

思路独到 简明易学

眩晕和头晕

| 实用入门手册 |

[英] 阿道夫 M · 普朗斯坦 [德] 托马斯 · 伦珀特◎著

赵 钢 韩军良 夏 峰◎主译

粟秀初◎主审



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

CAMBRIDGE

图说系列 图说医学

眩晕和头晕

实用入门手册

主审 陈永昌 主审 陈永昌 主审 陈永昌 主审 陈永昌
编 者 陈永昌 编 陈永昌 编 陈永昌 编 陈永昌



第九版

人民卫生出版社

眩晕和头晕

| 实用入门手册 |

〔英〕阿道夫 M · 普朗斯坦 〔德〕托马斯·伦珀特◎著

赵 钢 韩军良 夏 峰◎主译

粟秀初◎主审

李 玲 林 甜 程浩然 康 涛
张 琛 张 潇 周林甫 张云霞

◎参译

图书在版编目(CIP)数据

眩晕和头晕:实用入门手册/(英)普朗斯坦,(德)伦珀特著;赵钢,韩军良,夏峰译. - 北京:华夏出版社,2012.4

书名原文:Dizziness: A Practical Approach to Diagnosis and Management
ISBN 978 - 7 - 5080 - 5813 - 9

I. ①眩… II. ①普… ②伦… ③赵… ④韩… ⑤夏… III. ①眩晕 - 诊疗
IV. ①R764.34

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 035652 号

Dizziness: A Practical Approach to Diagnosis and Management, First edition (ISBN - 13: 978 - 0 - 521 - 83791 - 0 [hardback]) by Adolfo M. Bronstein, Thomas Lempert first published by Cambridge University Press 2007.

All rights reserved.

This simplified Chinese edition for the People's Republic of China is published by arrangement with the Press Syndicate of the University of Cambridge, Cambridge, United Kingdom.

©Cambridge University Press & Hua Xia Publishing House 2012.

This book is in copyright. No reproduction of any part may take place without the written permission of Cambridge University Press and Hua Xia Publishing House.

This edition is for sale in the People's Republic of China (excluding Hong Kong SAR, Macau SAR and Taiwan Province) only.

此版本仅限在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区)销售。

版权所有,翻印必究。

北京市版权局著作合同登记号:图字 01 - 2010 - 2593

出版发行: 华夏出版社

(北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编:100028)

经 销: 新华书店

印 刷: 三河市李旗庄少明印装厂

装 订: 三河市李旗庄少明印装厂

版 次: 2012 年 4 月北京第 1 版 2012 年 4 月北京第 1 次印刷

开 本: 670 × 970 1/16 开

印 张: 14.5

字 数: 202 千字

定 价: 30.00 元

本版图书凡有印刷、装订错误,可及时向我社发行部调换

译者前言

众所周知，眩晕和头晕乃是临床上最常见的症状之一，其解剖、生理和病因复杂，诊疗过程又常涉及到耳科、神经科、甚至大内科和精神科等多学科的基础理论知识和诊疗技术，因而在工作中普遍感到困难。国内眩晕和头晕方面的专著一直较少。我们有幸受益于神经科老前辈粟秀初教授的长期教诲，在大量临床实践的基础上较为系统地学习了国内外的相关理论和进展，积累了一点粗浅的认识。在学习了部分国内外关于眩晕和头晕的著作后，我们计划系统地翻译几本国外的优秀著作供大家参考，希望对国内同道们的工作有所助益。

由英国阿道佛 M·普朗斯坦和德国托马斯·伦珀特两位教授合著的这本“眩晕和头晕”诊疗手册于 2007 年首次出版，次年重印并获得英国医师学会（BMA）医学图书年度评比最高推荐奖。该书对导致眩晕发作的各种复杂机制并没有花费过多文笔，却始终紧密围绕眩晕和头晕临床诊疗工作中的实际问题进行阐述，其实用性特别突出，且便于入门。如：详述了眩晕的床旁检查方法及临床意义，使读者能很快地熟悉眩晕的诊断方法和步骤；按眩晕发作的频率、诱发因素等进行疾病归类和叙述，有利于读者诊断和鉴别原本容易混淆的疾病；在多个章节前面均列有“学习要点”，使读者对该章的学习内容更加条理清晰；在多个章节末尾都附有“诊断困难时怎么办”，给读者提出解困的建议；所附带的原版英文光盘视频资料能使读者更直观而深入地理解书中的内容，以提高学习效果。我们反复阅读原文，学到了许多新知识，确感耳目一新，故首先将其译成中文，供国内广大的神经科、耳科、内科、急诊

