



## 感冒后眩晕

# 原是患上前庭神经炎

最近,长沙的董女士遇到了一件烦心事。原来,前段时间长沙天气遭遇寒冬模式,董女士一不小心便受凉了,紧接着,流鼻涕、嗓子痛,还发起了烧,她按照以往的经验自己在药店买了些感冒药吃。之后,“感冒”的症状逐渐好转,但她发现自己一旦行走,便会感到天旋地转般的头晕,躺下则有所好转。一连几天,她都像喝多了酒一样难受,走路也如酒醉般东倒西歪,最后连起床都成了大问题,一起床就天旋地转,恶心呕吐。

董女士听人说这是颈椎病犯了,于是到按摩店找人按摩颈椎,并配合做了针灸,然而情况并未好转;又听说这是脑血管不通,便买了些通血管的药,还去社区医院打了点滴,结果还是没好转。一连几天,她都无精打采,甚至认为自己得了不治之症,担惊受怕之余,董女士来到长沙市第一医院神经内科就诊。

在该院神经内科眩晕门诊,余孝君副主任医师为董女士进行了仔细的检查,最后确诊为前庭神经炎。经过小剂量激素治疗、心理疏导,并配合前庭康复训练,几天后董女士觉得头晕好多了,也能自行走路了。

据余孝君副主任医师介绍,前庭神经炎又称病毒性迷路神经炎、急性单侧前庭功能减退等。顾名思义,就是前庭神经及其末梢感受器出现了炎症,而导致其功能出现障碍,主要表现为恶心、呕吐、出冷汗、出现持续加重性眩晕以及身体不稳感等。

前庭神经炎的发病机制目前不十分明确,临床上多半认为,人体抵抗力下降时,容易遭受病毒攻击,此时病毒可直接感染前庭神经系统,或者感染后继发的免疫性损害均可引发前庭神经炎。此外,前庭神经炎也可在上呼吸道等部位发生细菌感染后出现。董女士就是连日来感冒受凉造成了免疫力“滑坡”,最终被前庭神经炎“偷袭”。

余孝君提醒,有时候出现头晕、醉酒感不一定是前庭神经炎,还要辨别眩晕是否伴有其他的症状。比如说耳鸣、头痛、听力下降、看东西是否出现重影等,如果有,则有可能是患上梅尼埃病、脑血管病等,严重时,有可能是急性脑梗死、脑出血等严重疾病,此时,及时就医显得尤为重要。



余孝君表示,前庭神经炎在治疗上分为两个阶段:一是急性发病期,早期3~5天,宜用短程糖皮质激素,有利于加快前庭功能恢复及缩短病程;其次给予改善前庭微循环及维生素等营养神经的药物。二是急性期过后,应尽快开始前庭功能康复训练来帮助前庭平衡系统的恢复。早期可坐在床上开展低头、抬头、左右转头、左右头部倾斜和凝视训练。之后可在家人的搀扶下,尽早下地走直线,即脚跟对脚尖直线行走,同时上下、左右转头看,每天3次,每次10~20分钟,坚持2~4周。此举可显著增强患者的平衡功能,以免形成慢性头晕而长期不愈,影响生活质量。

通讯员 唐波

## 神经内科 都包括哪些病

神经内科是指人体神经系统(包括中枢神经系统大脑及外周神经系统脊髓等等)的疾病,主要包括以下几种:

