

突感天旋地转 原是“耳石症”来袭

记者 傅畅璐

通讯员 唐晓霞 彭颖异

本报讯 近日,家住洞口的向女士在家劳作时,突然感到一阵头晕、恶心,接着感觉天旋地转,不由自主地倒在了地上。附近邻居发现异状后,立刻将其送往市第二人民医院脑二科就诊。

值班医生尹湘军接诊后完善检查,诊断向女士是患上了“良性阵发性眩晕”,于是通过耳石手法复位等治疗方式为向女士解决了烦恼。

该科主任蒋新作介绍,“良性阵发性眩晕”也称“耳石症”,是一种头部位置发生改变时引起短暂且阵发性发作的眩晕症。为什么

又称它为“耳石症”呢?这是因为该病的诱因是人体内的耳石脱落造成的。人体内的前庭感受器是维持身体平衡的,它包括半规管、椭圆囊及球囊,而“耳石”也不是耳朵里有石头,它是附在前庭感受器表面上的微小碳酸钙结晶,因形似石头而被称作“耳石”。正常情况下,“耳石”是在原位不动的,但病理情况下“耳石”脱落,造成前庭感受器失去平衡,就会诱发人体眩晕,头部晃动时更会加重眩晕症状。

据了解,“耳石症”一般好发于中年女性,随着人们生活方式的改变,长期熬夜、疲劳过度、长时间低头使用电子产品等不良生活习惯导致该病逐渐年轻化。其次,一些颅脑

外伤、颅内血管病变、中耳炎也有可能引起“耳石症”。“耳石症”一般表现为头部位置发生变化时,可有“天旋地转”感,并伴随着恶心、呕吐等症状,且反复频繁发作。“耳石症”的主要治疗方式便是通过手法或专用仪器复位,也可以辅以药物治疗,专业医师根据患者具体情况针对性地采取手法复位,让不听话的“小石头”乖乖回到原来的位置上去。进行正确的手法复位后,患者头晕恶心感会立刻得到缓解,不会影响工作及生活。

蒋新作提醒,“耳石症”是一种常见的“良性阵发性眩晕”,人们不必过于恐慌紧张,在自觉身体不适时及时就医便可有效解决问题。

健康周刊

肺系健康

科学防治应对“沉默杀手”

彭韵佳 沐铁城 黄凯莹

慢阻肺是一种常见的慢性呼吸道疾病,主要影响气道和肺部,导致呼吸困难,是百姓口中的“老慢支”“老慢喘”“肺气肿”。尽管慢阻肺是一种可预防和治疗的疾病,但其早期症状往往被忽视,被称为“沉默杀手”。

2023年11月15日是第22个世界慢阻肺日。哪些群体易患病?如何更早发现慢阻肺?新华社记者就慢阻肺相关热点采访了权威专家。

慢阻肺正成为威胁健康的“沉默杀手”

慢阻肺具有“三高三低”的特点,即高发病率、高致死率、高死亡率以及低知晓率、低诊断率、低控制率。

根据此前发表在《柳叶刀》上“中国成人肺部健康研究”结果显示,我国慢阻肺患者人数约1亿,其中20岁以上人群中慢阻肺患病率为8.6%。

国家呼吸医学中心、中日友好医院呼吸中心副主任杨汀介绍,许多患者早期没有明显症状,当出现呼吸困难或者气短后到医院就诊,做肺功能检查后往往已经是中晚期。“我们进行流行病学调查的时候,发现肺功能的检查率只有不到10%。”

“呼吸困难、慢性咳嗽、咳痰是慢阻肺最常见的症状,也可能伴有胸闷和喘息等症状,重度慢阻肺患者常有乏力、体重下降和食欲减退等症状。”中国医学科学院阜外医院呼吸内科主任熊长明说,慢阻肺依据疾病的表现可分为稳定期、急性加重期,其中急性加重是指患者呼吸道症状急性恶化,会出现呼吸困难加重,常伴有喘息、胸闷、咳嗽加剧、痰量增加、痰液颜色和黏度改变以及发热等。

存在基础高危因素人群是慢阻肺“潜在”患者

“慢阻肺的高危人群主要是长期危险因素暴露的人群,包括长期吸烟、二手烟暴露者,长期生活在室内外空气污染的人群,接触粉尘及有害气体者等。”杨汀11月15日在2023慢阻肺病防治大会记者会上介绍。

