

健康导航丛书 >>>>>>

◎ 江苏省医学会组织编写

眩晕患者

自我保健 上上策

徐 运 主编

多位医学专家提出眩晕治疗的
忠告和建议。

◎ 许多不明白、不理解的问题，都可以在书中找到答案

战胜眩晕需要医生的帮助，
更需要有坚定的信念

合理的治疗，合理的休息，合理的康复训练，
是战胜眩晕的基础。

江苏凤凰科学技术出版社

健康导航丛书 >>>>>>

◎ 江苏省医学会组织编写

眩晕患者

自我保健 上上策

徐 运 主编

江苏凤凰科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

眩晕患者自我保健上上策/徐运主编. —南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2015. 1 (2016. 9重印)

ISBN 978-7-5345-9077-1

I. ①眩… II. ①徐… III. ①眩晕—诊疗 IV. ①R764.34

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第244004号

眩晕患者自我保健上上策

主 编 徐 运
责任编辑 孙连民
责任校对 郝慧华
责任监制 刘 钧

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司
江苏凤凰科学技术出版社
出版社地址 南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址 <http://www.pspress.cn>
经 销 凤凰出版传媒股份有限公司
制 版 南京紫藤制版印务中心
印 刷 徐州绪权印刷有限公司

开 本 787mm×1 092mm 1/16
印 张 5.25
字 数 80 000
版 次 2015年1月第1版
印 次 2016年9月第2次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-9077-1
定 价 25.00元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

《健康导航丛书》编辑委员会名单

顾 问：黎介寿 阮长耿 刘志红 王学浩

主 任：郭兴华

副主任：黄祖瑚 唐维新 易学明 刘彦群

委 员：（按姓氏笔画排列）

丁义涛 王 虹 孙建方 刘乃丰

许 林 刘 璠 陆少林 邱海波

杨惠林 徐开林 葛建一 滕皋军

编委会办公室

主 任：马敬安

副主任：戈 皓

本书编委会

主 编：徐 运

副 主 编：丁新生 刘春风 刘新峰 张颖冬 柯开富 沈 霞

秘 书：李敬伟 李姗姗 李 政

编 者：（按姓氏笔画排列）

于 明	万 琪	王 蓓	王小姗	王中原
方 琪	孔岳南	左其龙	石静萍	田向阳
刘 颖	刘定华	刘绪宏	李军荣	李 坦
李晓波	吴 坚	吴明华	沈佳慧	沈雪峰
张 丽	张 扬	张志珺	张克忠	张剑平
张雪玲	张新江	张 馨	陈应柱	陈国芳
季秋虹	周俊山	赵合庆	赵康仁	荣良群
姜亚军	恽文伟	徐丽娟	徐格林	高志伟
高志强	黄怀宇	曹勇军	符晓苏	葛许华
董万利	董海蓉	嵇碧莹	程庆璋	蔚志刚



总序

医学科普读物作为传播医学和健康知识的载体，其内容关乎人们的健康与生命，因此其质量至关重要。医学科普读物不仅要确保内容具有科学性、先进性、实用性、通俗性，适合普通大众的阅读和需要，而且还要使其具有思想性、艺术性、趣味性，让人们在读书的过程中既能品味知识，又可愉悦心情。

针对当前社会科普资源分散、优质原创科普资源供给不足的情况，江苏省医学会组织江苏省多位高级医学专家，他们长期在临床第一线工作，具有丰富的临床经验，同时，他们多年积极从事健康科普教育，善于和群众沟通，他们花费大量心血撰写了这套具有专业特色、图文并茂、简单易懂的《健康导航丛书》。丛书力求贴近生活、贴近实际、贴近大众，介绍了大众所关心的常见病、多发病的防治知识；坚持以人为本的科学发展观，倡导全民健康的生活方式，让老百姓能够看懂、有用、得益。

我相信这套书的出版，对于大众更好地了解 and 掌握健康的基本知识、培养良好的健康生活方式、正确面对疾病的困扰将有所裨益。值此《健康导航丛书》付梓之际，谨表祝贺，是为序。

