

眩晕反反复复,让人痛苦不堪 选对方法用对药是关键

日常生活中,不少人都出现过眩晕的症状。情况较轻的人,闭上眼睛休息一下就能缓解。情况严重的人,坐立难安、晕头转向,还会出现恶心、呕吐、出汗等症状。

眩晕常反反复复,让人痛苦不堪,严重影响患者的工作和生活。那么,眩晕到底是什么病呢?应对眩晕有什么妙招?日前,记者就相关问题采访了江门市五邑中医院脑病科二区主任吕小亮。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 赵晓东 刘森



医生为眩晕患者把脉问诊。

A 病情复杂且各不相同

吕小亮介绍,眩晕是临床常见症状,由脑部疾病或其他多种疾病引起,特别在老年人中,其发病率高达50%。发病时,眩晕患者感觉自身或外界物体旋转或摇晃,可伴有头痛、头昏、记忆力下降、视物旋转、恶心呕吐等多种症状。

人们常常认为,眩晕多由脑供血不足或颈椎病引起。吕小亮表示,眩晕的原因非常复杂,大致分为系统性

眩晕和非系统性眩晕,可由多种病因引起,比如脑供血不足、脑梗、癫痫、代谢性疾病、退行性疾病、脑外伤、中耳炎、耳石症等。具体情况则需要借助检查手段,由专科医生做出专业诊断。

在该科接诊的眩晕患者中,大多病情复杂且各不相同。有的病程长,反复发作,久治不好。有的突然发作,症状明显,难以行走及活动。有的以

眩晕为首发症状,后被证实为脑梗或脑炎等。

“由于眩晕涉及的病种多,伴随症状各不相同,因此临床诊断有时并不明确,治疗方法针对性不强,患者眩晕反复发作,或病情恶化加重,这些问题成为病人最大的困扰。”吕小亮表示,首先明确诊断,做好定性定位分析,然后选对方法用对药,给予患者对症治疗,才是解决眩晕的关键。

B 坚持中西医结合治疗

来自江门的陆奶奶今年60岁。前不久,她因“口角歪斜,右耳疱疹10天,头晕2天”入住该院脑病科二区。家属告诉医生,陆奶奶右侧面部瘫痪,口角左歪,右耳内廓疱疹红肿疼痛,曾在其他医院治疗,病情没有明显好转。后来,陆奶奶在家突发眩晕,视物旋转,恶心欲呕,站立不稳,精神疲倦。

收治入院后,医生为陆奶奶查体,发现其右侧眼睑闭合不全,口角左歪,右耳疱疹,颈项僵硬。中医诊断为口

僻(痰瘀阻滞型),西医诊断为中枢神经系统感染。

该科坚持中西医结合治疗。中医治疗上,以天麻止痉散散偏汤为方煎服,加上艾灸增强效果。西医治疗上,以阿昔洛韦药物为主。经过10天的中西医结合治疗,陆奶奶病情明显好转,可出院在门诊治疗,目前随访已痊愈。“可以看出,眩晕也可由中枢神经系统感染引起,详细告知病史、重视体格检查很重要,不可轻视或者大

意。”吕小亮提醒道。

与陆奶奶突发眩晕不同,61岁的冯奶奶反复头晕6年多,加重伴双下肢乏力2个月。颈椎X片提示椎间孔狭窄,中医诊断为眩晕(气血不足型),西医诊断为混合型颈椎病。中医治疗上,给予正骨手法及针灸治疗,开具黄芪桂枝五物汤中药煎服。冯奶奶第二天便觉得症状减轻,第四天便好转出院。

C 出现症状要及时就医

“眩晕还可由颈椎病变所致,不少患者早期诊断不明确,治疗针对性不强,所以疗效不好,反复迁延数年。”吕小亮表示,只有明确病因,及早对症治疗,才能从源头上解决问题。

如果眩晕发作持续不减,超过3小时,循环梗死的概率大。有着20余年临床经验的吕小亮提醒,眩晕并非小事,需要及时就医。“不要忽视眩晕的伴随症状,这些伴随症状对于定性及

