“1+1”

新闻热点　过完年后，张先生连续开车13小时，从江西省上饶市赶到广东省佛山市，谁知第二天早上起床后就晕了，只能一直躺在床上。佛山市某医院耳鼻喉科医生检查后发现，张先生患的是耳石症！万幸的是，张先生的症状较轻，接受复位手法治疗后，很快便痊愈了。

专家讲解　本期专家：河南省中医药研究院附属医院 董永书

耳石症，缘何是最常见的“罕见病”

良性阵发性位置性眩晕，俗称耳石症，是指当头部运动到某一特定位置时出现的短暂的眩晕，并伴有眼震和自主神经症状。

耳石症发作起来剧烈（短暂发作，常常持续数秒至数分钟），随着头部位置的改变（如起床、躺下、翻身、抬头看天、低头看地等）突然出现。发病时，患者会感到阵发性天旋地转，可伴有恶心、呕吐、眼震，但听力正常。

耳石症的病因，是内耳“负责”平衡的耳石（多为以碳酸钙结晶为主的颗粒和蛋白质凝合而成）因某种因素脱落后游离进入半规管内，改变了半规管内流体力学特性，导致头部或身体在位置改变时出现短暂性眩晕。

耳石在什么情况下会脱落？这一难题至今仍困扰着很多医务人员。耳石脱落，大部分无原因，为特发性。目前能够确认的一个原因是头部外伤；存在可能性的原因大概包括耳部疾病（病毒性迷路炎、慢性化脓性中耳炎、梅尼埃病缓解期等），耳石症（老年性改变、退行性改变、椭圆囊斑变性等），内耳供血不足（动脉硬化、囊斑之胶质膜变薄等）。耳石症的诱因则比较多，感冒、发烧、腹泻、劳累、失眠、饮酒、开快车、坐过山车、情绪波动等，均可导致耳石脱落。

之所以说耳石症是最常见的“罕见病”，主要基于两个方面的原因——发病率最高、误诊率最高。相关数据显示，耳石症的发病率占所有眩晕的17%~50%，占门诊眩晕的60%~70%。此外，耳石症通常易被误诊为颈椎病或脑供血不足等。据不完全统计，大多数患者从首次就诊到确诊耳石症耗时约6年，平均就诊次数为8次，平均花费为5000元。

事实上，耳石症误诊率高，有其客观性。从医学专业角度来说，导致眩晕的病因复杂，多达100多种疾病，涉及10多个学科，专科医生进行诊断的确非常困难，如脑血管病、前庭内耳病、血压变化、肿瘤、更年期等，都会引发眩晕。

但是，需要格外注意的是，眩晕不等于头晕，医务人员一定要明确区别这两个概念：眩晕是主体前庭系统功能障碍，使患者产生对空间关系的定向或平衡感觉障碍，从而出现对自身或周围环境的运动错觉或幻觉；头晕则是一种感觉体验，包括非旋转性摇摆、乏力、头重脚轻、头部昏沉或者站立不稳等感觉。

此外，眩晕也分为生理性眩晕和病理性眩晕。前者因视觉、本体感觉、前庭系统向大脑皮层传入的信息不匹配，或者因前庭系统处于无序的头部运动中，导致大脑皮层无法协调整合3个系统的信息而产生错觉。当然，更多情况是病理性眩晕。目前，耳石症有效的治疗方法是手法复位治疗，其有效率为71%~92%，一般一次见效，个别患者需要多次复位。

科学、全面地认识耳石症，了解这一最常见的“罕见病”背后的知识，其积极意义不言而喻——既有助于医生明确诊断、对症治疗，又能帮助患者及早解除痛苦、健康生活。

（本报记者文晓欢整理）

慢 病防治

慢性病患者怕什么

□韩晓丽

俗话说，慢性病“三分治，七分养”。这里的“养”，是指患者的自我保健。在休养过程中，慢性病患者最怕4件事——感冒、过度劳累、乱投医与滥用药。

一怕感冒。对慢性病患者来说，感冒并不简单。统计资料表明，感冒流行时，医院门诊量骤增，除感冒患者外，还有许多因感冒导致旧病复发或病情加重的慢性病患者。其中，常见的慢性病有慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、高血压病、冠心病、心绞痛、糖尿病等。患者病情加重的主要原因是感冒病毒“助纣为虐”。慢性病患者感冒后，不仅正常的饮食、睡眠会受到影响，而且机体的抗病能力也会被削弱，甚至会因忙于治感冒而打乱固有的生活和用药节奏，导致病情加剧。同时，感冒还会损害慢性病患者的呼吸功能。对于慢性病患者感冒的治疗，一定要积极、彻底，不可抱有侥幸心理。

二怕过度劳累。过度劳累是导致慢性病患者病情恶化甚至引发猝死的重要因素。过度劳累对慢性病患者的危害如此严重，是由于慢性病患者的机体和患病的组织器官耐受程度低，需要比健康人更多的休息时间。