**脑血管病** 脑血管病俗称脑中风,是由于脑部血管阻塞或破裂,使脑组织不能得到足够的血液供应,受影响的神经细胞因而坏死,产生各种脑损害的症状。包括脑梗塞、脑出血、蛛网膜下腔出血等。

**多发性神经病**(周围神经炎)由多种原因(如糖尿病、重金属中毒、营养不良等)引起的周围神经损害,表现为逐渐出现的手足部麻木感、无力、肌肉萎缩等。

**急性脊髓炎** 急性出现的与感染和自身免疫性有关的脊髓炎症性病变。病前1~2周多有感冒、腹泻史,急性出现双下肢或四肢瘫痪、病变平面以下感觉减退、大小便排出困难或失禁。

**帕金森病** 系缓慢起病和发展的一种脑变性疾病。表现为肢体震颤、僵硬、动作缓慢,常从一侧发展到另一侧,常有面容呆板、身体前倾、写字越写越小、行走时一侧手摆动少的症状。

**老年性痴呆** 进行性发展的脑变性疾病。主要表现为逐渐加重的智能减退,如记忆力减退、不会计数、回家迷路、性格改变、行为不当等。

**脑炎** 各种病原体(细菌、病毒、真菌等)引起的脑部感染。常表现为发热、头痛、呕吐、精神异常、神志不清等。

**偏头痛** 反复发作的以一侧为主的搏动性头痛,多从青年期开始起病,女性多见,常有家族史。

**颈椎病** 颈椎间盘突出或颈椎骨质增生所致的临床综合征。常有上肢(尤其手部)麻木、无力,颈肩部酸痛,压迫脊髓时可出现行走困难。

**癫痫** 为大脑皮层神经细胞放电所致的反复、短暂的脑功能障碍。表现为突然出现的神志不清、四肢抽搐、口吐白沫、口唇发紫、大小便失禁等,一般持续数分钟可自行停止。

**重症肌无力** 发生于神经-肌肉接头的自身免疫性疾病。常表现为眼皮下垂、视物重影、四肢乏力、吞咽困难甚至呼吸困难,上午轻、下午晚上加重。

长沙市第一医院神经内科

唐波

## “神内”疾病所致眩晕有特点

神经内科疾病所致的眩晕,有其自身的特点,主要体现在以下6个方面:

1. 眩晕程度相对轻些,持续时间长,为旋转性或向一侧运动感,闭目后可减轻,与头部或体位改变无关。
2. 眼球震颤粗大,为单一的垂直眼震和(或)水平、旋转型,可以长期存在而强度不变。眼震方向和病灶侧别不一致,自发倾倒和静态直立试验倾倒方向不一致。
3. 平衡障碍表现为旋转性或向一侧运动感,站立不稳,多数眩晕和平衡障碍程度不一致。
4. 自主神经症状不如周围性明显。
5. 无半规管麻痹、听觉障碍等。
6. 可伴脑功能损害,如脑神经损害、眼外肌麻痹、面舌瘫、球麻痹、肢体瘫痪、高颅压等。

李文

## 头晕该做哪些检查

一般中年人发生头晕后,首先应该测量一下血压,因为高血压、低血压的主要表现就是头痛、头晕和眼花。如血压正常,可查一下血常规,如血色素男性低于120克/升,女性低于110克/升,或血小板计数低于10万,均会有头晕的症状。

40岁以上的中年人头晕还可拍张CT颈椎片,排除颈椎退行性改变或骨质增生现象,排除颈椎病。颈椎病分四型,其中的椎

动脉型头晕症状尤为明显。

上述检查均无异常的突发性眩晕者,如伴有耳鸣、恶心、呕吐等症状,应想到有美尼尔氏综合征,即内耳迷路神经炎的可能性,可到耳鼻喉科检查确诊。

可产生头晕的疾病还有颅脑肿瘤、脑外伤后遗症以及内分泌疾病等,必要时可做一些特殊的实验室检查、B超或CT检查,方能确诊。

全科医生 李志良

## 春季易发偏头痛 学会自我调理

偏头痛是一组常见的头痛类型,为发作性神经血管功能障碍,以反复发作的偏头痛或双侧头痛为特征,春季是高发季节。据临床统计,有多达12.5%的人经常发生偏头痛,且女性患病的几率是男性的3倍。

对于发作性神经血管功能障碍所致的偏头痛,治疗首先要生活有规律。注意劳逸结合,保持心态平衡,避免情绪大起大落。药物治疗

可在医生指导下用止痛剂和镇静剂,有助缓解头痛;在头痛刚发作时使用收缩颅外血管的药物疗效较好,如麦角胺、咖啡因等;还有可辅助缓解头痛发作的情绪稳定剂,如罗拉、百忧解等。

偏头痛患者可采取自我推拿按摩头部来缓解头痛症状。平日里可用指尖像洗头那样抓挠,或用天然鬃毛硬刷梳头来进行按摩。同时,可

选择一个舒适、光线暗淡的房间舒服服地睡一觉,充足的睡眠有助于摆脱头痛的困扰。

注意饮食也可预防偏头痛。每周至少吃3次鱼,最好是含油多的鱼,还可服食一些鱼油补给品。睡前喝一碗麦片粥或吃一根香蕉,可防止因夜间较长时间不进食引发的偏头痛。

山东莱州市慢性病防治院 郭旭光