“除了存在基础高危因素的人群外,还要关注慢阻肺前期人群。”中国医学科学院阜外医院呼吸内科副主任医师周晓明介绍,“慢性阻塞性肺疾病前期”人群是指已经出现呼吸道症状、肺部结构病变或呼吸生理学异常,但未达到气流受限诊断标准的人群。

在慢阻肺诊断方面,结合患者症状、危险因素、肺功能检查、影像学检查等可对慢阻肺进行快速有效的诊断。其中,肺功能检查是目前检测气流受限公认的客观指标,是慢阻肺诊断的“金标准”,对疾病严重程度评价、疾病进展、预后及治疗反应等有重要价值。

前移慢阻肺“第一道防线” 进一步提高知晓率

将肺功能检查纳入40岁以上人群常规体检范围;开展对慢阻肺患者的早期筛查和干预;将慢阻肺筛查管理纳入基本公共卫生服务……一系列重在早期诊断、早期干预的措施相继落地,持续前移慢阻肺“第一道防线”。

近年来,多地基层医疗机构配备简易的肺功能仪,提高了慢阻肺筛查需求的可及性。南宁市武鸣区仙湖镇卫生院副院长梁艳芳介绍,配备简易肺功能仪更加方便乡镇居民在“家门口”就能进行部分肺部疾病的检查。“尤其是对农村地区的老年慢阻肺患者的早期筛查、规范诊疗起到推动作用。”



11月16日,邵阳市宝庆精神病医院组织党员志愿者和共青团志愿者走进洞口县高沙镇长江村,开展“立足岗位作贡献,乡村振兴健康行”主题活动,让群众享受家门口的暖心医疗服务。图为义诊现场。

记者 陈红云 摄

多种病原体 可致儿童呼吸道传染病

家长如何区别对待?

侠克

目前北方地区已进入呼吸道传染病高发季节,呈现流感病毒、肺炎支原体、腺病毒、呼吸道合胞病毒等多种病原体共同流行的态势。当孩子出现发热、咳嗽、咽痛等症状时,家长如何正确处理?怎样区分是哪一种病原体感染?新华社记者采访了相关专家。

北京儿童医院呼吸一科主任秦强表示,支原体感染一般多见于学龄期的儿童,一些年龄较大的儿童早期症状表现为高热和刺激性干咳,而流感的早期症状是突然高热,往往伴有全身症状,一些年龄较大的儿童会出现头痛或肌肉关节酸痛,年龄小的孩子可能不太会表达,通常表现为精神状态与以往不同,婴幼儿可能会出现精神萎靡等情况,需要引起家长关注。

秦强说,腺病毒、鼻病毒、副流感病毒等也是呼吸道感染中常见的病原体,但这些病毒感染没有特效治疗药物,以观察病情变化和对症治疗为主。“腺病毒有很多分型,其中只有部分型别感染才可能在2岁以下的儿童中引起比较重的腺病毒肺炎,表现为持续高热,经过一般治疗往往没有缓解,同时伴有呼吸系统明显改变,出现呼吸费力、明显咳嗽喘息等,甚至出现精神方面的改变,家长要引起重视。一些年龄较大的儿童检测出腺病毒阳性,如果没有明显的下呼吸道感染,可以在家对症处理。”

而鼻病毒、副流感病毒等一般来说就像普通感冒一样,只要科学护理、对症用药,适当多喝水就能安然度过感染阶段。只有少部分免疫功能低下或患有基础疾病的儿童,当病毒侵犯到下呼吸道才可能引起一些比较重的感染,情况比较少见,

需要临床医生鉴别诊断。

专家介绍,呼吸道合胞病毒是世界范围内引起5岁以下儿童急性下呼吸道感染重要的病毒病原之一,感染后早期症状类似于普通感冒,可出现鼻塞、流涕、打喷嚏、咳嗽、声哑、低烧等症状。大多数患儿症状会在1至2周内自行消失,少部分可以发展为毛细支气管炎或肺炎。大多数感染者可完全康复,但感染后不能产生永久免疫。

孩子出现发热等症状是否需要立刻来医院?秦强表示,年龄较小的婴幼儿,特别是3个月以内的婴儿出现明显发热,建议及时就医。学龄期以上的儿童,出现高热伴有轻微呼吸道症状,没有其他全身表现,建议居家观察并使用一些对症的药物。如果持续高热3至5天,或伴有明显的呼吸系统症状加重,建议家长及时带孩子就医。