

· 论著 ·

粤北乳源县内科住院头晕患者病因分析

聂大奥^{1,2,*} 林桥文² 谭文惠¹ 李扬锋² 黄建鑫²

1.广东省第二人民医院神经内科 (广东 广州 510317)

2.广东省乳源瑶族自治县人民医院内科 (广东 韶关 512700)

【摘要】目的 分析粤北乳源县内科以头晕/眩晕为主诉的住院患者病因分布特点, 提高当地医生对头晕的认识, 以减少临床误诊。**方法** 回顾性分析2019年7月至2020年12月乳源县人民医院内科住院以头晕/眩晕为主诉的332例患者临床资料, 总结人口学特征和病因构成。**结果** 332例患者中, 男女发病率比为1:1.72; 年龄18~87岁, 平均年龄(46.64±14.24)岁; 病因依次为: 前庭周围性眩晕151例(45.5%), 其中良性位置性眩晕105例(31.6%), 梅尼埃氏病13例(3.9%), 前庭神经元炎13例(3.9%), 前庭阵发症13例(3.9%), 迷路炎7例(2.1%); 前庭中枢性眩晕118例(35.5%), 其中脑血管性因素67例(20.2%), 偏头痛眩晕28例(8.4%), 其他中枢性因素23例(6.9%); 精神心理因素头晕35例(10.5%); 不明原因头晕14例(4.2%); 系统性疾病所致头晕14例(4.2%)。**结论** 主诉头晕/眩晕临床上很常见, 是一种具有多种病因的疾病。本研究发现, 前庭周围性眩晕的发生率最高, 病因高低依次为良性阵发性位置性眩晕、脑血管疾病因素和精神因素。近年来, 良性位置性眩晕的诊断率显著提高, 这与当地医生对该病的认识提高有关。脑血管病因素占比高于其他研究报道, 可能与当地常驻居民以老年人为主有关, 值得关注。

【关键词】 头晕; 眩晕; 前庭疾病; 病因**【中国分类号】** R741.02**【文献标识码】** A**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2021.03.010

Etiological Analysis of Dizziness in Ruyuan County, Northern Guangdong Province

NIE Da-ao^{1,2,*}, LIN Qiao-wen², TAN Wen-hui¹, LI Yang-feng², HUANG Jian-xin².

1.Department of Neurology, Guangdong Second Provincial General Hospital, Guangzhou 510317, Guangdong Province, China

2.Department of Internal Medicine, People's Hospital of Ruyuan Yao Autonomous County, Shaoguan 512700, Guangdong Province, China

Abstract: Objective Analyze the distribution characteristics of the causes of dizziness/vertigo in the internal medicine department of Ruyuan County, northern Guangdong, and improve the local doctors' awareness of dizziness to reduce clinical misdiagnosis. **Methods** Retrospective analysis of the clinical data of 332 patients with dizziness/vertigo hospitalized in the Department of Internal Medicine of Ruyuan People's Hospital from July 2019 to December 2020, summarized the demographic characteristics etiological composition. **Results** Among the 332 patients, the male to female incidence ratio was 1 : 1.72; ages were 18-87 years old, with an average of (46.64±14.24) years old; the etiology was as follows: 151 cases (45.5%) of peripheral vestibular vertigo, including 105 cases of benign positional vertigo (31.6%), 13 cases of Meniere's disease (3.9%), 13 cases of vestibular neuronitis (3.9%), 13 cases of vestibular paroxysmal (3.9%), 7 cases of labyrinthitis (2.1%); vestibular center There were 118 cases (35.5%) with vertigo, including 67 cases (20.2%) with cerebrovascular factors, 28 cases (8.4%) with migraine dizziness, 23 cases (6.9%) with other central factors, and 35 cases (10.5) with mental and psychological factors. %); 14 cases of unexplained dizziness (4.2%); 14 cases (4.2%) of dizziness caused by systemic diseases. **Conclusions** The complaint of dizziness/vertigo is very common clinically and is a disease with multiple etiologies. This study found that the incidence of peri-vestibular vertigo was the highest, and the etiology was followed by benign paroxysmal positional vertigo, cerebrovascular disease factors and mental factors. In recent years, the diagnosis rate of benign positional vertigo has increased significantly, which is related to the increased awareness of the disease by local doctors. The proportion of cerebrovascular disease factors is higher than other research reports, which may be related to most local resident residents, which is worthy of attention.

