

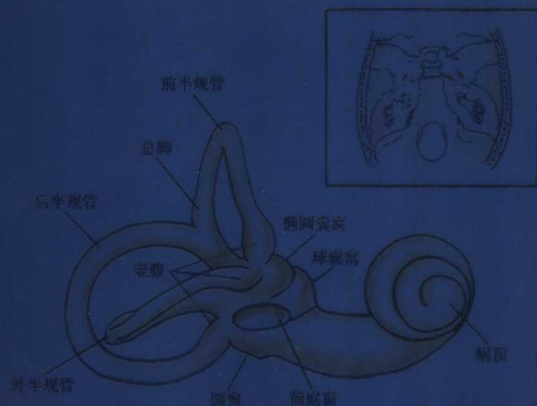
· 临床常见病症诊疗丛书 ·

· 第 2 版 ·

眩晕症的 诊断与治疗

XUANYUNZHENG DE ZHENDUAN YU ZHILIAO

主 编 / 张素珍



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

• 临床常见病症诊疗丛书 •

眩晕症的诊断与治疗

XUANYUNZHENG DE ZHENDUAN YU ZHILIAO

(第2版)

主 编 张素珍



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

眩晕症的诊断与治疗/张素珍主编. —2版. —北京:人民军医出版社, 2007. 1

ISBN 978-7-5091-0508-5

I. 眩… II. 张… III. 眩晕—诊疗 IV. R764. 34

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 085102 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:余满松 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:14. 375 字数:364 千字

版、印次:2007 年 1 月第 2 版第 1 次印刷

印数:6501~11000

定价:32. 00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

编著者名单

(以姓氏笔画为序)

王尔贵	解放军第四一四医院	主任医师
王锦玲	第四军医大学西京医院	教授 主任医师
王福根	解放军总医院	教授 主任医师
冯 勃	解放军总医院	副主任医师
刘兆华	第三军医大学大坪医院	教授 主任医师
杨伟炎	解放军总医院	教授 主任医师
吴子明	解放军总医院	副主任医师
汪 磊	海军总医院	教授 主任医师
张素珍	解放军总医院	教授 主任医师
赵冠英	解放军总医院	教授 主任医师
钟时勋	第三军医大学大坪医院	博士
曹起龙	解放军总医院	教授 主任医师
韩维举	解放军总医院	副教授 副主任医师

绘 图 杨贵舫

主编简介

张素珍,女,教授,1956年毕业于哈尔滨医科大学,至今已在解放军总医院耳鼻咽喉科工作50年,曾于1988~1989年以访问学者身份,赴美国宾夕法尼亚大学及加拿大多伦多大学耳鼻咽喉一头颈外科学学习耳鼻咽喉及涉颅手术,重点为前庭功能研究及眩晕诊断。在国内较早引进空气冷热试验;首先发表“人体姿势图及视动功能检查”的文章,建立梅尼埃病内淋巴积水的运动模型。研究积水前后前庭及耳蜗功能改变;内淋巴 K^+ 浓度及 Ca^{2+} -ATP酶的改变,为梅尼埃病治疗提供了理论根据。曾荣立三等功2次。1994年获中央保健委员会奖励1项,获国家科技进步二等奖1项,国家教学二等奖1项,军队教学一等奖1项,军队科技进步二等奖4项(其中2项为第一完成人),三等奖4项,均为第一完成人。1992年享受政府特殊津贴。擅长诊治耳鼻咽喉疑难病症及各种常规手术和疑难手术,近30多年来,侧重眩晕症及前庭功能的研究及临床工作,并于1995年获国家自然科学基金资助。撰写论文50余篇,主编《眩晕症的诊断与治疗》及《耳鼻咽喉与全身疾病》两本专著;参加编写其他医学图书12部,其中《手术学全集》获全军科学技术进步一等奖。曾担任《聋儿康复》及《中国临床药理学与治疗学杂志》编委、《中华耳鼻咽喉科杂志》定稿员,现为《中华耳科学杂志》顾问。已培养硕士研究生多人,协助带教博士及博士后研究生5人。

内 容 提 要

本书由耳鼻咽喉科、神经内科、康复科专家撰写,系统阐述了眩晕症的病因、病理、临床表现和前庭功能检查技术,详细介绍了梅尼埃病及位置性、中枢性、外伤性、药物性、精神性眩晕的诊断、鉴别诊断与治疗方法,对运动病、前庭神经病变、迷路炎及伴眩晕的各种全身性疾病亦有详细介绍。本版对初版内容进行了较大的删改和补充,用近年来眩晕症基础研究和临床诊疗新成果替代某些陈旧的理论和技术,增加了前庭诱发肌源性电位(VEMP)检查和前庭康复等重要内容。本书内容先进,图文并茂,反映了国内外对眩晕症研究的最新进展,适于耳鼻咽喉科、神经内科、康复科医师及眩晕症患者阅读参考。

