头晕头痛竟是颈椎惹的“祸”

青少年要警惕颈源性头晕

准备读初三的小宁（化名）是一名“学霸”，在父母的印象中，别人在玩游戏，他在刷题，别人在追剧，他也是在刷题。但最近，他却出现持续性头晕、头痛，浑身难受，睡不好，记忆力下降，严重干扰正常生活。父母带着他在医院辗转多个科室，都找不出原因，没想到最后竟然发现是颈椎惹的“祸”。

江门市五邑中医院康复科主任林海波表示，头晕在日常生活中很常见，在排除心脑血管疾病、耳石症之后，还要警惕颈源性头晕。尤其现在学龄儿童、青少年学习压力大，该病在青少年群体的发生率逐年增高。

文/图 江门日报记者 何雯意
实习生 吴沛恩
通讯员 赵晓东 刘森

颈源性头晕在青少年群体的发生率逐年增高。

医学指导

林海波：

医学博士、主任中医师、博士生导师、博士后合作导师、江门市五邑中医院康复科主任、江门市名中医、广东省杰出青年医学人才、第五批全国中医临床优秀人才研修项目培养对象。主攻中风后遗症、头痛、眩晕、失眠、鼻炎、面瘫、咳嗽、消化不良、慢性便秘、痛经、产后病、痖积、皮肤病等内外妇儿杂病及颈椎病、肩周炎、腰腿痛、脊柱侧弯、骨质疏松、骨关节炎、痛风等脊柱关节病的临床诊治；潜心钻研康复技法，擅长古典针灸和针刀疗法；能娴熟运用“余氏针刺三法”和“龙氏治脊疗法”，对各种疑难痛症、瘫症、杂症进行综合施治。

A 15岁少年颈椎曲度变直

暑假以来，15岁的小宁并没有让自己放松，而是把学习计划安排得满满当当，甚至开始自学高中知识，常常是学习完新知识，就接着刷题。但最近，他发现自己经常感觉头昏脑涨，十分不舒服，到了晚上也睡不着，以前很快刷完的题现在要花双倍时间。一开始，他以为是“用脑过度”，并不放在心上，但心里却始终很焦虑。

一次偶然的机会，他陪爷爷奶奶到江门市五邑中医院康复科复诊，无意中听医生提起颈椎病会造成各种不适，感觉症状和自己有点像，便立即咨询医生。

“小伙子说自己经常提不起精神，一直昏昏沉沉的，还有点头痛。”林海波介绍，头晕头痛在生活中很常见，但病因复杂，可能是脑血管病变、高血压等引起，也可能是眼压问题、颅内压问题、心脏卵圆孔未闭、颈椎原因等引起，或者是机制不清的丛集性头痛、偏头痛、紧张性头痛等。在进行了详细检查，排除了常见特异性病因后，林海波发现，小宁颈枕部压痛明显，X光显示他的颈椎曲度已经变直，甚至出现反弓的情况，考虑是颈源性头晕。

林海波表示，随着医学知识的普及，不少人头晕头痛会联想到脑血管疾病或者耳石症，但其实颈椎问题引起的头晕也很常见。这种疾病不仅很多成人会有，在学生中也很常见。对学生来说，影响最大的是记忆力下降，考试时出现头脑空白的情况。

B “低头族”容易中招

颈源性头晕是一种什么疾病？为什么颈椎问题会导致头痛？林海波介绍，颈源性头晕是指因上段颈椎错位或其他因素，刺激到颈部交感神经或椎动脉而出现眩晕、昏沉、视力模糊等综合症状。“正常颈椎呈现C形向前的生理弧线，既保证了颈椎活动的高度灵活性，又减轻了颈椎间盘的重力负荷，使颈椎处于最佳的力线状态下工作。但如果长时间低头写作业、玩手机、工作、看书，就会使颈椎长时间处于屈曲状态导致颈部肌群损伤，椎体失稳，颈椎间盘内的压力增高，进而出现生理曲度变直和逐步反弓。”

林海波还说，人体颈椎骨头旁边的深层肌群含有丰富的神经感受器，当这些感受器和神经传导出现问题，大脑对颈部位置的判断也就出现偏差，引起头晕和视力问题。颈源性头晕的主要症状是头部昏沉或眩晕，还可能伴有头颈肩痛、恶心、呕吐、耳鸣、视力障碍、潮红、出汗、心悸、高血压、手足麻木以及脑鸣、便意、倦怠、注意力不集中等症状。

