

某市高校教师颈源性头痛的影响因素

崔言举

摘要: [目的] 通过问卷调查和临床检查确诊, 研究高校教师颈源性头痛发病影响因素, 提出相应预防措施。[方法] 在烟台某两所高校 600 名 31~60 岁的教师中, 进行颈源性头痛的相关因素问卷调查。在 49 名确诊患者中, 根据年龄分组, 分析各年龄组的发病相关因素。[结果] 某高校教师中颈源性头痛的发病与年龄、外伤、每日低头工作时长、每日电脑工作时长、视线与屏幕角度有关。颈源性头痛总患病率为 8.51%, 41~60 岁年龄组是颈源性头痛的主要发病群体。[结论] 高校教师颈源性头痛患病受长期伏案工作, 应用电脑工作时不注意姿势及视角等多种因素影响。改变工作习惯和工作姿势是预防颈源性头痛的关键。

关键词: 高校教师; 颈源性头痛; 患病率

Influencing Factors of Cervicogenic Headache Prevalence among College Teachers CUI Yan-ju
(Department of Western Medicine, Shandong College of Traditional Chinese Medicine, Shandong 264001, China) • The author declares he has no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To identify the influencing factors of the high prevalence of cervicogenic headache among college teachers through questionnaires and clinical diagnoses, and to propose appropriate measures for prevention. [Methods] A questionnaire survey was conducted among 31-to-60-year-old teachers ($n=600$) in two colleges in Yantai City. Totally 49 teachers were diagnosed as cervicogenic headache. They were further divided into different age groups to find out major influencing factors for each age group. [Results] Cervicogenic headache among the selected college teachers was related to age, injury, working with bowed head, computer operation time, and viewing angle to screen. The overall prevalence of cervicogenic headache was 8.51%, with higher prevalence rates in the 41-50 and 51-60 age groups. [Conclusion] Various factors may contribute to the prevalence of cervicogenic headache among college teachers, among which long-time working at desks and inappropriate viewing angle to computer screen were predominant. Therefore, the key to preventing cervicogenic headache is to improve their working habits and postures.

Key Words: college teacher; cervicogenic headache; prevalence

颈源性头痛(cervicogenic headache, CEH)是由颈椎和(或)颈部软组织的器质性或功能性病变所引起的以慢性、单侧头部疼痛为主要临床表现的一组综合性疾病。高校教师由于科研和教学任务繁重,低头工作和电脑工作时间较长,是CEH的高发人群。由于本病临床表现较复杂、发病缓慢、头痛持续时间长、治疗较困难,多被高校教师和临床医师忽视。本研究拟通过对高校教师的问卷调查,分析CEH发病的影响因素、患病率、年龄分布特点等,为研究有针对性的预防和康复措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用概率与规模成比例的抽样方法,分别于2012年6—8月和2013年1—3月对烟台市两所高校600名教师进行头痛症

状的问卷调查和CEH确诊,在收到的576份问卷中有头痛症状者193名,从中确诊了49例CEH患者,总患病率为8.51%,49名患者的平均年龄(42.16 ± 8.19)岁,年龄分布为31~40岁5人(男性3例、女性2例),41~50岁26人(男性10例、女性16例),51~60岁18人(男性8例、女性10例)。

1.2 判断标准

筛检标准采用国际头痛委员会(International Headache Society)推荐的CEH诊断标准^[1]:(1)有头颈部症状和体征。①颈部活动和(或)头部维持于异常体位时或按压头痛侧的上颈部或枕部时头痛症状加重;②颈部活动范围受限;③同侧颈、肩或上肢非根性痛,或偶有上肢根性痛。(2)诊断性麻醉阻滞有效。(3)单侧头痛,不向对侧转移。确诊标准:符合第(1)项或同时符合第(2)和第(3)项。

1.3 研究方法与内容

先行头痛症状的问卷调查,然后按照国际头痛协会(HIS)推荐的诊断标准《国际头痛疾病分类》(2004年),确诊CEH患者。最后,根据不同年龄组进行CEH的相关因素调查。调查内容包括年龄、性别、外伤、心理因素、每日低头工作时间、每日平均电脑工作时间、电脑屏幕与视角关系等。

DOI: 10.13213/j.cnki.jeom.2014.0110

[作者简介] 崔言举(1962—),男,学士,副教授;研究方向:软组织损伤学;E-mail: cyj196204@163.com

[作者单位] 山东中医药高等专科学校西医部,山东 264001

1.4 统计学分析

采用 SPSS 1.30 统计软件, 运用卡方检验进行各组患病率间的统计学分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 CEH 患病率

高校教师中头痛患病率较高, 为 33.51%; 其中 CEH 总患病率为 8.51%, 占整个头痛的 25.39%。31 岁~、41 岁~、51~60 岁年龄组 CEH 患病率分别为 2.67%、11.11%、11.61%, 见表 1。

表 1 某市高校教师各年龄组头痛、CEH 患病率

年龄(岁)	总人数	头痛人数	头痛患病率(%)	患 CEH 人数	CEH 患病率(%)
31~	187	25	3.31	5	2.67
41~	234	76	13.20	26	11.11
51~60	155	92	15.97	18	11.61
合计	576	193	33.51	49	8.51