第 2 版前言

眩晕是临床最常见之综合征,多种疾病均可出现眩晕,其病因复杂,影像学及病理资料匮乏,发病机制不清,大有探索的余地,故深受医务界的重视。笔者从事眩晕症的临床及基础研究数十年,于 2001 年春撰写《眩晕症的诊断与治疗》一书,对眩晕症的生理、解剖基础及常见眩晕病的诊治做了较完整的阐述,深受临床医师及广大患者的青睐,出版后很快售完,有再版的渴求。5 年多来,随着基础医学、影像学的发展,又发掘了一些新的诊疗手段及以眩晕为主诉之新的疾病、综合征,借再版之际加以补充和完善。

再版的内容仍保持原版务实编写宗旨,补充新技术、新成就、新经验,力求反映国内外诊治眩晕症的现状及发展趋势。除药物及手术治疗外,有些眩晕疾病前庭康复训练可能是必须的或主要的手段和治疗环节,近年来国内、外有很大进展,故在本版中增加前庭康复一章。同时,对原版进行认真细致的修改,如删除了纯理论之囊斑耳石矢量物理图形,更换为更生动的人体姿势图,使读者更易理解前庭系统之功能。

本书由从医多年诊治眩晕症有专长之耳科、神经内科、体疗科及中医科医师撰稿,集国内外先进技术及诸作者的经验于本书,望新版书对广大医师有所裨益,提高国内眩晕症的诊疗水平,给眩晕患者带来福音。

由于作者众多,体裁和风格不一,难免有重复、错误和不足之处,恳请读者多提宝贵意见,使本书更臻完善,谨致诚挚谢意。

张素珍

2006 年 9 月 于北京

第 1 版序

眩晕症在祖国医学史中有较多记载,迄今仍是临床最常见症候群之一。据一般统计,眩晕症占耳鼻咽喉科门诊病人的 15%,内科病人的 5%。眩晕发作时病人产生恐惧心理,对病人有较大威胁,医生常常凭主观症状诊断,客观体征较少,且若暗若明,很难捕捉,给诊断、鉴别诊断带来困难。近 40 多年来各种前庭功能检查仪相继问世,基础研究成果颇多,大大提高了眩晕症诊断的准确性,但仍存在病理资料不足、疾病命名紊乱、诊断治疗标准不统一及发病机制不清等问题,很有必要整理出版新书。

眩晕症几乎涉及十余个学科几十种疾病,可视为一种交叉学科疾病,要求医生具有广博的医学理论基础及丰富的临床经验。本书著者们均在临床一线工作,有丰富的临床经验,在基础研究方面有较深的造诣,并吸取国外先进经验撰写成书。全书包括各种前庭功能检查及眩晕症的诊断治疗,侧重于临床应用,是一部内容充实、资料丰富、很有参考价值的书籍,切合国内专业医务工作者需要,不但使耳鼻咽喉科医师受益,对神经科及康复科医技人员亦有益处。

姜泗长

2001 年 2 月

第1版前言

眩晕症是最常见之临床症候群,随着人口老龄化,本症发病率日渐增高,受到国内外医务界广泛重视。近年来,眩晕症的基础及临床研究日益深入,各项前庭功能检查仪器应运而生,大大丰富了眩晕症诊断和治疗的内涵,使梅尼埃病、良性阵发性位置性眩晕已由症状诊断发展为有特定名称、病理改变、诊断标准和系统内外科治疗的独立疾病。尚有许多眩晕症,给病人带来很大威胁,但临床表现扑朔迷离,很难说清楚。由于眩晕症病因复杂,涉及临床多学科,大有探索余地。有关眩晕症的文章大量涌现,散落在不同的科室及不同期刊,缺乏集中、整理及提炼,作者有心搜集国内外有关资料,并邀请资深、有专长的专家撰写成册,以期与同道们共同切磋,将我国眩晕症的诊治提高到新的水平。

撰写者除耳鼻咽喉科医师外,尚有神经内科、康复科教授;祖国医学对眩晕症的辨证施治已积累千百年的经验,故特辟一章介绍中医、中药治疗。全书包括眩晕概况,前庭系的生理、解剖、超微结构,各项前庭功能检查,各种眩晕症的诊断、鉴别诊断,内外科及康复治疗,共19章。由于编写者隶属于不同医院的不同科室,他们从不同角度阐述眩晕症,各章节内容难免有重复,统稿时已做适当调整。本书侧重于诊断、治疗及先进检查方法,涵盖国内外最新进展,不仅是耳鼻咽喉科医师的有用参考书,也使内科、神经科、康复科医师受益。