科、精神科和其他同道们分享。

我科曾受中华医学会神经病学分会的委托，负责起草了“眩晕诊治专家共识”讨论稿，承办了多次全国性的“眩晕诊疗培训班”，编写和出版了“眩晕”的讲义和专著，受到了国内同行们的热论和欢迎；我们也希望此部译著能对同行们有所帮助。

为了便于阅读，译者在正文中插入了一些注释，并随书提供国内同仁的共识性文献资料，以供参考。由于我们水平有限，译文中难免存在缺点与错误，恳请读者和专家们不吝指正。

译 者

于第四军医大学西京医院神经内科

2012 年 1 月

阅读指导：如何使用本书

阅读本书，不必要从头至尾通读。此书是为从事眩晕和头晕（眩晕和头晕的概念及区别见第二、四章。——译者注）诊疗工作的非专科医师们编写的，他们需要能够快速指导诊疗的简易教程。传统的有关专著通常是每个章节仅讲述一种疾病，需要读完每个章节和整本书的内容以后，才能掌握鉴别诊断相关疾病的知识，因而不方便。本书特点是按症状学类型进行编排的，有助于医师们快速查阅。

本书以“平衡系统的基础解剖与功能概要”和“眩晕和头晕的症状及检查”两章开始，分别阐述前庭系统的基础解剖、生理功能和眩晕/头晕的临床评估方法。如果读者已经具备了这方面的知识，那么就可以直接查阅以临床表现为核心的相关章节内容，如位置性眩晕或反复发作性眩晕/头晕等。在本书多个章节的开头列有鉴别诊断表，帮助读者了解相关疾病的主要特征，然后按照表中内容顺序进行深入讲述。书中所附图表可帮助读者加深对所学内容的理解。本书对常见疾病均有详细介绍，对少见疾病仅做一般简介。在本书每章临床部分的结束前，你会发现有一个“诊断困难时该怎么办？”的小标题，可为读者提供一些帮助。

本书最后一章，主要介绍眩晕/头晕的一般常规治疗，如前庭镇静剂的使用和前庭康复的原则，特异性的治疗方案将在各章节中分别讲述。随书附带的视频光盘，收录了眩晕的临床检查方法、良性阵发性位置性眩晕的诊断与治疗手法、前庭康复的训练方法及常见病例的表现。本书多个章节都配备有相关的视频资料，供学习中参考。

在过去 20 年里，随着对偏头痛性眩晕、变异型良性阵发性位置性眩晕和精神障碍性头晕等一些可治性眩晕/头晕的深入了解，促使医学界对眩晕/头晕有了更新的认识。

希望本书能引起读者们对眩晕/头晕和平衡障碍诊治的兴趣，并能自信地接诊今后你的每一位眩晕或头晕病人。

原著作者

目 录

第一章 平衡系统的基础解剖与功能概要	1
绪论	1
前庭系统的解剖和生理	1
眼球运动	14
多种感觉的整合功能	19
第二章 眩晕和头晕的症状及检查	23
临床症状	23
临床检查的要点	35
眼球运动的检查	36
前庭与眼动方面的检查	41
位置性试验	47
弗仑泽尔眼镜检查	49
姿势和步态	51
听力评估	53
直立性血压检查	54
实验室检查	55
外周性与中枢性前庭病变的鉴别	58