“过度紧张的肌肉卡压了枕神经，或者由于牵涉痛，所以很多患者出现颞部疼痛、枕部疼痛，以为是脑子的问题，但其实是颈椎的问题。”林海波提醒，“低头族”在走路、乘车、吃饭时经常低头看手机、刷微博、玩游戏，颈椎就会一直处于前屈的状态。如果“低头族”经常出现眩晕感觉，应到医院排查一下颈椎疾病。

C 中医特色疗法治疗头晕头痛

“谢谢医生，感觉我眼里又有光了！”经历了数次治疗后，小宁的头晕头痛症状得到明显改善，并开心地向医生表示感谢。

林海波介绍，江门市五邑中医院在使用中医治疗颈源性头晕上有妙招。康复科医生团队选用中医特色疗法，为患者进行针法干预、肌肉松解等特色中医治疗，同时还配合个性化拉伸动作及肌肉稳定性训练。“我们会根据不同患者的不同情况，为他们个性化定制肌肉的拉伸动作，同时督促患者进行肌肉稳定性训练，减轻病痛和预防进一步损伤，二者结合可以达到良好的康复效果。”林海波说。

林海波提醒，如果出现严重的头晕头痛情况应该及时就医，避免病情变化或加重；在日常生活中，预防颈源性头晕关键在于减少颈椎及颈部肌肉劳损，避免颈椎长时间固定于某个不良姿势，一般40分钟左右建议舒展下颈肩。“我们要改变不良的生活习惯和不良颈部姿态，避免长时间连续低头工作或看书，提倡间断性颈椎活动。同时，要注意颈部保暖，保证充足的睡眠时间和质量。此外，适当的锻炼也能积极有效地预防颈源性头晕。”

林海波介绍了一些居家拉伸小妙招：第一步，用拇指置于颅底正下方软组织处，头部向前伸时避免弯腰，头部与手掌反方向运动，以产生抗阻力；第二步，保持直立或平躺，双手交握，十指相扣，把手心放在后脑的位置，大拇指可以放在颅底正下方的肌肉周围；第三步，把头部慢慢向前伸一点（微收下巴），保持拉伸5—10秒；第四步，在拉伸的过程中，可以用大拇指感觉一下肌肉的收缩，拉伸之后放松5—10秒钟；第五步，再重复一次拉伸运动，最好有轻微的刺痛感；第六步，双手保持不动，脖子向后对抗，双手用力，感觉到头部与手掌反方向运动时产生的阻力。他还特别提醒，如果出现颈部疼痛剧烈，或者感觉眩晕的情况，就要立即停止。

延伸阅读

常见的头晕如何鉴别

林海波表示，造成头晕的原因多样，常见病因是心血管疾病、耳源性头晕（耳石症）、脑血管硬化等。

心血管疾病导致的头晕以高血压和低血压较为常见。其中，高血压的典型症状包括头部胀痛、阵发性眩晕、心律失常、胸闷不适等。有时还会伴随冠心病、肾脏疾病、脑出血等等。低血压分为慢性和急性。慢性低血压早期往往无症状，急性低血压发作时出现头晕、恶心、视野模糊、疲劳、怕冷、脸上苍白，甚至晕厥等。

耳源性头晕（耳石症）的主要症状是反复发作的短暂性眩晕，特征性眼球震颤，持续时间较短，多不超过1分钟，可伴有恶心、呕吐、头重脚轻、漂浮感等。

脑血管硬化主要特征为持续性头晕，活动后和直立位时加重。可能伴随肢体症状，如肢体无力、饮水呛咳、言语功能障碍等。

雨天路滑易摔跤 应付扭伤别掉“坑”

医生提醒：脚踝扭伤要正确处理

“我扭伤后就赶紧让家人拿药酒帮我擦一擦，然后用热水泡脚。”“拍片后提示骨头没问题，我就觉得没事了，正常活动运动，后来……”近期，江门雨水不断，市民出行时发生脚踝扭伤的概率也逐渐增加。记者从江门市五邑中医院了解到，近期因扭伤、摔伤前来就诊的患者增加，不少患者在处理脚踝扭伤时存在认知误区。对此，医生提醒，脚踝扭伤如果没有进行正确处理，就会导致康复速度慢，增加医疗费用，影响治疗效果，甚至落下不可逆转的后遗症。

