

前庭性偏头痛:眩晕症中的“变色龙”

眩晕专刊



眩晕典型病例:

52岁的张女士,近3年来由于工作压力过大,反复出现眩晕现象,共发作10余次。发作时站立不稳,有时头转动、转颈或起床时就觉得周围天旋地转,好像掉进了快速旋转的滚筒,不敢睁眼,频繁呕吐,伴有恶心,有时持续数秒或数分钟不等,间有头痛发作,有耳鸣、耳闷感。有时平躺闭眼休息或服药后,眩晕、耳鸣耳闷等症状会有所好转。

张女士除有眩晕外,还有多年慢性偏头痛史,多由于劳累、睡眠不足、频繁喝红酒诱发。严重时影响日常生活,曾在多家医院就诊,行颈椎片、头部MRI检查,先后诊断为腔隙性脑梗死、脑供血不足、颈椎病、耳石症等,给予手法复位、改善循环等,但治疗效果均不好,张女士全家都非常苦恼。近日,经熟人介绍张女士到我院眩晕头痛门诊就诊,行前庭功能等检查后诊断为“前庭性偏头痛”,终于找到了发病的病因。通过药物治疗,调整饮食习惯后病症明显缓解,且发作次数也减少了,张女士十分感激。

1亿人受眩晕困扰

人的一生中都会有过眩晕、头晕的痛苦经历。有统计数字表明,在一般人群中眩晕、头晕发生可达20%~30%,眩晕症发病率占5%~6%,我国年发病人数在1亿人左右。

眩晕是一种运动性幻觉,表现为环境或自身的旋转、翻滚、倾倒、摇摆、漂移、浮沉感,像“醉酒样”的感觉。引起眩晕的原因非常复杂,涉及神经科、骨科、耳科、心理科等范畴。眩晕可分为前庭周围性眩晕和前庭中枢性眩晕。前庭周围性眩晕发生率更高,占60%~70%,其中耳石症占前庭周围性眩晕的发病首位,其次是前庭性偏头痛、梅尼埃病和前庭神经炎。中枢性眩晕占眩晕症的10%~20%。精神疾病和全身疾病相关性眩晕分别占10%~15%,此外尚有原因不明者占5%~10%。

要特别提醒的是,前庭性偏头痛是仅次于耳石症的第二大引起眩晕反复发作的常见疾病,成年人终身发病率为1%,在神经内科眩晕门诊中占6%~7%,在各种眩晕性疾病中占10%~15%。临床上可出现前庭症状(如眩晕、耳鸣、耳闷、听力下降等),也可出现偏头

痛症状。由于发作的特殊性和症状的变异性,被称为眩晕症中的“变色龙”,极易误诊、漏诊。

明确病因 疗效立竿见影

目前,非专科医生临床缺乏全面的现代眩晕诊治知识,常常分科论治、对症治疗,“脑供血不足”、“颈椎病”等结论甚至覆盖了80%~90%的眩晕症诊断;而盲目过度的辅助检查CT或核磁和毫无针对性的用药,如扩血管、理疗等这些治疗对眩晕病人收效甚微,严重影响了眩晕症的诊疗水平,增加了病人的医疗费用及痛苦。因此,只有明确眩晕病因治疗,才会收到立竿见影的效果。如耳石症可进行手法复位;前庭性偏头痛患者缓解期避免吃红酒、奶酪、味精;避免压力过大,规律睡眠等,急性发作期给予敏使朗、非甾体类解热镇痛抗炎药等;必要时给予眩晕停、苯海拉明(使用一般不超过72小时)等。梅尼埃病患者低盐饮食、改善内耳循环,使用利尿剂,必要时手术治疗等;前庭神经炎患者应用激素和前庭功能康复;前庭阵发性患者服用卡马西平等均会收到好的效果。

长沙市第一医院神经内科
副主任医师 余孝君

科室简介

长沙市第一医院神经内科为市重点专科,设有眩晕、头痛门诊,且具备前庭功能检查的设备,对眩晕症及头痛的诊治具有较高水平。

咨询电话:0731-84667657
84667658

专家介绍

余孝君 副主任
医师,硕士研究生,毕业于中南大学湘雅医学院神经病学专业,中国中医药眩晕委员会青年委员,中国老年认知功能障碍分会青年委员,湖南省医学会脑电图和神经电生理委员。曾在北京宣武医院神经内科高级研修班进修一年;解放军总医院301耳科眩晕中心及头痛中心、天津眩晕诊疗中心、上海长征医院眩晕症诊疗中心、空军总医院及武警总医院进修参观学习。从事临床工作15年,擅长眩晕症、癫痫、疑难复杂病例的处理。微信公众号:yuxiao-jun0812。



