

头晕恶心,天旋地转……

警惕“耳石症”,这些症状莫忽视

头晕的症状,大家或多或少都感受过,晕车、晕船、晕机,严重的时候感觉自己在转圈,甚至会恶心。那没有坐车的时候,为啥还会感觉到眩晕呢?这可能与一块不老实的“小石头”有关。

前段时间,58岁的张先生早上起床突然感到耳鸣,像蝉鸣一样不停,头一动就头晕恶心,天旋地转,全身发麻,于是马上拨打120到四川成都大学附属医院就诊,最终被诊断为“耳石症”。人的耳朵里,竟然会长石头?“耳石症”,是怎么回事?来看看相关专家怎么说。

什么是“耳石症”?“良性阵发性位置性眩晕”

“头晕恶心,天旋地转,全身发麻……医生,我到底得了什么病?”就诊时,张先生焦急地向医生描述了自己的症状,担心身体出现了严重问题。随后,医生根据检查,诊断他患上“耳石症”。

什么是“耳石症”?张先生还是第一次听闻。成都大学附属医院大内科主任兼神经内科主任赵洪鉴教授解释,耳石其实并不是真正的石头。人体内耳的三对半规管是感受人体空间位置运动的重要感觉器官,与半规管相连的椭圆囊斑和球囊斑表面有一层胶质膜,在胶质膜表面附着一层用电子显微镜才能看到的微小碳酸钙结晶,这些结晶非

常小,因为形似石头,医学上称之为“耳石”。

在某些情况下,脱落的耳石跑到了它不该去的地方,产生一系列机体反应,导致患者眩晕,就形成了“耳石症”。“耳石症”是一种通俗的叫法,其实它还有一个名字,叫“良性阵发性位置性眩晕”。该病眩晕发作时间短暂,一般数秒至几十秒不等,发病后需及时复位治疗,愈后效果较为良好。

随后,张先生经由成都大学附属医院引进的国内先进、成都市首台SRM—IV良性阵发性位置性眩晕诊疗系统成功治愈,他感激地说:“复位以后感觉非常好,一点都不晕了。”

“耳石症”有啥表现?出现这些症状要警惕

那么,出现头昏耳鸣的症状就是患了“耳石症”吗?“耳石症”具体有啥表现?

赵洪鉴介绍,出现眩晕症状并不代表就一定是“耳石症”。但如果眩晕或头晕符合以下特点,就需要警惕了:

- 1.头位变化时出现强烈旋转性眩晕,抬头晕、低头晕、起床晕、躺下晕,翻身还是晕,甚至有人睡眠中因眩晕发作而惊醒;
- 2.伴随恶心、呕吐、四肢冰凉等不适感;

3.持续时间一般较短,数秒至几十秒不等;

4.发作后不同程度头重脚轻感、漂浮感,整个病程可为数小时至数日,个别可达数月或数年。

赵洪鉴提醒,虽然目前“耳石症”的病因并未完全清楚,但大部分“耳石症”的发作与头外伤、脑供血不足有关,同时与不良生活作息,如熬夜工作、久坐、长久的室内活动、长时间低头看手机、不规律及不健康饮食习惯等也有一定关系。

如何治疗?手法复位或仪器复位

发现患“耳石症”后应如何治疗?“一般来说,明确诊断是‘耳石症’的,复位之后眩晕的感觉就没有了。”赵洪鉴说,多数情况下,“耳石症”患者不必住院治疗,除非情况特殊,比如多管耳石或者耳石较大,则需要住院治疗。

目前,针对“耳石症”的治疗方法最有效的是传统手法复位和眩晕诊疗仪仪器复位,其原理都是将“离家出走”的耳石,从半规管里推导回椭圆囊中,症状就可以改善。而相比传统的手法复位,仪器复位更加精准、安全,复位时由

专属红外线直接跟踪眼震,判断耳石发作时的半规管位置,采用针对性复位方法高效解决。

治好后会复发吗?赵洪鉴表示,“耳石症”具有一定的复发性,但个体差异不同,复发时间长短不一,“有的几个月,有的几年,也有十几年复发的”。但是,大家不用恐慌,虽然“耳石症”引起的症状会让身体不适,但不会有严重危害性,复发的话也不用过度担心,治疗方式是有效的。

(据《成都商报》)

高龄老人骨折能接受手术吗?

93岁、罹患多种基础疾病和阿尔茨海默病的邵老先生在家中不慎摔倒,致右髋部股骨颈骨折,不能行走。记者12月1日获悉,上海专家在15分钟内,成功为邵老先生完成股骨颈骨折半髋置换术。经过12天康复治疗,老人已能下地行走。如今,老人已康复出院。

同济大学附属上海市第四人民医院(以下简称“上海四院”)骨科专家陈爱民教授介绍,高龄老人往往伴有严重的骨质疏松,每次意外跌倒最易出现髋部骨折,同时老年人基础疾病多,如选择保守治疗,骨折后就不能行动,长期卧床可能会导致肺炎、褥疮、尿路感染等并发症,死亡率≥40%,威胁到患者生命。

“如果选择手术,则面临患者高龄,自身基础疾病多,身体很多重要器官的功能处于临界失代偿状态,骨折创伤会加重原发疾病发展的问题,同时麻醉手术带来的二次创伤,会进一步破坏患者身体代偿能力,也易突发意外情况。围手术期及术后一年之内的死亡率在20%左右。”陈爱民分析指出,二者相较,医生会建议患者在可能的情况下积极接受手术治疗,比如,做人工股骨头置换,使其能够早期下床,这对其今后康复及延长生命都有好处。

陈爱民告诉记者,邵老先生刚确诊骨折时,家人担心他无法顺利度过围手术期,并未同意手术,老人遂离院卧床保守治疗。此后,家人发现老人不仅骨折处疼痛,基础疾病也进一步加重,并且精神状态萎靡,身体状况一日不如一日。于是,家人再次陪老人前来就诊。

入院后,陈爱民经过详细检查,发现邵老先生的情况远比想象的复杂,基础疾病较多并伴有严重心肺功能障碍,有时还有老年痴呆状态,这些都将增加治疗难度和风险。陈爱民告诉记者,影响围手术期意外发生的另一个关键因素是手术时间长短,医师手术技术越好,护士越专业,手术时间越短,老年病人的风险就越小。

在上海四院“共管模式”下,老年医学科、心内科、呼吸科、神经内科等相关科室专家,第一时间为邵老先生进行病情评估,并即刻提供各种基础支持措施,增强老人抵抗手术创伤和麻醉风险的能力。

之后,手术顺利展开,从切皮开始到手术结束,在不到15分钟时间里,医生顺利为邵老先生完成人工股骨头置换术。术后第二天,邵老先生在该院康复团队指导下,开始练习下地行走。

陈爱民介绍,目前股骨头置换手术已在各大医院普遍开展,但对于高龄、罹患复杂基础疾病患者的治疗,依然是让医生感到头疼的问题。他认为,多科室共同诊疗是保证手术的成功关键。此外,医疗团队熟练的技术、最大限度缩短手术和麻醉时间,也是减少老年人手术创伤、减少术后并发症,帮助老年人术后快速恢复肢体功能等的关键因素。

(据中新社电)