定位诊断有重要的参考意义。此外,眩晕治疗不能只求症状缓解,而忽略病因探查;眩晕治疗不可只补气血,需要辨证论治。”吕小亮说。

对于眩晕患者,一方面,该科按照西医定性,定位诊断要求,完善相关检查,给予相应的治疗。另一方面,该科发扬中医药特色疗法,比如针灸、推拿、贴敷、正骨、汤药等,根据病人具体情况辨证论治。临床效果

证明,双管齐下治疗眩晕效果好,同时获得了一批批患者的认可。

对于自觉眩晕症状严重,或眩晕长期反复发作,吕小亮建议及时就医,完善相关检查。日常生活中,应保持适当运动,按时作息,控制血糖及血压,避免长时间低头,避免长时间剧烈活动,积极治疗基础病等,可在一定程度上减少眩晕发作。

医学指导



吕小亮:江门市五邑中医院脑病科副主任,脑病科二区主任,中西医结合主任医师,暨南大学硕士研究生导师,广州中医药大学兼职教授,广东省杰出青年中医药人才,岭南名医。师从国医大师熊继柏教授、省名中医沈英森教授、省名中医范德辉教授、省名中医余尚贞教授,熟读中医经典,学术功底深厚,临床经验丰富,熟用中医经方,临床疗效显著。擅长头痛头晕、中风偏瘫、腰腿痛麻、失眠心烦、虚劳神疲、咳嗽气促、腹痛腹胀、纳差便秘、痛经不调、肿瘤化疗术后、脊柱病变神经症状中医正骨等中医治疗,以及擅长内、外、妇、儿各种疑难杂症中医治疗。

延伸阅读

中医应对眩晕有妙招

中医认为眩晕由于日常饮食不当、情志管理不当、肾虚、气血虚弱所致,眩晕的发病原理跟风、火、痰、瘀扰乱清窍有关,也可能是气血虚弱导致清窍失养。中医通常将眩晕辨证分为5个证型:气血亏虚证、肾精不足证、痰湿中阻证、肝阳上亢证、瘀血阻窍证。

穴位按摩是刺激人体特定穴位,刺激经络,可以让经络活络、淤血散去,祛除邪气。对于居家的眩晕患者,吕小亮建议,可选择太阳穴、百会穴、印堂穴等,每次按摩20分钟,每晚睡前1次。

另外,耳穴压豆是通过王不留行籽、磁珠等丸状物贴压刺激耳穴的一种操作,通过刺激耳穴调治脏腑、调节气血,继而改善眩晕,可选用皮质下、交感、神门等耳穴。每日按压2—3次,每次1—2分钟,隔日1次,双耳交替。

根据病情,在医生指导下适当选择太极拳、降压机、眩晕康复操等进行功能锻炼,每周3—5次,每次20—30分钟。锻炼一定要量力而行,循序渐进,持之以恒,以活动后不感到疲倦为宜。

吕小亮提醒,对于眩晕的防治,日常要注意预防与调摄,首先,保持心情舒畅,防止七情过激;其次,饮食宜清淡,定时定量,戒烟限酒,避免暴饮暴食;第三,生活起居有序,劳逸结合,保证充足的睡眠;第四,注意保暖,科学运动,避免突然或强烈的头部运动。

“酱香拿铁”可多喝吗?

医生建议:切勿贪杯,几类人群要慎喝

江门日报讯(记者/梁爽 通讯员/林任萍 曹昆恒)日前,贵州茅台与咖啡连锁品牌推出的联名咖啡“酱香拿铁”正式上市。关于这款“酱香拿铁”,有不少“赶时髦”的朋友已在各社交媒体上晒单,其中不少网友表示酒精浓度低,搞上几杯都没问题。那么问题来了,美酒兑咖啡对人体的消化系统是否有影响?多喝又会产生什么问题?记者为此采访了江门市中心医院蓬江分院消化内科主任林任萍。

据了解,“酱香拿铁”使用白酒风味厚奶,含53度贵州茅台酒。作为一款含酒精的饮品,林任萍表示,虽然酒精含量低于0.5%,但未成年人、孕妇、驾驶员、酒精过敏者不建议饮用。