江门日报记者 何雯意
通讯员 冯晓琳

崴脚后千万不要热敷

日前，19岁的小李（化名）约了朋友一起打球。没想到过程中突然下起了雨，他赶紧往避雨处跑去。但由于地面有积水，他不小心滑倒崴脚了。一开始，他觉得只是单纯扭伤，也没有感觉很痛，回到家后就热敷，拿红花油涂抹。没想到几天后，情况越来越严重，他的脚踝越来越肿了，而且疼得走不动路了。到医院检查后，医生诊断为踝关节扭伤，因为伤后即时处置失误，热敷和涂抹药油加重了出血和肿胀。

江门市五邑中医院骨科主治医师陈得胜表示，踝关节扭伤俗称“崴脚”，以韧带的损伤居多，少数会伴有骨折的情况，伤后会出现局部疼痛、肿胀、青紫瘀斑，以及关节活动受限，在中医里属于“筋伤”的范畴。通常48小时内为急性期，急性踝关节扭伤的早期处理尤其重要，若处理不当则会产生慢性疼痛、创伤性踝关节炎、慢性踝关节不稳等不同程度的后遗症。

“我在急诊坐诊时遇到很多像小李这样的患者，尤其暑假以来，前来就诊的青少年很多。他们中很多人崴脚了就热敷，没有重视，延误了治疗时机，影响了后续治疗效果。”陈得胜表示，踝关节扭伤后韧带损伤是普遍存在的，但是平常对韧带的X光检查并不明显，容易造成X光检查显示骨质没有损伤就认为没事的误区。“这是一种严重的误区，骨质没有损伤并不代表没有伤，韧带损伤比较容易漏诊。”陈得胜表示，韧带损伤后修复的黄金时期是前三周，且需要静态的修复环境，如果觉得拍片没事并正常活动劳作，就可能错过了修复的黄金时期和所需的静态环境，进而落下不可逆转的后遗症。

值得一提的是，早期对跌打扭伤的热敷和外擦药油处理是普遍存在的认知误区。根据热胀冷缩原理，热敷就像火上浇油，会加重组织的水肿和出血，因此崴脚后千万不要热敷。涂抹药酒或者红花油，会让破裂的小血管出血更多，令肿胀加剧，甚至用力不当还会让韧带撕裂得更严重。

接受正规专业的治疗

那么，脚踝扭伤后该怎么办？陈得胜建议，脚踝扭伤后需要静养，应该停止运动，就地休息，避免伤处着地负重行走，可就近寻找木头、树枝等自制拐杖，在他人搀扶下辅助行走，减少对损伤部位再次损伤。扭伤后48小时内，可以进行冰敷，注意不要直接将冰块敷在患处，可用毛巾包裹冰块，避免冻伤。在不冻伤的前提下冰敷的时间可以长一点，比如间断性三五个小时或者更长。此外，伤后尽量垫高患肢，在床上睡觉的时候使用枕头或者衣被垫高伤处，促进血液循环，减轻肿胀疼痛症状。

陈得胜提醒，户外崴脚在简单应急处理后，必要时需尽快到附近医院就诊，做好相关检查，以确认有无骨折或者韧带损伤，并接受正规和专业的治疗。

“有些患者拍片后觉得骨头显示没事便掉以轻心，殊不知肌腱、韧带等软组织的损伤往往更隐蔽，恢复起来也更慢。”陈得胜表示，若缺乏及时系统的治疗，久而久之则可能产生不同程度的后遗症，如习惯性崴脚、经常性疼痛等。

扁桃体要不要切除？

须到医院进行专业评估

暑假期间，因扁桃体问题就诊的患者增多。

近日，“扁桃体手术”登上热搜，引起大众关注。记者从我市各大医院了解到，暑假以来，扁桃体手术扎堆，迎来就诊小高潮。多数是小孩子因扁桃体肥大，导致睡觉时打呼噜、张嘴呼吸，家长担心影响健康或面容，便选择带孩子就医切除。

什么是扁桃体？扁桃体手术有没有风险？对此，多位医生表示，扁桃体要不要切除，要到医院进行专业评估。

文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 管浩男 冯晓琳

是否手术 要综合考虑儿童具体情况

6岁的冬冬（化名）刚上小学就出现睡觉打鼾、张口呼吸的症状，甚至会出现睡觉时憋醒的情况，让家长很担心。到医院就诊后，发现其为儿童腺样体肥大、扁桃体肥大导致的打鼾。“医生，孩子还那么小，是否需要手术？能否保守治疗？”冬冬家长担忧地表示。

