责任编辑：荆冰
美编：杜晓静
电话：010-58302828-6858
E-mail：ysbjingbing@163.com
医师报 2023年12月21日

周围性眩晕，一文读懂！

▲海南省三亚中心医院（海南省第三人民医院） 闫辉 谢徐源

周围性眩晕是由前庭功能障碍引起的一种症状，临床诊治中涉及神经内科、神经外科和耳鼻喉科等多个科室，对患者的学习、工作、社会生活都有很大的影响。对眩晕患者，首先要做的就是明确其原因和辨证。只有确定了眩晕的原因，才能更好地做进一步的检查和治疗。

周围性眩晕的诊断

基本病史特点眩晕　患者表现为阵发性眩晕，波动性听力减退，耳鸣及耳闷堵感。在初期，主要表现为低频率的峰值，逐渐发展为中、重度的水平曲线，大约有50%的患者会出现一侧前庭功能障碍。眩晕会持续几天到几个星期，通常在六个星期之后，患者的平衡能力就会稳定下来。患者躺在床上，头部偏侧，可有几秒钟的暂时晕眩，一般不伴有听力及前庭功能障碍，但在体位变动时可引起一过性晕眩及眼震。患者在患有严重感音神经性耳聋5~10年后，表现为与眩晕相似的阵发性眩晕，且一侧的前庭功能不全。

辅助检查　周围性眩晕的检查有以下几个方面：第一，对前庭和平衡功能进行检测。能辨别出小脑和内耳的病灶，需要做的检查项目有：甩头试验、冷热试验、旋转试验、前庭自旋转试验、前庭诱发肌源电位等。第二，进行听觉检测。结果：纯音听力测定、声导抗、脑干诱发电位、耳蜗电图及畸变产物耳声发射可为异常结果。第三，头颅CT和MRI检查，必要时需完善内耳核磁检查。第四，其他检验检查。包括心肌酶、胆固醇、血糖、血清免疫学检测，颈部血管或心脏超声，必要时腹部血管CTA等检查，以排除其他脏器病变。

周围性眩晕的治疗

康复治疗　前庭功能训练是眩晕症的一种主要治疗方法，自20世纪40年代就被提出和使用，但80年代以后才逐渐被临床所关注。前庭功能训练是目前公认的一种有效的治疗手段。前庭康复主要是指通过其他方法来提高前庭功能，从而实现前庭代偿，帮助患者更好地保持身体的稳定，从而重新回到正常的生活中去。前庭代偿性损害是一个十分复杂的过程，涉及到任何与前庭系统相关的组织。对前庭功能低下或缺失的治疗有两种：一种是提高前庭适应能力，它是指在外界刺激下，前庭系统会发生较长时间的变化；另一种方法是通过刺激视觉及本体知觉来代替前庭丧失的部分。前庭训练既可单独使用，又可与其他治疗手段协同使用，其中耳石复位术是一种经典的前庭训练方式。

外科治疗　在进行手术时，应注意以下三点：一是区分周围性或中枢性；二是确定其是否为一侧或两侧的前庭功能异常；三是确定健侧耳前的机能状况。对于单侧周围性眩晕患者，当对侧的前庭功能正常，内科治疗方法都没有效果时，可以通过手术方式来解决。周围性眩晕的原因不同，手术方案也有所不同。尽管需手术治疗的患者所占比率较低，但因其发病率较高，故需手术治疗的患者数量较多。

眩晕相关手术在国外得到了很大的发展，而在我国却很少，这主要是因为眩晕手术在理论上的依据和客观依据以及手术成功的具体机理还不清楚，因此，医生有必要去探讨这一部位的解剖学和病理学的改变，并在此基础上，开发出新的手术方式，以促进眩晕相关手术的发展。