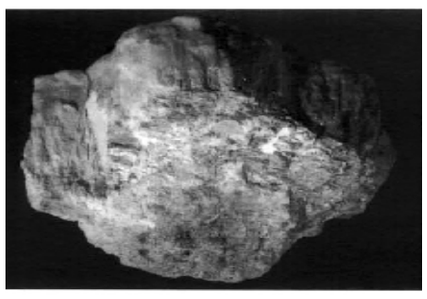
过度劳累还包括心理负担过重，即精神上的过度劳累。良好的心态对慢性病患者来说至关重要。相反，精神上受到强烈的劣性刺激，或长期处于沉闷、抑郁状态，也会使慢性病患者的神经-内分泌系统失调，免疫功能下降，导致病情加重或复发。

三怕乱投医。慢性病患者应依靠医生用药调治，切忌乱投医。由于慢性病病程长，患者求愈心切，再加上广告宣传，一些慢性病患者四处投医，有些人甚至长途跋涉看“名医”，结果常常失望而归，而且病越治越多、越治越重。因此，医生对慢性病患者的长期治疗十分关键，有利于治疗的“从长计议”。

四怕滥用药。药能治病，使用不当也会伤人，任何药物都有毒副作用。用药的种类越多，不良反应发生的机会越多。需要注意的是，医生一定要为慢性病患者对症下药，不仅不能滥用容易出现毒副反应的心血管药、镇静药和抗生素，更不能滥用相对安全的止痛药和维生素，因为根本不存在万无一失的“太平药”。即使是比较温和的滋补药物，滥用也会导致不良后果。正所谓：“药物是慢性病患者危险的朋友！”

本版图片均为资料图片

认 识本草

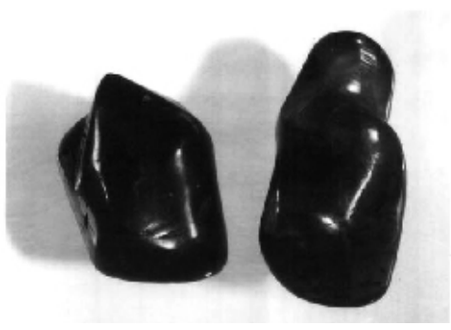


硇砂

【性味功能】 性温，味咸、苦、辛，有毒。消积软坚，破瘀散结。

【主治用法】 治症瘕痃癖，噎膈反胃，痰饮，喉痹，积痢，经闭，目翳，息肉，疣赘，疔疮，瘰疬，痈肿，恶疮。内服入丸散；外用研末点、撒或调敷，或化水点涂。

【用量】 0.5~1.5克；外用适量。

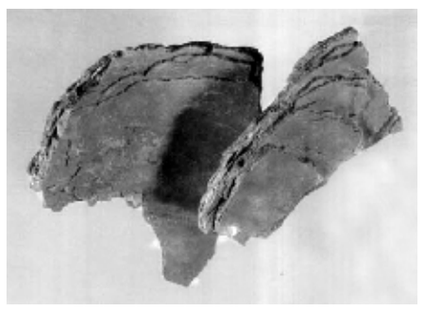


琥珀

【性味功能】 性平，味甘。镇惊安神，散瘀活血，利水通淋。

【主治用法】 治惊风癫痫，惊悸失眠，血淋血尿，小便不通，妇女闭经，产后停瘀腹痛，痈疽疮毒，跌打创伤。内服入丸散；外用研末点、撒。

【用量】 1.5~3克；外用适量。



密陀僧

【性味功能】 性平，味咸、辛；有毒。杀虫收敛。

【主治用法】 用于痔疮、湿疹、溃疡、肿毒诸疮及刀伤等。研末或入丸散；外用研末撒或调涂。

【用量】 0.3~0.9克；外用适量。

（摘自《中国本草彩色图鉴》）

老 药新用

小柴胡汤有新用途

□武树霞

小柴胡汤来源于《伤寒杂病论》。目前，为了方便患者服用，它被广泛制成丸剂、片剂、冲剂，甚至滴丸剂。小柴胡汤传统用于治疗伤寒少阳证，症状见寒热往来、胸胁苦满、口苦、咽干、目眩、心烦喜呕等。近年来，研究人员发现小柴胡汤系列制剂经中医辨证后灵活使用，对下列几种疾病也有较好的疗效。

癫痫　服用小柴胡冲剂，每次1袋（10克），开水冲服，每日2次，60天为1个疗程。

厌食症　服用小柴胡片，每次3片（每片含生药0.5克），早、晚各1次，温开水送服，7天为1个疗程。

急性肾盂肾炎　服用小柴胡片，每次6片（每片含生药0.5克），每日3次，5天为1个疗程。

坐骨神经痛　服用小柴胡冲剂，每次1袋（10克），开水冲服，每日2次，连用10~15天。

失眠　服用小柴胡冲剂，每次1袋，开水冲服，每日2次，10天为1个疗程。配方中的柴胡、黄芩均有明显的镇静作用，大枣有养血安神之效，诸药合用对伤寒少阳证兼失眠患者有安神宁心之效。