眩晕和头晕患者的影像学检查	60
第三章 单发性持续性眩晕	63
前庭神经炎	64
脑干和小脑病变	71
偏头痛性眩晕的首次发作	77
梅尼埃病的首次发作	78
其它原因的急性持续性眩晕	78
诊断困难时该怎么办	79
第四章 复发性眩晕和头晕	81
复发性眩晕	81
偏头痛性眩晕	82
良性复发性眩晕	91
梅尼埃病	92
椎-基底动脉短暂性脑缺血性眩晕	97
前庭阵发性眩晕：是否为血管压迫第八脑神经	101
外淋巴瘘	102
少见原因的复发性眩晕	104
诊断困难时该怎么办	108
复发性头晕	110
直立性低血压	110
心律失常	114
心理障碍性头晕	117
药源性头晕	125
其他原因的复发性头晕	128

诊断困难时该怎么办	130
第五章 位置性眩晕	132
后半规管良性阵发性位置性眩晕	133
水平半规管良性阵发性位置性眩晕（管结石型）	141
水平半规管良性阵发性位置性眩晕（嵴帽结石型）	146
偏头痛性眩晕	147
中枢性位置性眩晕	148
其他原因的位置性眩晕	152
诊断困难时该怎么办	155
第六章 慢性头晕与平衡障碍	157
慢性头晕的表现形式	157
有眩晕既往史的病人	159
视觉性眩晕	160
驾驶者定向异常综合征	161
心理障碍性表现	161
慢性偏头痛性眩晕	162
晚期梅尼埃病	163
有进展性平衡障碍史的病人	163
双侧前庭功能丧失	163
神经源性进展性平衡障碍	167
无眩晕和平衡障碍史的病人	168
慢性头晕患者的治疗	168
诊断困难时该怎么办	170

第七章 老年人的头晕/眩晕、平衡障碍和跌倒	171
绪论	171
生理性老化对平衡的影响	173
药源性头晕/眩晕	174
良性阵发性位置性眩晕 (BPPV)	175
直立性低血压	175
血管疾病	176
神经系统疾病	179
跌倒恐惧感和谨慎步态	183
心律失常	184
骨科疾病	184
老年人的跌倒	184
跌倒的原因查找	191
跌倒患者的处理	192
诊断困难时该怎么办	192
第八章 眩晕和头晕患者的治疗	194
咨询、辅导及信心重塑	195
康复疗法	197
眩晕、恶心、呕吐的药物治疗	203
外科治疗	211
参考文献	212

表格目录

第二章

表 2.1	眩晕/头晕的各种症状特点	24
表 2.2	眩晕/头晕患者的床旁检查	26
表 2.3	眩晕/头晕患者的辅助检查	27
表 2.4	振动幻觉的诊断	33
表 2.5	病理性眼球震颤的常见类型和病因	38
表 2.6	外周性和中枢性前庭病变的鉴别	59
表 2.7	外周性和中枢性眼球震颤的鉴别	59
表 2.8	眩晕/头晕患者脑部影像学检查前的指征	60

第三章

表 3.1	单次发作但持续较长的眩晕诊断要点	63
表 3.2	前庭神经炎的要点	64
表 3.3	急性眩晕病人需核磁共振检查的指征	72
表 3.4	脑干/小脑病变的病程与病因	73
表 3.5	发作持续时间较长眩晕的眼震特点及其他相关体征	73

第四章

表 4.1	复发性眩晕的诊断要点	81
表 4.2	偏头痛性眩晕的要点	82

表 4.3	国际头痛学会关于普通偏头痛的诊断标准	84
表 4.4	偏头痛性眩晕的诊断建议标准	84
表 4.5	可能性偏头痛性眩晕的诊断标准	85
表 4.6	偏头痛性眩晕的药物治疗	89
表 4.7	梅尼埃病的要点	92
表 4.8	梅尼埃病的鉴别诊断	96
表 4.9	短暂性脑缺血性眩晕的要点	98
表 4.10	42 例椎 - 基底动脉病性眩晕者的相关症状	99
表 4.11	前庭阵发症 (血管压迫第八脑神经) 诊断的建议标准	102
表 4.12	外淋巴瘘的病因	103
表 4.13	各种复发性头晕的主要特征	108
表 4.14	直立性低血压的要点	110
表 4.15	诱发或加重直立性低血压的病因	111
表 4.16	神经反射性晕厥的诱发因素	111
表 4.17	心律失常所致头晕的要点	115
表 4.18	诱发头晕的各种心律失常	116
表 4.19	心理障碍性头晕的要点	117
表 4.20	惊恐发作的症状	120
表 4.21	药源性头晕和平衡障碍	125