度数增加、经常揉眼？小心圆锥角膜作怪！

▲兰州大学第二医院眼科 耿园园

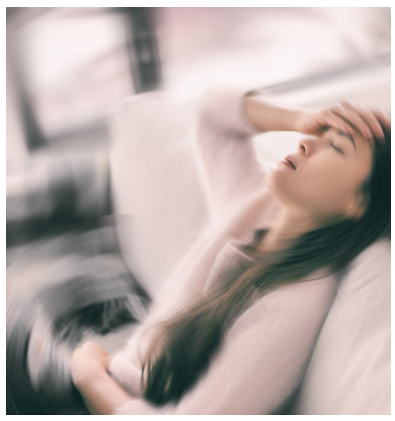
当医生碰到高度不规则散光或近视迅速增加的病例时，他们的第一个念头可能就是：这会不会是圆锥角膜？这种疾病有一些明确的危险因素，如过敏、揉眼，或者患有某些全身疾病，如唐氏综合征、结缔组织疾病。

什么是圆锥角膜

我们眼睛最前面一层透明的组织，叫作角膜。角膜本身是有弧度的，弧度分两种情况。一种情况为弧度圆润，各方向均匀，没有散光；另一种情况为弧度不圆润，某个方向比较高，有散光，大多数人的角膜是这种情况。极少数人拥有像高耸的山峰一样的角膜，这就是圆锥角膜。

圆锥角膜是以角膜中央或旁中央扩张变薄并向前呈锥形突出为特征的一种眼病，常造成高度不规则散光，晚期视力显著下降而致盲；部分患者会出现急性角膜水肿，水肿消退后遗留永久性瘢痕。多于青春期发病，是我国重要的致盲性眼病之一。同时存在角膜后表面高度异常、角膜厚度分布异常、非炎症性的角膜变薄。

但是，圆锥角膜真的是锥吗？答案是：并不完全是。它确实有一个锥形的外观，但它并不是一个实体的锥，而是一个空心的、扩张的“软”锥。在过去，医生们依赖Placido环来观察角膜的曲率。如果投射在角膜上的环间隔不均匀，检影验光影动异常，他们可能会



产生疑虑。但现在，随着Scheimpflug拍摄技术的应用，Pentacam角膜地形图成为角膜疾病诊断的金标准，只有当角膜又高又薄，且薄得不均匀时，医生们才会真正担心。

圆锥角膜的危险信号

首先，随着角膜变凸，散光或近视度数会不断增加。一般来说，人的一生当中，角膜散光变化不大，如果近视度数和或散光度数在一两年之间涨得非常快，甚至佩戴普通眼镜不能提高到正常视力，请尽快就医。

其次，揉眼睛也是个非常危险的信号。有研究表明，长期剧烈揉眼可加剧圆锥角膜，尤其是那些患有过敏性结膜炎的患者，发病时要使用药物控制症状，一定不要再暴力揉眼了！值得注意的是目前圆锥角膜有低龄化发展趋势，表达不清楚的孩子也许仅仅表现为眨眼或揉眼。因此强烈建议大家避免习惯性地揉眼和按压眼球。

得了圆锥角膜怎么办

圆锥角膜是“山峰”的形态越来越凸，近视和散光的度数跟着越来越高，同时，圆锥“山峰”的凸起也可能不太平整，出现不规则散光的情况，因此，控制“山峰”的形状，矫正不规则散光，是主要目的，早期配戴矫正近视和散光的框架眼镜是首选。随着病情进展，散光持续增加，只能通过硬性透氧性角膜接触镜（RGP）提高视力。患者在没有进展到晚期前一经诊断均可通过角膜胶原交联术加强角膜硬度，抵抗角膜扩张，阻止或减缓病情进展。

角膜交联术是一种新兴的治疗方法，它通过紫外线A和光敏剂核黄素诱导角膜基质胶原纤维相互交联，从而提高角膜硬度和改变生物学性能。这种手术的目的是为了控制疾病的发展，但它不能直接改善视力。