胆囊炎　服用小柴胡片，每次6片（每片含生药0.5克），每日3次，5天为1个疗程。配方中的柴胡有解热、抗炎的作用，黄芩有利胆、消炎的作用，对胆囊炎有较好的疗效。

什么样的老年人存在较高的用药风险？如何保障老年患者的用药安全？

老年人用药，谨防“处方瀑布”

□闫雪莲

这些用药习惯藏隐患

在生活中，老年人常见的用药误区大致有以下3类：

误区一：多重用药

目前，关于多重用药还没有特别准确的定义，但一般认为，当患者每天服用的药物多于或等于5种时，就属于多重用药。随着药物种类的增加，药物之间的相互作用也会增多，可能会引发一些不良反应，危害老年人的身体健康。

误区二：治疗不足

与多重用药现象相反的是，一部分老年患者还存在治疗不足的情况。比如一些老年男性患者虽然前列腺有一些症状，本该用药治疗，但由于没有意识到问题的严重性，或者由于羞怯，他们不会向医生倾诉这方面的问题，导致治疗不足。这往往会影响他们的生活质量，如起夜次数增多等。

误区三：迷信偏方、保健品、中成药

现在，很多老年人倾向于选择一些偏方、保健品、中成药等治疗疾病，觉得这些药物副作用小、对身体损害小。其实不然，很多所谓的偏方中会添加一些可能危害人体健康的成分，长期服用“后果很严重”。曾有一位老年哮喘患者，自行服用当地一种没有批准文号的偏方药物（其中含有激素，她本人并不了解）。长期大量服用该药后，她发生了血压、血糖升高等问题。

当然，如钙片等保健品，老年人可以适当服用，但也要注意用量，一旦服用过多，可能导致尿钙增高、肾结石等。

“处方瀑布”易成恶性循环

用药过多的现象在老年人中普遍存在，主要原因包括4个方面。

疾病因素　多数老年人患有多种疾病，需要使用多种药物来控制症状及并发症。如冠心病，老年患者可能需要同时服用四五种药物。

多专科就诊　老年人习惯到多个科室就诊，每个科室的医生都会给老年人开多种药物，有时不同专科的医生会开出相似或相同的药物。

未及时停药　医生开出的一些对症药物是短期服用的，但是一部分老年患者没有及时停药，从而导致用药过多。

“处方瀑布”现象　有些老年人服药后会出现腹泻症状，但他们并不知道这是由药物引起的，便去开止泻药；吃了一段时间的止泻药后，会发生便秘，他们又去开通便药。诸如此类的“处方瀑布”现象，常常导致药物越加越多，形成恶性循环。

注意这些药物的不良反应

心血管系统药物、代谢综合征药物以及治疗失眠的药物、调节情绪的药物、治疗慢性疼痛的药物等，每种药物服用的注意事项都有所不同，医生在对老年患者用药时要注意药物的不良反应和药物之间的相互作用。

降压药　老年人血压波动比较大，冬季和夏季的基础血压有所不同。在这种情况下，若只使用一种降压药，就可能导致血压降得过低，增加头晕、跌倒等风险。

降糖药　老年人的血糖控制与饮食有着很大的关系，有些老年人不太注重饮食，因此血糖波动较大。在这种情况下，如果降糖药应用不合理，很可能导致低血糖，增加跌倒风险。

镇痛药　有些老年人在出现腹痛症状时，会自行服用布洛芬等非甾体抗炎药。需要注意的是，如果他们存在胃肠道溃疡，那么应用非甾体抗炎药不但不会缓解症状，反而会加剧腹痛。

安眠药　很多老年人失眠时会选择安定类药物，但这类药物不太适合老年人服用。这类药物在老年人体内停留的时间比成年人多1倍，容易造成体内药物蓄积，导致白天嗜睡、头昏等，还可能使其他慢性病变得难以控制。

抗凝药与抗血小板药　这两类药物如果使用不当，会加重出血风险。

准备一本“服药日记”

关于老年人用药的原则，笔者建议老年人除了在出现症状后去医院就诊，平时最好定期去老年综合门诊就诊，以便调整用药。此外，老年人最好准备一本“服药日记”，对服用过的药物种类和剂量进行详细记录，方便医生或药师调整用药方案。

老年人用药依从性较差，很多人服药后觉得症状未缓解就擅自加量，甚至停药。其实，这些“自我感觉”是不准确的。对于一些作用于中枢神经系统的药物，应从小剂量开始服用、缓慢加量，让老年人有一个适应的过程，减少不良反应。

此外，医生一定要劝导老年人，不要过于迷信偏方、保健品，因为它们不仅疗效不确切，还可能引发不良反应。

还需要注意的是，很多老年人并不清楚缓释、控释、肠溶制剂等药物剂型的区别。如肠溶制剂药物是为了避免药物在胃内失活、对胃黏膜造成损伤，如果掰开、研碎服用可能会破坏剂型结构，增加发生不良反应的风险。因此，对于特殊剂型药物，医生一定要提前告知患者。

本报地址：郑州市学理路　邮政编码：450000　电话区号：0371　广告经营许可证号：豫工商广字第014—1/1号　照排：本报美编设计中心　印刷：河南日报印务中心（地址：郑州经开区第三大街168号）　定价：全年190元