

女子起床头晕目眩 原是耳石“移位”

医生一个手法让她症状全无

市民张女士(化姓)早起扭头关闹钟时,突然感觉天旋地转,当天一整天只要蹲下就头晕,去医院一通检查,发现症结居然是耳石症。医生为她进行了手法复位,半小时就解决了眩晕的困扰。耳石症是耳朵里长石头吗?有哪些典型症状?如何预防?记者带着这些问题采访了相关专家。

■记者 叶楚榕

“小石头”作祟导致头晕

今年40岁的张女士在城区一单位工作。上周三早上6时30分,床头的闹钟响了,她像往常一样扭头去关闹钟,突然感觉头晕目眩,仿佛整个天花板都在转动。当天,她无论是蹲下上厕所,还是扭头都会出现头晕,一整天都感觉头重脚轻。

担心头晕是脑部问题造成的,张女士赶紧到太和医院神经内科门诊检查。“通过脑部CT、核磁共振等检查,排除了脑血管方面的疾病。”太和医院神经内科副主任医师黄炜介绍,结合临床表现,最终判断张女士患上耳石症。

“什么是耳石症?耳朵里也会

长石头?”张女士一脸疑惑。黄炜解释道,耳石症又叫“良性阵发性位置性眩晕”,属于常见的外周性前庭疾病,以反复出现的位置性眩晕或头晕为特征。即当头部变位处于某一特定位置时,出现短暂旋转性眩晕或头晕,伴有特征性眼震、恶心及呕吐,容易反复发作。这种耳石确实是耳朵里长出来的“小石头”,是内耳里的一种碳酸钙结晶。如果它安静地待在自己的“小房子”里(椭圆囊斑、球囊斑中)就安然无事,一旦“离家出走”就会发病,出现不同程度的头晕症状和相关的胃肠道反应。耳石症通过手法复位即可得到明显改善。



通过特定手法即可治疗

张女士随即来到太和医院中医康复综合部,该科副主任医师周立志运用娴熟的专业手法为张女士进行了治疗。周立志扶着她的头做了几个动作,头部扭了几个方位,半小时后,她的眩晕症状基本消失,觉得头脑清醒多了,走路也稳当了。张女士高兴地夸赞周立志的治疗方法太神奇,不吃药、不打针,简单的几个

动作就能治病。周立志将复位手法教给了张女士,她回家持续做了两天,效果明显,症状再没出现。

周立志介绍,耳石症是一种良性疾病,不会危及到生命。它是和体位改变相关的眩晕,一般多在起床、躺下、翻身、转头的时突然出现眩晕,严重时可有恶心及呕吐,一般发作时间不会太长。

耳石症发病趋于年轻化

周立志介绍,耳石症发病的常见诱因是熬夜、心劳、压力过大等,发病率一般占眩晕患者的30%,以50岁以上的中老年人、有骨质疏松症的女性和“三高”患者居多。值得警惕的是,耳石症患者过去以中老年居多,目前趋于年轻化。

很多人得了耳石症后,误以为是贫血或是没休息好导致的,很少有人会往耳朵方面想。耳石症虽不致命,但眩晕

严重影响正常生活,突发眩晕容易摔倒,导致意外伤害的几率增大,如不及时治疗易造成前庭功能的损伤。周立志提醒,应养成良好的生活习惯,注意正确的睡眠姿势,避免长时间看电脑、玩手机或打牌;适当的体育锻炼有助于保持平衡功能;老人应防治骨质疏松,对于有高血压、高血脂及脑血管供血不足的老人如果突发眩晕要考虑有没有耳石症的可能。

“百年总院有绝招”系列报道

脑血管搭桥术 毫厘之间架起生命通道

人们都知道心血管堵塞能通过心脏搭桥的办法来治疗,你听说过脑血管搭桥吗?说的是医生在显微镜下,将一根根肉眼无法分辨的缝线准确地穿过血管壁,在直径1毫米的脑血管上成功吻合8至10针,让来自颅外的新鲜血液注入缺血区域的脑血管。国药东风总医院神经外科从2020年起独立开展脑血管搭桥手术(颅内外血管搭桥术)以来,为几十例“烟雾病”和脑血管闭塞患者的康复之路扫清障碍,技术水平处于区域领先。