咖啡因和酒精都属于刺激性和兴奋性的食物,对血管都有扩张的效应。林任萍介绍,如果大量混合饮用,容易引起心跳加速、血压升高、心悸、刺激肠胃,对人体健康影响不可忽视。尤其是心脏、胃肠、肝脏不好的人都不适合饮用。若患有其他疾病,正在服用药物,比如头孢、感冒灵、安眠药、降压药、降糖药等,也不适合饮用。

据悉,酒精和咖啡因搭配的关键在于酒精含量。如果酒精含量低于0.5%,则不需要过度担心,一般不会引起明显的不良反应。林任萍表示,咖啡和酒同时饮用后,如果身体出现不适,应该立刻饮用大量的清水稀释,或者在水中加入少量的葡萄糖和食盐喝下。

江门市五邑中医院开展UBE技术治疗腰椎疾病 解决困扰患者7年的腰腿痛难题



患者为医护人员送上锦旗。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/赵晓东 刘森)近日,家住蓬江区的赵姨因腰腿痛到无法行走,在家人的陪伴下来到江门市五邑中医院骨科就诊。结合赵姨情况,该科运用UBE新技术,解决了困扰她7年之久的腰腿痛难题。

记者了解到,UBE技术是一项治疗腰椎退行性疾病的微创技术,与传统的脊柱内镜手术不同,UBE技术利用两个工作通道,分别是内窥镜通道及镜下操作通道,可以不受观察通道的限制来移动并操作手术器械,从而提供更好的操作范围,让手术更便捷。

赵姨入院后,医生安排其完善相关检查。腰椎MR提示其腰5/骶1椎间盘突出伴椎管狭窄,右侧神经根受压,明确诊断为腰椎间盘突出症。该院骨科主任范全、梅汉尧带领副主任医师翁志辉、主治医师钟诚等,对赵姨的病情进行讨论分析,为其制定了具有操作范围大、减压范围广、手术便捷等诸多优势的UBE技术手术方案。

一切准备就绪后,手术如期开

展。术中,在UBE技术下,兼有内窥镜放大的视野和开放手术灵活的操作,对肌肉损伤较小、术中定位X光透视少。术后不到1天,赵姨便能佩戴腰围下地走动,步履轻松,自行上厕所及起身吃饭,但仍需腰围保护,腰围的保护一般持续到术后1—3个月。被疾病折磨多年的她,脸上终于露出了笑容。此外,手术切口只有两个1厘米左右的小口,术后2—3天换一次药就可以,10天左右就可以拆线。

恢复良好的赵姨术后第三天便可出院。为了表达对医护人员的感谢,她亲手送上一面锦旗,并激动地说:“感谢你们,把我这么多年来病痛医好了,也把困扰我多年的‘心病’治好了。”

钟诚介绍,自今年该院骨科开展UBE技术以来,为诸多患者解除病痛,如受腰腿痛困扰长达6年的张大姐、近半年内腰腿剧痛无法正常工作李先生,均快速康复回归正常生活和工作。接下来,UBE技术的广泛应用将造福更多腰椎疾病患者。

生殖道沙眼衣原体感染 具有较强的隐蔽性

医生建议:性伴侣有感染史、多性伴侣人群要主动检查



医生进基层开展义诊活动,为群众科普性病知识。

提到性病,大家首先会想到梅毒、艾滋病、淋病等,其实生殖道沙眼衣原体感染也是临床中非常常见的一种性传播疾病。大家大可不必谈“衣”色变,该病是可治愈的,但若未及时有效治疗,可引起不孕不育、异位妊娠等严重后果,甚至增加艾滋病感染和传播的风险。

生殖道沙眼衣原体感染是一种由沙眼衣原体引起的,以泌尿生殖道部位炎症为主要表现的性传播疾病。该病主要通过性行为传播,感染多发生于性活跃人群,具有较强的隐蔽性。江门市皮肤病医院皮肤科医师李冬表示,该病的潜伏期平均为1—3周,多数感染者无明显的临床症状,大多是筛查检测发现。

有症状的患者,男女表现不一。女性感染后可引起黏液性宫颈炎等炎症性疾病,主要表现为下腹部不适、阴道有异常分泌物等;男性会出现尿道炎,主要表现为尿道刺痛、刺痛或灼烧感等。