Keywords: Dizziness; Vertigo; Vestibular Diseases; Etiology

以头晕/眩晕为主诉是我国县级医院患者就医的常见原因。流行病学调查结果显示, 约30%的普通人群曾有中重度头晕症状^[1], 10岁以上人群中头晕的总患病率为4.1%, 是65岁以上人群就医的主要原因^[2]。临床医生对头晕/眩晕的常见病因及诊断标准缺乏认识, 询问病史方法不当, 对诊断方法不熟悉, 对床边检查不了解, 对疾病的鉴别诊断认识不足, 过度依赖相关检查(如头颅CT/MR和颈椎DR等), 在头晕诊断中常使用“脑动脉供血不足或颈椎病”, 最终因疗效欠佳, 患者头晕反复发作, 反复就诊, 反复检查, 加重经济负担。笔者及同事利用广东省医疗卫生人才“组团式”帮扶乳源县人民医院的契机, 逐渐规范和提高头晕/眩晕患者的诊断水

平。本研究通过回顾性分析内科住院部头晕/眩晕患者的临床资料, 总结其人口学特征和病因构成, 增强当地医生对该类疾病的认识。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集乳源县人民医院内科2019年7月至2020年12月乳源县人民医院内科以头晕/眩晕为主诉住院的患者332例, 年龄18~87岁, 平均年龄(46.64±14.24)岁; 男性122例, 女性210例。

1.2 方法 所有住院患者经过详细的内科病史采集、查体及有相应的辅助检查, 包括血液常规、生化检查、头颅CT或头颅

【第一作者】聂大奥, 男, 副主任医师, 主要研究方向: 脑血管病。E-mail: 328099124@qq.com

【通讯作者】聂大奥

MRI、颈部血管超声、颈椎DR、心电图、Dix-Hallpike试验、Roll-test 试验、汉密尔顿焦虑、抑郁量表检测等。

1.3 头晕病因分类 根据Drachman和Hart的分类,并参照国内分类标准,可分为6类^[3]: (1)前庭周围性眩晕:包括良性位置性眩晕(benign positional vertigo, BPPV),美尼尔氏病(Meniere's disease, MD),前庭神经炎(vestibular neuritis, VN),迷路炎,前庭阵发性综合征(vestibular paroxysmia, VP)等;(2)前庭中枢性眩晕:包括脑血管性眩晕,偏头痛性眩晕,其他:颅内肿瘤或感染,颈性眩晕,多发性硬化,外伤等;(3)精神心理性头晕;(4)系统疾病相关性头晕:如贫血,发烧,血容量不足,体位性低血压,高血压,低血糖,心脏功能不全,伴有头晕症状;(5)其他原因:药物不良反应,头晕症状与用药在时间上有逻辑关系,酒精、一氧化碳中毒;(6)诊断不明。

1.4 统计方法 采用SPSS 13.0软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用方差分析,然后进行Duncan检验两两比较。以 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 住院头晕患者人口学特征 332例患者中,男122例(36.7%),女210例(63.3%),男女比为1:1.72;年龄

(18~87)岁,平均年龄(46.64±14.24)岁。40~59岁年龄组患者最多,为144例(43.4%),其中男53例,女91例;其次为20~39岁年龄组,为113例(34.0%),男43例,女70例,见表1。

表1 头晕/眩晕患者年龄、性别分布

年龄(岁)	<20	20~39	40~59	60~79	>80
男性	1	43	53	24	1
女性	2	70	91	45	2
合计	3	113	144	69	3

2.2 头晕患者常见病因及构成比 332例以头晕/眩晕为主诉住院患者中,前庭周围性眩晕151例(45.5%),其中良性位置性眩晕105例(31.6%),梅尼埃氏病13例(3.9%),前庭神经炎13例(3.9%),前庭阵发性综合征13例(3.9%),迷路炎7例(2.1%);前庭中枢性眩晕118例(35.5%),其中脑血管性因素67例(20.2%),偏头痛性眩晕28例(8.4%),其他中枢性因素(包括颅内感染、MS、中枢神经系统肿瘤等)23例(6.9%);精神心理因素头晕35例(10.5%);不明原因头晕14例(4.2%);系统性疾病所致头晕14例(4.2%)。可见,前庭周围性眩晕发病率最高(其中BPPV最常见),其次为前庭中枢性眩晕(其中脑血管性因素最常见)、精神心理因素、系统性疾病相关性头晕、药物不良反应及其他诊断不明,见表2。

