治疗？

答：对于偏头痛非常严重的患者，且持续时间超过 72 小时的难治性偏头痛发作（偏头痛持续状态）或药物过度使用性头痛（MOH）患者，应考虑住院治疗。