江苏省医学会会长 郭兴华

2014年12月



前言

日常生活中，经常有人会犯“晕”。医学上属于“头昏、头晕和眩晕”的范畴，其实三者间不仅临床表现有区别，而且，病因、治疗和预后也不完全相同。

头昏表现为“昏昏沉沉、脑胀”，头晕为“一过性站立不稳”，眩晕为“天旋地转”。头昏多是脑疲劳的表现，持续用脑时间过长，工作紧张，睡眠不足以及精神紧张、焦虑、抑郁等是最常见原因。头晕常见于发热性疾病、高血压病、脑动脉硬化、颅脑外伤综合征、贫血、心律失常、心力衰竭、低血压、药物中毒、尿毒症、哮喘、抑郁症等。眩晕可有耳鼻喉科疾病和听神经受损，如迷路炎、梅尼埃病、药物或毒物中毒等，还可见于脑中风（脑梗死、脑出血）、颈部病变、颅内肿瘤、颅脑外伤、炎性脱髓鞘疾病等。

眩晕大部分预后良好，但也有致残，如为耳源性疾病，可引起耳聋，中风引起偏瘫和血管性痴呆，重者可危及生命。头昏很少影响生命，但严重影响工作效率，身心健康以及家庭幸福。给家庭和社会带来较大的负担。

如何认识、区别、预防和治疗“眩晕”是人们所关切的问题。为了普及相关知识，有助于人们的防病保健，本书对眩晕发生发展、常见原因、预防和治疗进行了详细介绍。

在本书编写过程中，江苏省各大医院专家积极参与编写，尤其南京鼓楼医院神经科研究生李姗姗、李政做了大量的工作。另外，江苏弘惠医药有限公司和陕西步长制药有限公司支持本书的编写和出版。在此，表示由衷地感谢！

徐 运

徐 运 二级主任医师，教授，博士生导师，享受国务院政府津贴专家。南京大学医学院附属鼓楼医院神经内科主任，神经病学教研室主任。南京大学、南京医科大学、南京中医药大学博士生导师。江苏省临床重点专科以及省脑血管病诊疗中心学科带头人。



江苏省优秀医学重点人才、江苏省医学领军人才。南京市神经精神病学临床医学中心、南京市神经病学转化医学研究中心主任。江苏省“333工程”第二层次培养对象。江苏省有突出贡献的中青年专家，江苏省“六大高峰”人才。曾在美国霍普金斯大学和德国海德堡大学留学。

现任中华医学会神经病学分会常务委员，中国医师协会神经内科医师分会常务委员，江苏省医学会神经病学分会主任委员，江苏省医师协会神经内科分会主任委员，中华医学会神经病学分会脑血管病专业学组委员，中国医师协会神经内科分会脑血管病专业委员会副主任委员，江苏省神经病学分会脑血管病学组组长。江苏省中西医结合学会副主任委员，江苏省康复协会脑损伤分会副主任委员等。《Neuroscience & Therapeutics》（SCI杂志）《国际脑血管病杂志》《中华脑血管病杂志》《中国卒中杂志》《国际神经病学神经外科学杂志》《临床神经病学杂志》等16种专业杂志编委，国家自然科学基金委员会以及科技部专家评审组评委。主持国家自然科学基金重点和面上项目6项及省、市重点项目多项，参与国家科技部“973”和“863”多项重点项目。在国内外学术期刊发表论文近300篇，其中以通讯作者发表SCI 60余篇。主编专业论著4部。获专利4项，获省、部级科技奖5项。



目录

第一章 眩晕概述

- 一、经典案例 / 1
- 二、头昏、头晕、眩晕“三症”认识的误区 / 2
- 三、什么是头昏 / 3
- 四、什么是头晕 / 4
- 五、什么是眩晕 / 5

第二章 哪些因素会诱发眩晕

- 一、老年人眩晕的常见原因 / 6
- 二、年轻人眩晕的常见原因 / 10

第三章 哪些问题会产生眩晕

- 一、了解你的耳部和前庭神经系统 / 13
- 二、内耳结构 / 13
- 三、什么是前庭 / 15
- 四、控制前庭、本体感觉平衡的司令部 / 15

第四章 常见的眩晕伴发症状

- 一、眩晕伴发视听觉障碍 / 17
- 二、眩晕伴发恶心或呕吐 / 21
- 三、眩晕伴发心慌、胸闷、出冷汗 / 22
- 四、眩晕伴发神经精神系统表现 / 23