本书的编写,得到年逾八旬的姜泗长院士的热情关怀和指导,并为本书作序,在此表示衷心感谢。

因本书由多位作者编写,资料取舍、文笔风格不尽一致;加之编者水平所限,缺点、错误在所难免,希望读者批评指正。

张素珍

2001 年春 北京

目 录

第一章 眩晕概述	(1)
第一节 定义及生理病理学基础.....	(1)
第二节 眩晕的分类.....	(4)
第三节 诊断和定位.....	(8)
第四节 眩晕症治疗原则	(11)
第二章 前庭器的进化、胚胎发育、解剖及超微结构	(14)
第一节 前庭器的进化	(14)
第二节 前庭器的胚胎发生学	(15)
第三节 前庭器的解剖与组织学超微结构	(19)
第四节 迷路的供血	(26)
第五节 前庭神经传导径路	(27)
第三章 前庭系统的生理功能	(34)
第一节 前庭系统生理学研究历史回顾	(34)
第二节 人体怎样维持平衡	(35)
第三节 半规管的生理功能	(37)
第四节 耳石器官的生理	(39)
第五节 前庭神经核及其传导束的生理	(43)
第六节 前庭中枢部的生理	(44)
第七节 前庭附属器的生理	(45)
第八节 失重对前庭功能的影响	(48)
第四章 前庭功能检查	(51)
第一节 眼球震颤	(51)
一、概述	(51)
二、生理性眼震	(53)

三、病理自发性眼震	(56)
四、位置性眼震	(63)
五、诱发性眼震	(66)
第二节 眼震电图	(70)
一、眼震电图描记的发展史	(70)
二、ENG 的原理	(71)
三、常规 ENG 检查程序及注意事项	(71)
四、检查项目	(73)
五、影响 ENG 质量的因素	(80)
六、眼震电图的诊断价值及临床意义	(81)
第三节 姿势图	(82)
一、概况	(82)
二、静态平衡仪测试原理及仪器组成	(83)
三、检查方法	(83)
四、结果评定	(83)
五、姿势图与眼震电图联合判断的临床价值	(85)
第四节 前庭诱发肌源性电位检查	(86)
第五节 诊室或床旁前庭功能检查	(97)
一、直立倾倒试验	(97)
二、过指试验	(98)
三、原地踏步试验	(98)
四、星状步迹试验	(99)
五、摇头试验	(100)
六、扭颈试验	(100)
第五章 梅尼埃病	(104)
第一节 概况	(104)
第二节 病因	(106)
第三节 发病机制	(109)
第四节 组织病理学改变	(113)

第五节	临床症状及体征·····	(115)
第六节	诊断及鉴别诊断·····	(123)
第七节	治疗·····	(126)
第八节	治疗效果评定·····	(137)
第六章	位置性眩晕·····	(142)
第一节	良性阵发性位置性眩晕·····	(142)
第二节	中枢性位置性眩晕·····	(157)
第七章	中枢性眩晕·····	(161)
第一节	中枢性眩晕的发病机制·····	(161)
第二节	脑血管性眩晕·····	(163)
第三节	颅内肿瘤所致眩晕·····	(174)
第四节	脱髓鞘性疾病所致的眩晕·····	(178)
第五节	眩晕性癫痫·····	(180)
第六节	中枢性眩晕的治疗·····	(181)
第八章	外伤性眩晕·····	(189)
第一节	脑外伤后综合征·····	(190)
第二节	迷路震荡·····	(191)
第三节	外伤性前庭衰竭·····	(193)
第四节	外伤性外淋巴瘘·····	(196)
第五节	爆震性前庭损伤·····	(203)
第六节	内耳减压病·····	(205)
第七节	迟发性膜迷路积水·····	(211)
第八节	颈外伤性眩晕·····	(216)
第九节	挥鞭伤性眩晕·····	(218)
第九章	运动病的概念及研究·····	(224)
第一节	运动病的概念·····	(224)
第二节	运动病的病因及发病机制·····	(225)
第三节	运动病的临床表现、分类及分型·····	(229)
第四节	运动病的预防与治疗·····	(231)