2.2 患病可能相关因素

问卷调查结果显示, CEH 的患病相关因素主要有年龄、外伤、心理因素、每日低头工作时长、每日电脑工作时长、视线与屏幕的角度 ($P<0.05$)。而性别与总患病率关联无统计学意义 ($P>0.05$)。调查结果表明, 随着年龄的增长, 患病率也升高, 41 岁以上者患病率明显高于 40 岁以下者; 每日低头工作时长、每日电脑工作时长越长, CEH 患病率越高; 视线与屏幕角度不当也是引发 CEH 的主要原因, 俯视大于 $\geq 25^\circ$ 患病率明显上升; 其次长期的心理压力、外伤也易导致 CEH, 见表 2。

表 2 某市高校教师 CHE 相关因素分析

因素	分类	调查人数	患者人数	患病率	χ^2	P
年龄	31~	187	5	2.67	12.135	0.002
	41~	234	26	11.11		
	51~60	155	18	11.61		
性别	男	274	21	7.66	0.477	0.490
	女	302	28	9.27		
外伤	有	24	5	20.83	4.889	0.027
	无	552	44	7.97		
心理因素	有	30	8	26.67	13.409	0.000
	无	546	41	7.51		
每日低头工作时长(h)	<2	41	17	41.46	61.599	0.000
	2~	535	32	5.98		
每日电脑工作时长(h)	<1	141	4	2.85	15.744	0.001
	1~	133	7	5.26		
	3~	160	17	10.63		
	5~	142	21	14.79		
视线与屏幕角度	平视	52	5	9.62	29.429	0.000
	仰视 $\geq 25^\circ$	376	16	4.26		
	俯视 $\geq 25^\circ$	148	28	18.92		
合计		576	49	8.51		

3 讨论

1990 年国际头痛委员会颁布了 CEH 的分类和诊断标准^[1], CEH 是高位颈神经所支配的结构发生病变而引起的高位颈神经伤害性感觉信息的传入, 通过高位颈神经传入纤维之间及高位颈神经与三叉神经传入纤维的中枢会聚, 使伤害感受性输入产生紊乱, 从而形成的一种牵涉痛^[2]。解剖研究发现第 1~4 颈神经与头痛关系密切。这些神经互相联结共同组成枕大神经、枕小神经和耳大神经, 传导枕、顶、额以及面部的感觉。颈椎或颈部软组织的器质性或功能性损伤, 如颈椎间盘突出、颈枕粘连、颈椎关节狭窄或错位、肌肉退变等压迫周围神经和血管, 引起免疫炎症刺激, 产生致痛因子, 是该病发病的直接原因^[3], 颈源性头痛是以慢性、单侧头部疼痛为主要表现的综合征。主要表现为单侧后脑勺、耳后闷胀或酸痛, 可扩散至前额、颞部、顶部、颈部、手臂甚至面部, 同时可伴有恶心、呕吐、耳鸣、眼胀等症状^[4]。

颈源性头痛好发于长期伏案工作人群, 如高校教师、财会人员、办公室人员、电脑操作者、学生等。高校教师一般没有明确的工作和休息时间之分, 相当一部分人生活起居无规律, 常常为了准备教学、从事科研或撰写论文加班加点, 甚至通宵达旦, 没有时间参加有规律的体育运动。而长期的劳累、生活节奏紧张、心理压力过大, 可导致颈部肌肉痉挛, 从而引起 CEH。使用电脑时的姿势及视角不当, 易造成颈部筋膜处于异常紧张状态, 使得局部血液循环障碍, 肌肉僵硬, 长期下去可使筋膜挛缩, 又成为 CEH 的促发因素。本研究结果显示, 某市高校教师 CEH 的总患病率为 8.51%, 总体患病率呈较高态势。

各年龄组的相关影响因素分析表明, 41 岁以上年龄组是 CEH 的主要发病群体, 分析原因可能与该年龄段教师科研、教学、家庭压力较大, 使用电脑时间较长, 往往忽略电脑使用姿势有关。41 岁以下患病率较低, 分析原因可能是该年龄段人群颈部软组织退化较轻, 适应性强, 注意锻炼和保健有关。

建议高校教师在日常工作中应避免过度脑力劳动和长期精神紧张, 注意劳逸结合和调整心理状态, 使用电脑时应尽量保持自己的视线和电脑屏幕在一个水平线或稍仰视。一次电脑工作时间不超过 1 h, 中间应站起身来活动 10~15 min, 并尽量抬头和用手按摩颈部, 以改善局部血液循环, 缓解颈部的紧张状态, 这可能对预防 CEH 发病有一定意义。

· 作者声明本文无实际或潜在的利益冲突

参考文献:

- [1] 张志凌, 李义凯. 颈源性头痛的诊断标准[J]. 中国中医骨伤科, 1999, 6(7): 55.
- [2] 倪家骧. 颈源性头痛及治疗[J]. 中国疼痛医学杂志, 2000, 6(2): 116-118.
- [3] 姜增明, 崔言举. 颈肩背腰腿痛解剖与临床[M]. 济南: 山东大学出版社, 2009: 349.
- [4] 陈立敏, 何明伟, 马骏. 颈源性头痛的临床诊疗[J]. 中国临床医生, 2012, 40(5): 15-18.

(收稿日期: 2013-09-06)

(英文编辑: 汪源; 编辑: 王晓宇; 校对: 张晶)