第五章 发生眩晕的常见疾病

- 一、周围性眩晕 / 24
- 二、迷路卒中 / 27
- 三、脑中风 / 28
- 四、脑肿瘤 / 31
- 五、特殊类型的眩晕 / 32
- 六、其他脑部疾病 / 33
- 七、心因性眩晕 / 34
- 八、全身性疾病 / 34

第六章 眩晕发作时怎么办

- 一、到医院之前如何紧急自救 / 35

二、到达医院，如何选择门诊科室 / 35

三、要做哪些基本的检查 / 36

四、耳科检查 / 37

五、神经系统检查 / 42

第七章 眩晕发作时如何治疗

一、一般治疗 / 46

二、特殊原因眩晕的治疗 / 47

三、病因治疗 / 49

四、缓解眩晕症状的治疗 / 53

第八章 如何预防眩晕的发作

一、改变不良体位，避免诱发因素，培养规律的生活习惯 / 57

二、放松心情，消除精神压力 / 59

三、血压、血糖、血脂的自我管理 / 61

四、运动疗法，提高免疫力 / 63

五、饮食保健 / 65

第九章 科学态度 正确认识

一、消除眩晕认识误区 / 67

二、眩晕能够根治吗 / 68

三、必须及时就诊的眩晕情况 / 70

四、眩晕的疾病负担 / 72

五、早期诊治，改善预后 / 73

第一章

眩晕概述



✿ 一、经典案例

王大爷平时是个生活很有规律的人。一不抽烟，二不喝酒，虽然70多了，身体还算硬朗，除了血压高点，其他任何小毛小病都没有，连小感冒都好久没光顾了，逢人便说自己越活越年轻。没事的时候，王大爷特别喜欢到公园去打打太极，跑跑步，锻炼锻炼身体，有时还喜欢跟隔壁邻居张阿姨探讨一下饮食养生和锻炼养生之道，生活过得有滋有味。



可是，最近王大爷的身体却突然拉起了警报，一家子上上下下都紧张不已。原来有天中午，王大爷照常午睡醒来，却突然觉得身体有点不太对头，不像平时那么清爽，尤其左耳时而嗡嗡作响，时而闷闷的。王大爷一开始也没放在心上，觉得自己年纪到了，耳朵迟早会越来越听不清楚的，因此也没跟任何人讲。



但是第二天早上，王大爷刚从床上爬起来，突然就觉得整个人昏昏沉沉的，想走几步去找老伴，却觉得身体一直摇摇摆摆，飘飘然，感觉始终站不稳。不仅如此，还感觉周围的东西都在不停地打转。一惊之下，王大爷赶紧扶着床边坐下。刚坐下王大爷就觉得胃里一阵翻江倒海，哇哇地就吐了几口，吐完后感觉稍微好了一点，但依旧昏昏沉沉的。老伴刚从洗漱间回到卧室，一看王大爷这个样子，吓了一



跳，连忙给闺女儿子打了电话。一家人七手八脚赶紧把王大爷送到了最近的医院。

到了医院虽然不吐了，但王大爷整个人脸色很不好，一直还是头晕晕的，左耳还在嗡嗡地响，每次站起来或者坐下去的时候，这种感觉更加明显。医生仔细询问了一番，发现王大爷除了刚才说的这些不舒服，并没有其他大问题，比如看东西不清楚、看东西有重影、四肢没力气、嘴巴歪了流口水等，

对刚刚发生的事也一直很清楚。

医生立刻给王大爷的身体做了详细的检查，测了血压、血糖，并给他做了血常规、血生化等好几项检查，结果医生发现王大爷除了左耳听力明显下降，头晕时眼球有明显的震颤外，其他检查都没有发现什么异常。

那王大爷到底怎么了？医生告诉王大爷一家，这是眩晕症发了，但具体是什么原因导致的还需要进一步检查才能明确。

正像上述例子那样，很多人都会遇到类似王大爷的情况，却很难搞得清楚这些症状到底属于头晕、头昏，还是眩晕呢？到底是什么原因导致了这种情况的发生呢？发生在家里的時候，家人应该怎么办呢？发生在自己身上，又应该怎么办呢？

