

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，出现头晕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、罹患复杂基础疾病的患者的治疗，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)