



经常眩晕 可能是患上耳石症

眩晕是临床上常见的症状，而耳石症是最常见的眩晕病因之一。据统计，耳石症约占所有眩晕患者的20%至30%，尤其在老年人中更为常见。

在耳鼻喉科门诊中，经常遇到因耳石症而反复眩晕的患者，他们往往因缺乏正确的认识而延误诊治，甚至影响生活质量。本文将从耳石症的发病机制、临床表现、诊断方法、治疗手段及预防措施等方面进行科普，帮助患者更好地了解 and 应对这一疾病。

什么是耳石症

耳石不是真正的石头，而是碳酸钙结晶，附着在内耳的椭圆囊和球囊的耳石膜上，负责感知头部直线加速度。

耳石症又称良性阵发性位置性眩晕，是一种由于耳石脱落并进入半规管，导致头部位置变化时诱发短暂眩晕的疾病。耳石症的常见病因有年龄因素、头部外伤、内耳疾病

等，长期卧床、过度劳累、焦虑等也可诱发耳石症。

耳石症的症状

简单来说，耳石症的典型症状就是与头部位置变化相关的短暂眩晕，多在躺下、翻身、起床、低头或抬头时出现，持续时间通常不超过1分钟。部分患者可能有恶心、呕吐，但一般无耳鸣、听力下降。此外，耳石症不会导致肢体无力、言语障碍等中枢性眩晕表现。

耳石症的诊断方法

由于眩晕症状多样，耳石症常被误诊为颈椎病（误以为转头时眩晕是颈椎压迫所致）或脑供血不足（尤其是对老年患者）。准确的诊断至关重要，耳石症的诊断主要依靠病史、体格检查、位置试验，一些复杂的仪器检查如CT或者磁共振无法查出。

临床上常用的位置试验有：

1. Dix-Hallpike 试验是后半规管耳石症诊断的金标准，患者坐于检查床，头转向一侧45度，迅速躺下并使头悬垂于床沿，观察是否出现眩晕及眼震。诱发出旋转性眼震（通常向上耳方向），并有短暂眩晕，重复试验时症状减轻。

2. Roll 试验是水平半规管耳石症的诊断方法。患者平躺，头部快速向左右两侧转动，观察是否出现水平眼震，阳性表现为向患侧转头时眼震更强。

耳石症的治疗手段

耳石症的治疗以耳石复位为主，多数患者可通过一两次复位治愈。

1. Epley 复位法（针对后半规管耳石症患者）：患者坐位，头转向患侧45度，迅速躺下，头悬垂于床沿，保持1分钟至2分钟；头转向健侧90度，再整体翻身至健侧卧位，最后缓慢坐起。约80%至90%患者一次复位即可缓解。

2. Barbecue 翻滚法（针对水平半规管耳石症患者）：患者平躺，按一定方向（向健侧或患侧）连续翻身270度，帮助耳石回到椭圆囊。

治疗耳石症无需使用特殊药物，一般可自愈，多数人在发病后一周至一个月内，眩晕感会自动消失。但若眩晕严重，可短期使用前庭抑制剂，如地西泮、异丙嗪，但仅用于急性期，不宜长期使用；改善微循环药物如倍他司汀，有助于预防复发。

预防耳石症反复发作的措施

耳石症是有可能反复发作的，为了预防复发，患者在日常生活中需要注意以下事项。

1. 避免剧烈头部运动，如突然低头、仰头或快速翻身。
2. 调整睡眠姿势，避免患侧卧位，可抬高床头15度至30度。
3. 加强日常锻炼，适度前庭康复训练有助于减少复发。
4. 控制基础疾病，如骨质

疏松、高血压、糖尿病等，以免增加耳石脱落风险。

需要注意的是，耳石脱落的部位不同，复位的方法不同。有些患者自行学习了简易家庭复位法，正确操作能缓解病情。若患者无法鉴别是哪部分的耳石脱落，最好不要自己强行复位，否则可能导致头晕加重，应及时到正规医院就医。若眩晕反复发作，自行复位无效，伴随听力下降、头痛、肢体无力等警示症状，也需尽早就医。

耳石症是一种常见但易被忽视的眩晕疾病，通过详细的病史询问和位置试验可明确诊断。耳石复位治疗是首选方法，大多数患者可迅速缓解症状。预防复发需结合生活方式调整和前庭康复训练。若出现类似症状，建议尽早就诊耳鼻喉科或神经内科，避免误诊误治。

（柳州市人民医院耳鼻喉科 吴英鹰）

淋巴瘤的病因和诊治方法

淋巴系统是人体一个非常重要的防御系统，由淋巴管道、淋巴组织和淋巴器官组成。淋巴器官和淋巴组织具有产生淋巴细胞（B细胞、T细胞和NK细胞）进行免疫应答的功能，从而保护我们的身体健康。