医学相对于普通大众来说熟悉而又陌生。因为人的一生当中，总有需要寻求医学帮助的时候，而医学知识的博大精深和晦涩难懂往往令人如坠云雾。

掌握简单必要的医学常识，不仅能帮助大家在遇到突发情况时及时正确冷静应对，避免不必要的紧张和恐惧，而且更有助于医患之间更好地交流，帮助大家早日恢复健康。

因此，本书将用通俗易懂的语言为广大读者朋友讲解常见的眩晕症的相关医学常识，以帮助大家认识和重视眩晕症，更好地预防，并及时到医院就诊。

首先我们需要来认识一下，什么样的不舒服的表现是头晕、头昏以及眩晕呢？



二、头昏、头晕、眩晕“三症”认识的误区

“头晕不就是头昏么？”

“眩晕跟头晕不是一样的么？”

日常生活中，相信很多人都会有类似这样头部不适的体验，有时是头昏沉沉的，有时是头重脚轻的，有时是天旋地转的，有时是身体晃动的。头昏、头晕和眩晕是临床非常常见的症状，是老百姓到医院就诊最多的原因之一，尤其是广大的中老年人群出现这种不适的情况更多见。

然而，同一疾病可以在不同人身上产生不同的表现。头



昏、头晕和眩晕都是个人主观的异常体验，由于每个人的自我体会不同、文化背景不同、地域语言差异，以及医学本身专业性强的特点，导致人们对头昏、头晕和眩晕的认识可能会千差万别。不仅不利于病人准确恰当地表达自己的不适感，而且不利于医生对疾病及时准确地诊断，同时给病人及家庭也带来很多心理和精神上的负担。

因而许多人在日常生活中都分不清头昏、头晕以及眩晕的概念，甚至会觉得“头晕不就是头昏么？”“眩晕跟头晕是一样的”。其实不然，从医学的角度来看这三者不仅在临床表现上各有各的特点，而且导致三种症状发生的原因、相应的处理方法，甚至恢复的难易程度和时间都是截然不同的。比如年轻人长期工作劳累导致的头昏在放松心情、适当休息后就可以得到缓解；被确诊为良性阵发性位置性眩晕者中的大多数人通过手法复位就有完全恢复正常的可能；而老年人的眩晕则应加以重视，及时处理，尤其是伴有高血压、糖尿病、血管动脉粥样硬化的老年人，更应及时就诊。因此，千万不能笼统地将这三个概念混为一谈。

✿ 三、什么是头昏

“你今天怎么精神这么差，整个人的状态都不对劲？”

“我昨天熬夜忙报表了，今天早上起来头昏昏沉沉的。”

头昏其实是一种神经失调的综合表现。我们常说的头昏，一般指的是头脑昏昏沉沉，迷迷糊糊，脑子不清醒的感觉。

除了头部的不适感，很多人会同时有一些异常的表现，最常见的，有的人还会同时出现情绪烦躁；有的人会有胃肠道不适，出现恶心，想吐的感觉；有的人会有健忘、容易丢三落四的表现；有的人觉得身体特别容易累，自我感觉工作效率越来越低下。

而头昏以及头昏伴随的一系列不良身体状态，一般劳累时会更明显。因此，适当地休息、减轻压力和放松心情都会使这种不佳状态有所改善。

为何会出现头昏呢？

人类的高级神经活动主要由大脑皮质负责。正常情况下，大脑皮质能够保持适当强度的兴奋性和抑制性，在各种神经活动指令的相互转换和相互诱导间保持良好的灵活性和持续性，并且对身体发出的信号和外界接收到的信息有着及时良好的反应性和持续性。但是当各种原因导致上述功能普遍下降或弱化时，人体便会产生一种头脑昏昏沉沉、不清晰、反应性下降的感觉，我们称之为头昏。

引起头昏的原因有很多，包括常见的疾病，如高血压病、颈椎病、脑供血不足、脑梗死、贫血、发热、感冒等，其他还包括不良的生活习惯，如睡眠差、饮酒过量、久蹲或久坐突然站起的不良习惯。另外，高度近视、焦虑、抑郁的精神心理状态等也是诱发头昏的原因之一。