坐诊时间:每周三全天眩晕头痛
门诊

医院地址:长沙市营盘路311号

深秋防颈性眩晕

65岁的张阿姨最近老是感觉眩晕、颈肩酸痛,有时活动脖子时眩晕会加剧。经过检查,被确诊为颈性眩晕。眩晕是很多疾病的常见症状之一,而颈性眩晕顾名思义,眩晕的产生与颈部有关。颈椎结构不稳定、颈椎间盘退变、颈部外伤、椎间孔狭窄等原因都可能引起大脑供血不足或感觉功能异常,从而导致眩晕症状的发生。

深秋时节,颈性眩晕患者明显增多,这与天气转凉有很大关系。人体的颈部、肩背部肌肉对温度比较敏感。秋季多风且天气偏凉,早晚温差大,一不小心颈

肩部就容易受到风寒侵袭,使得颈部肌肉、局部血管收缩,血流速度降低,从而诱发眩晕。颈性眩晕常于颈部活动时出现,特别是在猛然转头或过度后屈颈部时发生。它的主要临床症状除颈肩臂疼痛、麻木外,还可引起头疼、眩晕、恶心、呕吐、视物模糊、血压不稳等。

老年人要注意颈部保暖。天凉时,尽量穿高领衣,外出时佩带围巾,避免颈部受寒,消除颈



椎病的诱发因素。还可将双手搓热,轻轻揉捏后枕部,尤其是风池穴向下到大椎穴,使颈椎充分放松。饮食上少吃辛辣食物,少喝酒、抽烟。

高花兰

防范突发晕厥重在改善体质

前不久,王先生在逛商场时突发晕厥,持续近10分钟才慢慢苏醒。到了医院后,检查心电图、脑CT、血压等指标均正常,医生分析,王先生很可能是一过性缺血导致的血管神经性晕厥。

血管神经性晕厥多见于体质弱的人群,是由于广泛的小血管突然扩张引起。因小血管遍布全身,数量很多,突然扩张后,回流到心脏的血液减少,心脏输出量相应减少,因而产生脑部神经缺血,引起晕厥。疼痛、情绪紧张、恐惧、疲劳、气候闷热等均可诱发此种晕厥,晕厥持续时间一般不超过1分钟,患者能自行苏醒。醒后几分钟内仍会有恶心出汗、面色苍白等症状。

预防晕厥最好的办法是改善体质。年轻人可以通过运动、增加营养改善体质。对于年纪较大的人,要定期检查血脂、血压,如果发现指标异常的话,应该尽早干预,可以考虑采取疏通血管的措施。

此外,对于突发晕厥,市民多掌握一些急救知识,就可以做到有惊无险。除了掐人中穴(位于人体鼻唇沟的中点),打120呼救之外,当患者昏迷无意识时,切忌抱着患者的头乱晃,而应迅速将其头部放低,并将患者的头侧向一边,以保持呼吸道通畅,防止患者呕吐引起窒息。

南宁市人民医院主任医师 李艳鸣

心因性眩晕:受情绪影响大

心因性眩晕与患者的情绪有很大关系,如焦虑、抑郁等不良情绪,常是幕后“推手”。

特点:首先,心因性眩晕患者有持续存在的头晕,不会伴有出汗、恶心等眩晕患者症状。其次,在特殊的环境中患者会感觉症状加重,如人多嘈杂的环境。此外,真正的眩晕,闭上眼睛会减缓一些眩晕感,而心因性眩晕有时会相反,睁开眼睛反而会感觉舒服一些,闭上眼却晕得厉害。

应对:心因性眩晕因为属于焦虑、抑郁方面的原因引起的,所以调节心情,避免有不良情绪是预防的有效办法之一。

苏雨露

眩晕来袭 如何就诊

眩晕来袭,天旋地转,患者又该如何应对呢?其实发生眩晕时,首先要赶紧找地方坐下或躺下休息,如果呕吐明显,要侧卧。其次,要尽快就医。发生急性眩晕,首先要看急诊科,如果眩晕明显好转,在眩晕时伴随耳鸣、听力减退等,多数是耳朵问题引起的眩晕,要到耳科就诊;若没有伴随听力的障碍,就要到神经内科就医。

此外,除了以上三种常见病因,一些其他疾病也会带来眩晕,如中风。倘若眩晕的同时,伴随头晕、恶心、呕吐,一边肢体无力、麻木,讲话不利、喝水呛等表现,首先要考虑中风的可能,这时要立刻就医处理。

苏文