正常情况下，淋巴细胞的功能是保护机体健康，但有时它们可能会出现一些问题。当淋巴细胞发生了异常增生、变得不受控制时，就可能形成淋巴瘤，影响身体的正常功能。

什么是淋巴瘤

淋巴瘤是起源于淋巴结对和淋巴组织的免疫系统恶性肿瘤，与免疫应答中淋巴细胞增殖分化形成的某种免疫细胞恶变有关。根据世界卫生组织分类，淋巴瘤主要分霍奇金淋巴瘤（HL）和非霍奇金淋巴瘤（NHL）两大类。非霍奇金淋

巴瘤又可细分为B细胞、T细胞和NK细胞淋巴瘤等。此外，根据肿瘤细胞增殖速度和自然病程，淋巴瘤还可划分为惰性、侵袭性和高度侵袭性。

淋巴瘤的发病因素

目前，淋巴瘤病因仍不明确，科学研究发现，可能由以下潜在因素导致：

1. 免疫功能失调：器官移植后长期服用免疫抑制剂，发生NHL的风险增加2倍至15倍。此外，患有免疫缺陷疾病，如干燥综合征、类风湿性关节炎、桥本氏甲状腺炎等，恶性淋巴瘤发病率也高于普通人群。

2. 感染：包括病毒感染和细菌感染，如EB病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、HIV感染、慢性幽门螺旋杆菌感染等，有可能与淋巴瘤发病相关。

3. 化学物质：可能相关的化学物质有杀虫剂、除草剂、有机溶剂、燃料等。

4. 物理因素：辐射、过度暴露于紫外线下，也增加恶性淋巴瘤机会。

5. 遗传因素：淋巴瘤有明显的家族聚集倾向和遗传易感性。

6. 生活方式：有研究发现，染发时间越长、次数越多，患恶性淋巴瘤的概率越大；吸烟轻度增加恶性淋巴瘤的危险性；慢性炎症的刺激，如慢性扁桃体炎、鼻窦炎、淋巴结炎、脓胸等，也会增加淋巴瘤患病风险。

淋巴瘤的症状

1. 发热：不明原因的发热，体温在38℃以上，反复发作，没有确切的感染源。
2. 淋巴结进行性肿大：颈部、腋下或腹股沟等处的淋巴结不明原因、无痛性肿大，但无感染症状。
3. 皮肤瘙痒：癌细胞会释放细胞因子，造成皮肤痒或红斑。
4. 盗汗：夜间入睡后大量出汗。
5. 体重明显减轻：6个月

内体重下降超过10%（需排除刻意减重）。

除了全身和局部症状外，淋巴瘤患者还可能出现结外病变，即淋巴细胞在淋巴结以外的器官上发生病变。常见的结外淋巴瘤包括胃肠道、鼻、咽部和扁桃体、皮肤、涎腺、眼眶和泪腺、睾丸、肺、甲状腺、中枢神经系统等。如果身体出现相关症状，要到正规的医院进行筛查，尽早治疗。

如何诊治淋巴瘤

诊断淋巴瘤的金标准是淋巴结或受累组织的病理学检查。除了活检，医生还会做一些血液检查。此外，影像学检查也很重要，比如CT、PET-CT等，这些化验检查可以帮助医生了解淋巴瘤的受累程度、代谢情况，有助于判断预后、调整治疗。

目前，淋巴瘤治疗进步显著，部分已可治愈。常见治疗方法有靶向治疗、化疗、放疗、免疫治疗、造血干细胞移植、CAR-T细胞治疗。特定情况下，特定类型淋巴瘤可用手术或幽门螺旋杆菌治疗。部分生长缓慢且无症状的惰性淋巴瘤通常无需立即治疗。

如何预防淋巴瘤

以下措施有助于降低患淋巴瘤的风险：

1. 保持健康生活方式：规律作息，充足睡眠；均衡饮食，多食蔬果谷物，限制食用加工食品和红肉；坚持适度锻炼，增强免疫力，维持健康体重。
2. 避免风险因素：戒烟限酒，减少接触已知致癌物；选择环保装修材料，保证新居充分通风。
3. 保护免疫系统：预防可能导致淋巴瘤的病毒感染。
4. 缓解压力：长期精神压力过大可导致内分泌失调、代谢紊乱和免疫低下，是癌症诱因。保持心态平和，学会释放压力，避免过劳。
5. 定期体检：早发现早治疗，积极控制自身免疫性疾病或慢性病。长期使用免疫抑制剂者应遵医嘱定期复查。

正确的治疗、规范的管理和积极的心态是确保淋巴瘤治愈的关键。提高关注度，保持警觉，做到早发现、早干预、早治疗。

（柳州市工人医院血液科 彭梅）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936