让我们来看一个常见的例子：

欧阳同学今年马上就要高考了，可正当在这攻城拔寨、复习迎考的关键时刻，他逐



渐出现了头昏脑涨、看东西不清楚的症状。上午较轻，下午明显加重，每天早晨起床后1~2小时完全正常。校医务室的医生每次听完他的病情描述后都说是过度紧张、看书过多，要注意多休息。欧阳觉得有道理，于是少看书、少用眼，起初似乎有些效果，过了一段时间后头晕依然如故，且有些加重伴两眼发胀，太阳穴昏痛，于是和父母特地去眼科专科医院就诊。医生听完他的病史叙述，结合验光等一系列的检查结果，做出如下结论：严重的屈光不正（散光加远视）引起的眼源性头昏。予配戴矫正视力眼镜后，欧阳同学感觉眼睛明亮多了，头脑也清晰了不少。因此，学习、工作不宜用眼过度，要劳逸结合，注意保护好自己的双眼。



总结来说，大多数头昏都与大脑神经系统能量的缺乏、心理性疲劳以及神经功能的失调导致脑部血液循环不畅、缺血缺氧或者低血糖等原因相关。可见，头昏涉及身体多个系统，多数情况下，头昏可以通过病史、查体和适当的辅助检查来明确病因。但也有些病例用现有的检查手段不能明确病因，或者头昏只是某些疾病的早期表现，其他症状还未在病人身上表现，这个阶段是难以确诊的。这种“不明原因的头昏”可以进行对症治疗和随访观察。

✿ 四、什么是头晕

其实到底什么症状应该归结为头晕一直是医学界争论的热点话题。总体说来，头晕主要指的是在行走、站立、坐下、躺卧等运动转换的中间或者观察事物的中间，间歇性地出现自身摇晃不稳的一种感觉。

头晕的发生主要是由于外周感觉神经的信息传入失真、不协调和不一致，以及大脑调节失控所引起的一种直线运动或视物中的摇晃不稳感。一般头晕仅在运动过程或看东西时出现或加剧，一旦活动或视物停止，静坐、静卧或闭眼后症状可自动减轻或消失。



头晕症状既可单独出现，也可常常伴随一些其他症状。

如一过性脑供血不足引起的头晕时，还会伴有睡眠障碍、记忆力减退、顶枕部头痛、轻偏瘫、言语障碍、情绪易激动等表现。而心脏原因导致的头晕可能出现晕厥等。自主神经功能紊乱者除了伴有头晕外，还会有恶心、胃部不适、面色苍白、大小便障碍等不适。低血糖时不仅可以引起头晕，还会伴有心慌、出冷汗、虚弱感，甚至出现抽搐、意识丧失等。

头晕既可以是小毛病，也可能是大问题。尤其是持续不缓解，同时伴有其他身体不适的头晕，应加以重视。

五、什么是眩晕

不知读者朋友是否曾有这样的经历：某天突然感到天旋地转，像是晕船晕车的感觉，哪怕是平躺在床上，也两眼紧闭、双手紧握床沿，仍感觉周身都在旋转，一睁眼就唯恐从床上摔下来，脸色苍白、出冷汗，通常还伴有恶心、呕吐，有些人还会有腹痛腹泻的症状。以上这些表现，就是我们平时常说的“眩晕”。

眩晕有一个最大的特点，同时也是眩晕者感受最明显的一点，便是感到自己身体在围绕着周围环境运动，或者感到周围环境在围绕自己转动，即我们常说的“天旋地转”。因而医生在问诊病人的时候，最常问的一句话便是：“你晕的时候感觉转不转？”除此以外，眩晕典型的表现还包括走路时步态不稳，不能沿着直线行走，甚至行走的时候总是偏向身体的一侧，以及眼球会发生震颤等。

为何会发生眩晕呢？

眩晕是人体空间关系的定向或平衡感觉出现了障碍而产生的一种实际并不存在的运动性或位置性错觉，是自我感觉的平衡感觉障碍或空间位相觉的自我体会错误。

眩晕实际上是一种主观感觉，是人体与周围环境之间的相互空间关系在皮层感觉中枢的反映失真的表现。

引起眩晕发生的疾病十分复杂，包括耳石症、梅尼埃病、后循环缺血在内的多种疾病均可导致眩晕症状的发生。眩晕的发作往往并无先兆，诱因多种多样但许多尚不确切，所以在疾病预防方面较为困难。正因为眩晕症状涉及多个学科、多种疾病、多种因素，所以早期识别和就诊就更为至关重要。