李冬强调,无明显症状的患者,由于各种主观原因未及时就医,往往会拖延疾病。生殖道沙眼衣原体感染如不及时治疗,可上行感染引起相关并发症:男性感染者未及时治疗常引起附睾炎、前列腺炎,表现为附睾肿胀、阴囊痛等;女性感染者未

及时治疗常引起盆腔炎、宫外孕、不育症和慢性下腹痛。所以,李冬建议性伴侣有感染史、多性伴侣、有高危性行为的人群要主动到医院检查。

治疗方式主要是口服抗生素类药物,其疗程根据选择的药物类别不同而略有差异。治疗结束后症状体征全部消失,3—4周后病原学检测阴性,判断为治愈。李冬说:“患者有症状或确诊,性伴侣建议一起检查和治疗。在疗程完成前避免性行为。”

需要强调的是,生殖道沙眼衣原体感染后产生的免疫力不强,且时间短暂,治愈后仍要注意预防,否则可能再次感染。其预防与其他的性病一致:遵守道德、固定唯一性伴侣、避免不洁性行为、坚持正确使用安全套。如有尿道症状、白带异常,应及时去正规医院就诊,及早诊断,及时治疗,避免发生严重的并发症和后遗症。

此外,生殖道沙眼衣原体感染可导致早产、死产、流产、胎膜早破等,还会通过母婴传播。新生儿经母产道分娩时可感染沙眼衣原体,引起结膜炎或肺炎等。建议育龄女性每年检查一次,备孕夫妇做好孕前检查,如有感染及时治疗。

(文/图 蔡昭璐 李英华)

我市成功开展首例骶神经调控术 为尿失禁患者带来曙光

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/谭淑欣)“谢谢你们,我的尿失禁症状完全缓解了!”日前,在江门市中心医院泌尿外科一区病房,阮女士(化名)激动地向查房的医生们反馈。这是该院泌尿外科首次运用骶神经调控术,为患者解决了困扰多年的排尿难题,意味着我市在功能性排尿障碍领域迈上新的台阶,为复杂性排尿功能障碍患者带来了新的曙光。

阮女士患有顽固性膀胱过度活动症,术前尿频尿急尿失禁10多年。她曾接受药物治疗3年,症状无明显改善。经多方打听,阮女士来到该院泌尿外科就诊。在该科主任黄黎明及副主任曹嘉正的支持下,泌尿外科团队详细评估及讨论,决定为患者进行骶神经调控术。

骶神经调控(SNM),也称为“膀胱起搏器”,是利用介入手段将一种短脉冲的刺激电流连续施加于特定的骶神经,以此剥夺神经细胞本身的电生理特性,以人为地激活或抑制神经通路、干扰异常的骶神经反射弧,进而影响与调控膀胱、尿道括约肌及盆底等骶神经

支配的效应器官的行为,起到“神经调控”的作用,用于下尿路功能障碍及盆底功能障碍性疾病的治疗。

阮女士所患的顽固性膀胱过度活动症,病情疑难、治疗棘手,而骶神经调控术为尿控领域最前沿的新技术,当前全国的地级市医院鲜有开展。经向医院汇报,在院领导的关心和帮助下,该院请到了南方医科大学南方医院吴凡教授到院指导手术。

8月3日,阮女士顺利完成了骶神经调控术一期手术。术后体位治疗期间,患者尿频、尿急、尿失禁症状明显改善,于8月17日接受了骶神经调控术二期手术。目前,阮女士尿频、尿急、尿失禁完全缓解。

同样从骶神经调控术获益的还有胡女士(化名)。她是一位颈椎管狭窄后继发神经源性膀胱患者,术前患有多年排尿及排便困难。一期手术后体位治疗期间,胡女士排尿及排便困难明显改善,并于8月17日接受了骶神经调控术二期手术。术后,胡女士的排尿及排便困难已恢复正常。



我市成功开展首例骶神经调控术,为患者解决尿失禁难题。

据了解,骶神经调控术创伤小,手术所用导线只有1.3毫米,病人痛苦减轻。

据悉,骶神经调控术可以分为两期进行。第一期手术是体验阶段,如果

病人效果好,能达到预期的目的,再进行二期手术,放入永久性电极。当完成二期手术后,根据外界程控,可以远程给病人调整参数,免除病人来回奔波的痛苦。