■记者 张贞林 特约记者 蒋辉 通讯员 张贤慧 洪纯

男子患上罕见“烟雾病” 医生血管搭桥救治

“烟雾病”是一种罕见的凶险脑血管病,极易造成脑梗塞、脑出血风险,有可怕的致死率与致残性。

本月初,今年55岁的市民程先生突然脑出血,被紧急送往国药东风总医院神经外科就诊。“患者入院时神志昏迷,发病后恶心呕吐多次,小便失禁,病情危重,头颅CT提示患者多个脑室积血,脑室系统铸型。”国药东风总医院神经外科医生吴善武介绍,根据临床经验判断患者以脑室出血为典型特征,考虑为“烟雾病”所致可能性较大。

医生先为程先生清除脑室血肿,术后第二天他神志逐渐苏醒,肢体活动良好。治疗两周后,他下地活动自如,智能反应较以往无明显变化。为

进一步明确脑出血病因,医生为他完善脑血管造影检查,提示他的“烟雾病”处于脑卒中高危的危险期,建议他出院后一个月再入院接受颅内外血管搭桥术,以降低后期再发脑卒中风险。

然而,他出院一周后,再次因短暂性脑缺血发作入院治疗。明明脑室出血治疗效果良好,为何短时间内又继发缺血事件呢?吴善武解释,这是由“烟雾病”引起的,通过外科手术可以达到最佳治疗效果,但风险并存,对手术操作者的技术要求极高。

吴善武团队多次与程先生的家人沟通,最终为他实施了颅内外血管搭桥术。近日,在神经外科医护团队的精心治疗下,程先生康复出院。

颅内外血管搭桥术 治疗脑血管病的新选择

神经外科疾病是世界公认的医学难题,中枢神经系统素有“生命的禁区”之称。以中枢神经系统中的脑神经为例,人体大脑结构复杂、分区精细。脑部手术中,手术刀和手术器械的每一次挥动都直接影响整个神经系统,开颅手术如履薄冰,术中要使用高分辨显微镜,因此被称为高端手术。

吴善武介绍,近年来,缺血性脑血管病的发病率呈逐年递增趋势,颅外段血管狭窄常见的治疗手段包括药物保守治疗、颈(椎)动脉内膜剥脱术、血管内支架置入术。但对于症状性颅内血管狭窄的危害性,大众认识不足,许多患者直至发生严重危及生命的大面积脑梗塞才到神经外科就诊,失去了血管重建手术预防缺血卒中发作的最佳时机。

吴善武解释,颅内外血管搭桥术类似于“南水北调”,人的血管好比一

条河流,如果血管重度狭窄或闭塞,那么河流就会严重堵塞、难以疏通。颅内外血管搭桥术就是巧妙绕开堵塞河流,从旁边再挖通一条新的河道,将活水引流。当前,颅内外血管搭桥术在治疗颈动脉闭塞时有独特优势,能够处理传统手术方式中某些难以到达的区域,而且具有省时、微创的优点。

“近年来,科室积极探索治疗新领域,开拓新技术,发展新业务,多次安排科室骨干力量前赴国内外知名中心进修学习显微血管吻合、‘烟雾病’血管搭桥等相关专业技术。”吴善武表示,对“烟雾病”、颈内动脉及其分支动脉的狭窄或闭塞引起的反复短暂脑缺血发作,经规范的内科药物治疗无效的患者,想要预防脑卒中等严重并发症的发作,或是提高生活质量、避免瘫痪和失语等,颅内外血管搭桥术是一个新的选择。

记者手记

工欲善其事,必先利其器。颅内外血管搭桥手术跟许多预防性手术一样,体现“上工治未病”的思想。随着显微神经外科技术的不断提高,国药东风总医院神经外科以“好快高省·品质

医疗”为目标,紧跟学科发展前沿,不断引进新技术,在缺血性脑血管病手术治疗方面迈上新台阶,大大改善患者预后,也为缺血性脑血管病的患者提供更安全、更有效的治疗方式。