经过上面的介绍，相信广大读者朋友们应该已经能简单地将头昏、头晕、眩晕这三个概念加以区分了。那么究竟眩晕感是怎么产生的呢？哪些疾病会产生眩晕？在家里或在室外遇到不同眩晕情况时该怎么办呢？这些在下面的章节我们将为广大读者详尽地一一阐述。



第二章

哪些因素会诱发眩晕



一、老年人眩晕的常见原因

眩晕是门诊最常见的临床综合征之一。随着现代社会人口老龄化进程的不断进展，老年人眩晕的发病率也日益增高。据统计，生活在家中的老人50%~60%有眩晕，占老年门诊的81%~91%，其中65岁以上老人眩晕发病率最高。那么为什么老年人容易发生眩晕呢？

1. 体位性低血压和高血压

1.1 体位性低血压

体位性低血压是指站立时血压急剧下降，是人体内环境紊乱的常见临床表现。通常认为，站立后收缩压较平卧位时下降20 mmHg或舒张压下降10 mmHg，即为体位性低血压。而老年人的血压在体位改变时常常会出现较大范围的变化，因而往往比较容易出现体位性低血压。此时，因为脑血流量也随之降低，导致大脑一过性供血不足，从而产生眩晕的症状。



那么老年人为什么容易出现体位性低血压呢？

首先，由于老年人的心脑血管系统逐渐硬化，血管弹性功能较差，而对交感神经的反应性反而增强，因而导致老年人收缩期血压升高。平时，卧位收缩期血压越高，其体位性收缩期血压下降程度可能越大。

其次，长期偏高的血压，不仅损害压力感受器（位于颈动脉处）的敏感度，还会影响血管和心室的顺应性。当体位突然发生变化或服降压药以后，老年人的血压容易突然下降。

此外，老年人心脏功能下降，导致耐受血容量不足的能力较差。因此，一旦发生急性疾病导致老年人失水过多，或口服液体不足，或服用降压药及利尿药以后，以及



平时活动少和长期卧床的老年人，站立时容易引起体位性低血压。

所以，我们要提醒读者朋友注意的是，老年人为了避免诱发体位性低血压性眩晕应注意以下几点：

第一，控制好血压水平尤其是收缩压的水平，老年人降压要慎重缓慢，不可降得太猛太快。

第二，从床上起身或从坐位转为站位时应缓慢不可急促，尤其是清晨起床时要多加注意，不可过快地改变体位，在起立或起床时动作应缓慢，做些轻微的四肢准备活动，有助于促进静脉血向心脏回流。

第三，应注意补充液体，并且避免因大量出汗、洗热水澡、腹泻、呕吐、感冒等诱发体内水分的丢失。

下面让我们来看一个例子：

王阿姨今年55岁了，身体一直挺好，就是有糖尿病5年多了，血糖一直控制得挺好，从来没有过高血压的情况。但这2年反反复复地感觉头晕不舒服，曾经做过头颅磁共振（MRI）检查提示有少量腔隙性脑梗死，颈部血管超声检查发现有硬化斑块。女儿说：“之前每次带妈妈去看病，医生都按‘脑供血不足’治疗，可是输液治疗有时见效有时完全无效，甚至头晕症状越来越明显，这到底是什么原因呢？”



医生仔细询问王阿姨：“你的头晕症状与身体体位改变有没有影响？换句话说，就是躺下来后头晕症状能够减轻吗？”王阿姨回答说：“确实是！每次头晕发作的时候都觉得躺着舒服一些，站起身走路的时候特别明显，坐下或者躺着就能减轻症状。”医生再给王阿姨测量了一下不同体位时的血压，发现她在平卧位的血压为145/85 mmHg，站立后血压为115/80 mmHg，而且一坐起来就明显感到头晕不适，这就是比较典型的体位性低血压了。

那么发生体位性低血压性眩晕时应该怎么办呢？

一旦发生，应立即让病人平卧，并将其抬至空气流通处，分别反复测量卧位、立位的血压，以便明确诊断。一般给予对症治疗，必要时可予以升压药物治疗，具体的治疗措施在后续的章节中会详细讲到。

1.2 高血压

高血压是比较常见的导致头昏的症状，但高血压也常常会导致眩晕的发生，主要归因于降压过快引起的脑供血不足。

老年人是高血压病的主要人群。老年人高血压的特点往往是以收缩压增高为主，并伴随着脉压差的增大。主要原因是由于老年人会出现动脉粥样硬化，动