江门市五邑中医院耳鼻喉科副主任、副主任医师金鹏表示，腺样体和扁桃体在儿童出生后到10岁之间会逐步增大，但有的小朋友在这个时期会出现扁桃体体积过大，占据大部分口腔空间，引起阻塞气道的情况。这个时期往往还会出现合并腺样体肥大的情况，容易出现张口呼吸、打鼾、憋气等情况。随着年龄的上升，腺样体的体积会渐渐萎缩，一般在10岁时开始退化，但这种趋势是无法预测的。

是静待自然萎缩？还是积极手术切除？成了家长们纠结的问题。“扁桃体要不要切除，要到医院进行专业评估。”江门市妇幼保健院耳鼻喉科兼眼科主任李健忠表示，扁桃体在儿童年龄段是一个有免疫作用的器官组织。一般手术指征有很多，如反复发炎、局部肥大堵塞、扁桃体周围脓肿、复发性中耳炎等。但是有些孩子随着年龄增长，病情可能缓解或症状完全消失。对于病史较短，仅有轻微打鼾，偶然发炎，扁桃体、腺样体轻度肥大的孩子，可以先考虑保守治疗，但需要反复、间断甚至长期吃药。

金鹏表示，出现以下情况，建议进行手术切除。

1、持续严重的打鼾影响睡眠质量，导致白天注意力下降、学习成绩受影响、行为异常等，经保守治疗无效后，通常考虑手术；

2、明显的扁桃体或腺样体肥大引起呼吸道明显阻塞，导致持续的张口呼吸、严重打鼾、吞咽困难、言语不清或声音异常等；

3、一年内发生多次急性扁桃体炎，且反复感染影响儿童健康；

4、作为病灶引起体内其他器官疾患，如急性心肌炎、急性肾小球肾炎；

5、由于长期的呼吸道阻塞，儿童出现面部发育异常，如高拱腭、下颌后缩、上齿突出等典型的“腺样体面容”。

李健忠提醒，手术的具体选择需要医生根据儿童的具体情况、症状的严重程度、诊断检查结果（如多导睡眠监测）等因素综合考虑，且家长应充分了解手术的风险和益处后再作出决定。如果经过系统治疗症状改善不明显，或保守治疗无效、症状反复发作，合并腺样体肥大，或出现了腺样体面容，这时就应尽早进行手术切除。

不建议“下了手术台就回家”

考虑到冬冬严重打鼾的情况持续较久，影响睡眠质量，且开始出现腺样体面容，家长最终选择手术切除。术后，冬冬打鼾的情况明显改善。

目前，主流医院多会使用低温等离子刀头来进行手术，手术过程中等离子射频刀头可以做到低温下“切”“凝”一体。相比传统手术方式，这种方式具有操作时间短、伤口小、术后疼痛及水肿轻微、术后恢复速度快、患者痛苦小等特点，缩短了手术时间，也达到了微创手术的目的。手术中，高清鼻内窥镜工作站可以让视野更加清晰，使医生看到潜在出血点并及时处理。

一般来说，扁桃体手术大约需要10分钟，如果合并切除腺样体，则需要20分钟左右，出血量小于5毫升。金鹏表示，扁桃体切除、腺样体切除都是非常成熟的手术，风险发生率较低。同时提醒，虽然扁桃体手术较常见且相对安全，但依然存在一定风险。手术需在全麻下进行，全麻苏醒后需要在麻醉恢复室观察6小时左右。手术当天必须严格观察生命体征及伤口情况，不建议“下了手术台就回家”。

李健忠表示，扁桃体手术后有两个特别需要注意的时间段：术后24小时及术后1周。其中，术后要密切观察口腔有无活动性出血；术后1周即回家后，如果出现明显出血情况要立即联系医生，到医院就诊。此外，术后两周内建议软质清淡饮食，不吃排骨、坚果等硬质食物，并在医生指导下适当服用抗生素及注意口腔卫生，以防发生感染和继发性出血。

金鹏和李健忠提醒，若孩子已经出现“扁桃体肥大”“腺样体肥大”的迹象，家长应尽快带孩子到正规医疗机构专业科室，进行系统检查和治疗。