

值得注意的是，癌症相关性疲乏的治疗需要个体化，不同的患者可能需要不同的治疗组合。患者

应与医疗团队合作，找到最适合自己的治疗方案。

• 医学科普 •

颈源性头晕：预防与治疗

吴福春

您是否曾经在转头时突然感到一阵眩晕？45 岁的张先生，是一名办公室白领，长期伏案工作，经常需要对着电脑屏幕。近几个月来，他经常感到头部转动时出现短暂头晕，伴有颈部僵硬和疼痛。有时甚至会出现视力模糊、头痛，以及持续较长时间的头枕部昏沉感、记忆力下降。这种颈椎疼痛以及头晕症状给张先生的工作与生活带来了严重困扰。然而，张先生绝非独例，众多类似岗位的人都有着相似的遭遇，如长时间伏案的白领、学生、粉刷工以及任何长时间颈部处于固定姿态的人，他们都有着与张先生类似的症状。这些症状可能是颈源性头晕的表现。颈源性头晕是由颈椎疾病或颈椎功能障碍等颈椎病变导致的一种头晕现象。了解颈源性头晕对于其预防及治疗至关重要。

1 病因与症状

与普通头晕不同，颈源性头晕通常与颈部活动有关，尤其是在头部转动或倾斜时症状更为明显。想象一下你的颈椎是一条错综复杂的高速公路，负责运输大脑所需的血液与指令。一旦这条“生命线”因颈椎的微小错位或损伤发生拥堵，头晕、旋转感乃至平衡失调便悄然而至。以下是颈源性头晕的常见原因：

(1) 颈椎功能障碍：如随着年龄增长，出现颈椎退行性改变、颈椎间盘突出、颈椎骨质增生等引起的颈椎功能减弱。

(2) 椎动脉狭窄或受压：如横突孔狭窄，导致椎动脉血流受阻；钩椎关节增生或者颈椎不稳椎动脉受压。

(3) 交感神经刺激：如颈椎结构退变失稳导致交感神经持续受到刺激，引起椎—基底动脉反射性痉挛，进而导致头晕、头痛、耳鸣等症状。

(4) 颈部本体感受器受损：长时间颈椎保持不良姿势，如低头玩手机、伏案工作等，会导致颈部肌肉紧张，进而使分布在颈肌肌梭和颈椎椎小关节处的颈部本体感受器发生功能异常，引起前庭系统功能障碍，产生头晕和平衡问题。

颈源性头晕的常见症状有如下几种：头部转动时出现短暂的眩晕感或者昏沉感；颈部僵硬和疼痛；视力模糊或双重视觉；可能伴随的头痛或肩背痛。

2 预防与治疗

2.1 预防措施 (1) 保持正确的坐姿：使用符合人体工学的椅子和桌子，保持脊柱自然曲线。定期伸展运动：每隔半小时站起来活动一下，做一些颈部和肩部的伸展运动。(2) 改善睡眠姿势：选择合适的枕头，保持颈部自然弯曲。

2.2 治疗方法

(1) 物理因子疗法：该疗法利用热量放松肌肉，增加血液循环，缓解颈椎周围肌肉的紧张状态；电刺激通过微弱电流刺激神经，促进局部血液循环，减轻疼痛；颈椎牵引通过轻柔地拉伸颈椎，减缓椎间盘压力，改善神经根受压状况。

(2) 颈椎核心力量训练：使用 S-E-T 悬吊运动训练设备进行颈部拉伸和强化训练，增强颈部肌肉的稳定性和灵活性。这些训练动作包括颈部前倾、侧弯和旋转。

(3) 针灸推拿：针灸是通过刺激特定穴位，调节气血，缓解颈部疼痛；推拿则直接作用于肌肉，消除肌肉紧张与结筋病灶点。请注意选择有资质的医疗机构，确保安全与效果。

(4) 居家锻炼：在家中持续进行康复操、瑜伽或物理治疗师推荐的练习方法，保持治疗的连续

性。如居家通过半球体平衡球站立训练进行静态平衡和颈部旋转、侧弯、拉伸练习，增强核心肌群和颈部稳定性。以每组动作维持 30~60 秒为宜，每日锻炼 2~3 遍，每周锻炼频次不少于 3 次。