第五节 运动病易感性的研究·····	(235)
第十章 药物性眩晕 ·····	(239)
第一节 前庭耳毒性药物的种类·····	(239)
第二节 前庭耳毒性机制·····	(243)
第三节 前庭耳毒性的药动学·····	(247)
第四节 前庭耳毒性的病理·····	(248)
第五节 影响药物性前庭耳中毒的因素·····	(249)
第六节 前庭耳毒性临床表现·····	(251)
第七节 前庭耳毒性的预防·····	(255)
第八节 前庭耳毒性的治疗·····	(258)
第十一章 前庭神经病变 ·····	(264)
第一节 前庭神经炎·····	(264)
第二节 前庭神经系统供血不足·····	(269)
第三节 听神经瘤·····	(276)
第十二章 迷路炎 ·····	(287)
第一节 迷路炎概述·····	(287)
第二节 局限性迷路炎(迷路周围炎或迷路痿管)·····	(288)
第三节 浆液性迷路炎·····	(290)
第四节 化脓性迷路炎·····	(292)
第五节 骨化性迷路炎·····	(294)
第六节 病毒性迷路炎·····	(295)
第十三章 伴眩晕的各种全身性疾病和综合征 ·····	(298)
第一节 伴眩晕的全身性疾病·····	(298)
一、脑血管性眩晕·····	(298)
二、脑肿瘤性眩晕·····	(299)
三、颅脑感染疾病性眩晕·····	(301)
四、流行性眩晕·····	(301)
五、颈源性眩晕·····	(302)
六、眼源性眩晕·····	(305)

七、心血管疾病性眩晕	(305)
八、内分泌疾病致眩晕	(306)
九、血液病致眩晕	(307)
十、高原病	(307)
十一、神经官能性眩晕	(308)
十二、肾衰与眩晕	(308)
十三、颅颈结合部畸形所致眩晕	(309)
第二节 伴眩晕的综合征	(312)
一、Dandy 综合征	(312)
二、Cogan 综合征	(313)
三、Firedreich 共济失调综合征	(314)
四、Lermoyez 综合征	(316)
五、Cower 综合征	(316)
六、过度换气综合征	(317)
七、Alport 综合征	(318)
八、Paget 综合征	(319)
九、Hennebert 综合征	(320)
十、Ramsay Hunt 综合征	(320)
十一、大前庭水管综合征	(322)
十二、前半规管裂综合征	(327)
第十四章 精神性眩晕	(333)
第一节 概述	(333)
第二节 与精神性眩晕有关的几种病症	(337)
第十五章 偏头痛与眩晕	(340)
第一节 偏头痛	(340)
第二节 与偏头痛有关的眩晕	(349)
第十六章 祖国医学对眩晕症的辨证施治	(357)
第一节 概述	(357)
第二节 辨证与治疗	(358)

第十七章	颈性眩晕的诊断治疗	(369)
第一节	病因和发病机制.....	(369)
第二节	临床表现、诊断和鉴别诊断	(374)
第三节	康复治疗.....	(378)
第十八章	眩晕的外科治疗	(391)
第一节	内淋巴囊的外科手术.....	(392)
第二节	前庭神经切断术.....	(398)
第三节	迷路切除术.....	(404)
第四节	良性阵发性位置性眩晕的外科治疗.....	(408)
第五节	微血管减压术.....	(415)
第六节	其他眩晕的外科治疗.....	(416)
第十九章	前庭康复	(419)
一、前庭中枢系统传递模式的特性		(420)
二、前庭康复的原理		(422)
三、前庭康复治疗技术和目标		(426)
四、前庭代偿的评价		(427)
五、前庭康复患者选择标准		(428)
六、前庭康复常用技术		(431)
七、前庭康复的临床应用		(433)

第一章 眩 晕 概 述

眩晕症是最常见临床综合征。Smith(1993)报道占门诊常见症状之第3位,Brown(1993)报道占第2位。它涉及多学科,绝大多数人一生中均经历此症。据统计,眩晕症占内科门诊病人的5%,占耳鼻咽喉科门诊的15%。王新德统计,65岁以上老人眩晕发病率女性占57%,男性占39%。Anderson统计,生活在家中的老人50%~60%有眩晕症,该症占老年门诊的81%~91%。欧洲已出现眩晕症诊疗中心,或耳-神经功能检查治疗中心,集眩晕症有关科室为一体,主要诊断治疗各种眩晕症,每年诊治数千人次,获得较好疗效。国内尚无此种诊治中心,眩晕病人散落在不同科室,由各科单独诊治,难免有片面及互相推诿现象,尚无深入研究及大宗病例报道,故疗效不甚满意。

第一节 定义及生理病理学基础

一、眩晕定义

Brain(1938)认为空间定位觉障碍产生的一种运动的幻觉(illusion of motion)或错觉,是患者主观空间定向觉错误,能明确叙述自身转动(自动性)或环境转动(他动性)称眩晕(vertigo),Vertigo一词来源于拉丁文“Vertere”,谓旋转之意。眩晕亦可认为是人与周围环境之空间关系在大脑皮质的反映失真。大多数学者认为,眩晕具有环境或自身的运动幻觉,包括旋转、翻滚、倾倒、摇摆、