但即使患者病情进展到晚期，出现急性角膜水肿或形成瘢痕，他们仍然有望通过角膜移植手术恢复一部分视力。

总之，如果你的度数一直涨得比较快，或者说家里的长辈、兄弟姐妹也有角膜病的问题，一定要到正规医院的眼科做一个角膜地形图的检查。

中医药可促进骨折术后愈合

▲广西壮族自治区柳州市妇幼保健院 黄宇

骨折是很多人都曾经历过的事情。年轻人由于身体机能良好，能够很快恢复如初；老年人由于身体机能下降，骨折后恢复相对比较差，不仅带来疼痛，日常生活也多有不便。那怎么样才能加快骨折后的恢复速度呢？我来带大家了解一下中医药在促进术后骨折愈合方面的神奇作用。

认识骨折

骨折的严重程度和骨折位置、类型有密切关系，严重的骨折会造成严重的并发症。

骨折在治疗过程中的主要要求，就是最大程度地恢复受伤肢体功能。骨折患者治疗后要及早地进行练习，这样才能帮助骨折愈合、预防血栓形成和防止关节僵硬。除了轻微骨折，例如脚趾骨折可能不需要紧急治疗，通常都需要紧急送医救治。如果是背部、颈部和髋部发生骨折或者存在开放性骨折，千万不要擅自移动患者，要立刻拨打120急救。进行急救之后，要对骨折患者进行治疗，骨折的治疗包含了复位、固定、康复训练，但对于开放性骨折一定要彻底地清洗伤口，避免感染。另外，骨折特别疼痛，一般的患者都需要止痛药来缓解。

中医药如何能促进骨折术后愈合？

调理脾胃　在骨折的治疗中多采取气血理论或者肝肾理论，调理脾胃的治疗方法应用相对较少。然而在《脾胃论》当中提到脾虚则五脏六腑、四肢皆无法运化元气，所以认为脾虚与疾病的发生有关。患者发生骨折后，脾胃健运则有利于气血生化及脏腑滋养，可确保肝肾功能正常运转，进而促使筋骨得养并加快骨折愈合。该理论在现代医学中也可得到证实，比如通过调理肠胃有利于改善消化系统、血液系统以及免疫系统等相关功能，从而促进营养供应并调整血运。针对骨折患者调理脾胃，有助于调节血流质量并加快骨代谢，更好地提升骨生命力，从而促进骨形成。

临床用药　中医在骨折治疗中的用药具有显著特点，很多中药在作用方面较为相似，因此在药物的选择上也具有很大的灵活性。虽然药物的选择大不相同，然而总体规律却比较类似。依据中医三期治疗理论，比较常用的中药有：第一是活血化瘀类，常用中药有当归、丹参、血竭、赤芍、桃仁、土鳖虫、红花、田七、没药、酒大黄、乳香以及地龙等；第二是接骨续筋药物，如续断、自然铜和骨碎补等；第三为补益肝肾类药物，如杜仲、鹿角胶、狗骨、龟甲和鳖甲等应用较多；还有些药物具有显著的作用部位特点，例如麝香、白芷以及羌活等多应用于头部骨折治疗中；延胡索、郁金、白芥子以及枳壳等常被应用于患者胸胁部骨折治疗中；乌药、枸杞以及威灵仙等常应用于背部骨折治疗中；杜仲、续断、茴香以及补骨脂则常应用于腰部骨折治疗中；川芎、桑枝、桂枝、千年健、木瓜、透骨草以及五加皮等则常应用于上肢骨折治疗中；木瓜、牛膝以及防己则常应用在下肢骨折治疗中；足跟部则常用苏木、紫荆皮以及五加皮。

中医药膳　中医药膳疗法也被认为是中医内服药物治疗以及外用药物治疗之外的一种有益补充，比如将鲜活河蟹、续断、白砂糖以及骨碎补共同制作为中药膏膳，在给予骨折患者常规治疗的同时口服该药膳，有利于促进骨痂形成，加快骨折愈合。再比如古代典籍《随息居饮食谱》当中曾有这样记载：猪肉滋肝阴、补肾液，这也表明中医药膳的应用在骨折疾病的治疗中可发挥一定功效。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人 医师自己的报纸！