随着颈椎病的低龄化以及高发病率，颈源性头

晕越来越常见，通过早期的评估与排除性诊断并接受专业的康复治疗，大多数患者的病情都能得到有效缓解。建议患者改变生活习惯，保持正确的坐姿，定期进行颈部锻炼，以防止病情复发。

• 医学科普 •

坐飞机耳朵痛怎么办

陈兆阅

如今，乘坐飞机成为许多人出行的首选。然而，有些人乘坐飞机可能会出现耳朵不适，比如，耳痛、耳鸣，如果处理不当，可能引发航空性中耳炎。出现这种情况应该怎么办呢？

1 什么是航空性中耳炎

航空性中耳炎是分泌性中耳炎的一种特殊类型，与乘坐飞机相关。表现为乘飞机后出现耳朵痛、耳内堵塞感、耳鸣、耳闷、听力下降等。医生检查时，可看到鼓膜内陷、鼓室积液或鼓室积血，严重时还可能出现鼓膜破裂穿孔。

2 为什么感冒可能会引起航空性中耳炎

咽鼓管是连接鼻咽腔和中耳鼓室腔的管道。一般情况下，咽鼓管处于关闭状态，只有在我们做张口、吞咽、打呵欠等动作时，咽鼓管才会暂时打开。咽鼓管的主要功能之一就是维持中耳腔与外界的压力平衡。当大气压发生急剧变化时，咽鼓管如不能及时开放，调节鼓室内外气压差，中耳将处于相对正压（少见）或相对负压（多见）的状态，这种气压差可导致中耳黏膜充血水肿、血管通透性增加、鼓室积液，引发中耳炎。临床上这种情况常见于飞机起飞或降落时。

感冒鼻塞流涕时，咽鼓管被鼻涕堵塞，或者周围黏膜肿胀，失去正常功能，无法有效调节中耳内外气压差。飞机起飞升空时，中耳鼓室内出现正压；飞机降落时，中耳鼓室内出现负压，这种气压差导致了耳朵疼痛、耳闷、鼓室积液等表现。

除了感冒以外，鼻息肉、鼻窦炎、过敏性鼻炎发作期、腺样体肥大、鼻咽部肿物的患者在乘坐飞

机时，也容易出现航空性中耳炎。

3 得了航空性中耳炎怎么办

如出现航空性中耳炎相关症状，应及时到耳鼻喉科诊治。（1）使用减充血剂喷鼻：确诊航空性中耳炎后，医生会建议短期内（7 d）使用减充血剂喷鼻，如鼻腔内喷入盐酸麻黄碱溶液或盐酸羟甲唑啉喷雾剂，使鼻腔和咽鼓管口处黏膜收缩，恢复咽鼓管功能。注意，减充血剂连续使用不得超过 7 d，以免引起药物性鼻炎。（2）积极治疗鼻炎或鼻窦炎：如果在鼻炎发作期，或者患者急性鼻窦炎，应同时治疗鼻炎或鼻窦炎，必要时还需要口服抗生素，药物保守治疗 2~4 周。（3）鼓膜穿刺抽液、鼓膜切开置管：如耳闷、耳痛症状无改善，甚至加重，可能会选择鼓膜穿刺抽液；多次鼓膜穿刺后仍反复出现积液，可考虑鼓膜切开置管。（4）鼻内镜检查：如一般治疗无改善，建议鼻内镜检查鼻咽部，以明确是否由鼻咽部肿瘤压迫咽鼓管引起。

在此期间，注意休息，保证充足的睡眠时间；避免吸烟、饮酒，以免鼻腔黏膜肿胀，加重病情；在鼻腔无脓鼻涕时，尝试每天多次捏鼻鼓气，或按压耳屏软骨，以利于减轻中耳负压。

4 关于航空性中耳炎有哪些认识误区

误区一：有些人说，我不怕耳朵疼，忍几天就好了。错！如果不及时治疗，可能会出现中耳积液愈加浓稠，可能会继发化脓性中耳炎，还可能引起粘连性中耳炎等并发症，到时听力就很难恢复正常了。误区二：有些人反复得航空性中耳炎，见怪不怪了，不用去医院检查治疗。错！对于反复发生航