第五章

表 5.1	常见位置性眩晕的诊断要点	132
表 5.2	后半规管良性阵发性位置性眩晕的要点	133
表 5.3	位置性眼球震颤的鉴别诊断	138
表 5.4	水平半规管良性阵发性位置性眩晕 (管结石型) 的要点	141
表 5.5	水平半规管良性阵发性位置性眩晕 (嵴帽结石型) 的要点	146
表 5.6	中枢性位置性眩晕的要点	148

表 5.7	中枢性位置性眩晕的脑干和小脑体征	149
-------	------------------------	-----

第六章

表 6.1	对慢性头晕的分析	158
-------	----------------	-----

表 6.2	慢性平衡障碍的症状和检查方法	167
-------	----------------------	-----

第七章

表 7.1	老年人头晕/眩晕的临床要点	172
-------	---------------------	-----

表 7.2	药源性头晕/眩晕的症状、体征及发病机制	174
-------	---------------------------	-----

表 7.3	对老年跌倒者的基本诊查	185
-------	-------------------	-----

表 7.4	老年性跌倒的易感因素	186
-------	------------------	-----

表 7.5	导致跌倒的常见疾病	188
-------	-----------------	-----

表 7.6	伴随症状对跌倒原因的启示	188
-------	--------------------	-----

第八章

表 8.1	眩晕/头晕治疗的要点	194
-------	------------------	-----

表 8.2	康复评估的基本内容	198
-------	-----------------	-----

表 8.3	影响前庭病变临床康复的因素	198
-------	---------------------	-----

表 8.4	典型的前庭康复训练运动（视频 08.01 ~ 08.02）	201
-------	-------------------------------------	-----

表 8.5	常用前庭抑制剂的药理学特征	206
-------	---------------------	-----

视频（光盘）目录

第二章

- 02.01 双侧前庭功能减退所致的振动幻视
- 02.02 会聚与自发性眼球震颤的床旁检查
- 02.03 正常会聚与自发性眼球震颤
- 02.04 凝视受限的床旁检查
- 02.05 平滑跟踪的检查
- 02.06 正常的平滑跟踪
- 02.07 扫视的检查。
- 02.08 正常扫视
- 02.09 前庭 - 眼球反射的检查——甩头试验
- 02.10 正常的甩头试验
- 02.11 “洋娃娃”头 - 眼反射的检查
- 02.12 正常的“洋娃娃”头 - 眼反射
- 02.13 异常的右向甩头试验
- 02.14 双侧甩头试验均异常
- 02.15 正常的 VOR 抑制试验
- 02.16 左向悬头位的 Hallpike 试验
- 02.17 右向悬头位的 Hallpike 试验
- 02.18 左侧卧位的 Hallpike 试验
- 02.19 右侧卧位的 Hallpike 试验

- 02. 20 体位性垂直向下的眼震
- 02. 21 获得性的摆动性眼球震颤
- 02. 22 凝视诱发的眼球震颤
- 02. 23 异常的平滑跟踪
- 02. 24 异常的 VOR 抑制
- 02. 25 帕金森病所致扫视不足
- 02. 26 小脑疾病所致扫视过度
- 02. 27 扫视的慢化

第三章

- 03. 01 左侧前庭神经炎
- 03. 02 异常的左向甩头试验
- 03. 03 旋转性眼球震颤
- 03. 04 非典型（中枢性）位置性眼球震颤

第五章

- 05. 01 右后半规管 BPPV
- 05. 02 Semont 手法治疗左后半规管 BPPV
- 05. 03 Semont 手法治疗右后半规管 BPPV
- 05. 04 Epley 手法治疗左后半规管 BPPV
- 05. 05 Epley 手法治疗右后半规管 BPPV
- 05. 06 体位变动诱发的垂直向下眼震
- 05. 07 体位变动诱发的垂直向下眼震（视频眼震图）

第七章

- 07. 01 姿势反射异常
- 07. 02 高级中枢病变的步态异常（冻僵足和小碎步）