表2 332例头晕/眩晕患者病因

病因	例数	百分比(%)	性别(例)		年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)
			男性	女性	
梅尼埃病	13	3.9	5	8	42.54±15.10
前庭阵发性	13	3.9	7	6	42.54±15.10
良性阵发性位置性眩晕	105	31.6	41	64	46.00±13.25
前庭神经炎	13	3.9	3	10	42.69±11.66
迷路炎	7	2.1	2	5	50.71±11.95
脑血管因素	67	20.2	21	46	58.00±11.00
偏头痛性眩晕	28	8.4	8	20	36.86±12.61
其他(颅内感染、MS、中枢神经系统肿瘤、药物等)	23	6.9	7	16	36.48±10.08
精神心理因素	35	10.5	14	21	42.97±10.48
系统性疾病	14	4.2	8	6	54.36±18.63
不明原因	14	4.2	6	8	43.57±15.59
合计	332	100	122	210	46.64±14.24

2.3 不同病因所致头晕与年龄的关系 按年龄将患者分为<20岁、20~39岁、40~59岁、60~79岁、>80岁5组。因<20岁、>80岁入组患者数太少,具体分析其他三组患者常见致病因素,20~39岁组患者前三位病因依次为BPPV、偏头痛性眩晕、不明原因;40~59岁组患者前三位病因依次为BPPV、脑血管因素、精神心理因素;60~79岁组患者前三位病因依次为脑血管因素、BPPV、系统性疾病。可见,BPPV在各个年龄段都是常见导致头晕/眩晕住院因素,随着年龄的增长,脑血管性因素、系统性疾病因素占比增加。在进行各年龄段致病因素 χ^2 检验时, $P>0.05$,可能与入组患者病例数偏少有关,见表3。

3 讨论

头晕是内科门诊患者的常见就诊原因,发病年龄跨度广,反复就诊,临床表现形式多样,相较于其他疾病其病因复杂,可能涉及神经内科、耳鼻喉科、骨科、普通内科等学科,为多病因的交叉学科疾病。其次,往往临床体征隐匿而不典型,临床医生未进行专门学习,很难发现其异常体征;并且患者对症状的描述具有一定的主观性,给临床诊断和治疗带来一定的困难。因此,正确掌握头晕的概念,根据患者的病史、体征及相关辅助检查做出正确的诊断,给予对症治疗尤为重要。基于传统的非循证证据,头晕/眩晕的主要原因是颈椎病和后循环缺血。目前,大量的流行病学研究发

表3 不同年龄组患者病因构成(例)

病因	<20		20~39		40~59		60~79		>80	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
梅尼埃病	0	0	1	4	3	2	1	2	0	0
前庭阵发症	0	0	3	3	3	2	1	1	0	0
良性阵发性位置性眩晕	1	0	16	25	16	26	8	13	0	0
前庭神经炎	0	0	3	4	0	4	0	2	0	0
迷路炎	0	0	0	1	2	3	0	1	0	0
脑血管因素	0	0	0	2	11	23	9	20	1	1
偏头痛性眩晕	0	2	6	9	2	7	0	2	0	0
其他(颅内感染、MS、中枢神经系统肿瘤、药物等)	0	0	2	3	2	4	2	1	0	0
精神心理因素	0	0	6	7	8	13	0	1	0	0
系统性疾病	0	0	2	1	3	2	3	2	0	1
不明原因	0	0	4	11	3	5	0	0	0	0
合计	1	2	43	70	53	91	24	45	1	2

现上述两种疾病并不是引起头晕/眩晕的主要原因^[4-6]。根据Drachman和Hart的分类,并参照国内分类标准,可分为6大类:(1)前庭周围性眩晕:脑干核下方的病变,大部分是由耳部疾病引起的。除眼球震颤和有时有听力障碍外,患者无神经系统损害的相关体征,例如BPPV、VN、MD和VP;(2)前庭中枢性眩晕几乎全部伴有其他神经系统症状和体征,如复视、球麻痹、感觉异常、肢体无力等,包括脑血管病变、颅内肿瘤或感染、多发性硬化症、偏头痛性眩晕、颈椎病等;(3)心因性:其特点是非眩晕性头晕、头重脚轻、昏沉感等异常感觉,发作时间长,常伴有睡眠障碍,与心理因素密切相关;(4)平衡失调性:静止不动时无症状,活动时出现头晕,平衡能力下降,身体不稳定感;(5)系统疾病相关性:与全身性疾病相关的头晕,诸如贫血、发烧、血容量不足、体位性低血压、高血压、高血糖、心脏功能不全等;(6)其他原因:与药物不良反应有关,头晕的发生与药物使用存在时间逻辑关系,酒精中毒,一氧化碳中毒和诊断不明。总之,头晕的原因很复杂,涉及到多学科,在接待头晕患者时应注意病史和体格检查的重要性,发病年龄、持续时间、急性/慢性病程、加重/缓解因素、是否伴随其他症状等,并借助相应的辅助检查进行综合分析。

本研究结果显示,332例以头晕/眩晕为主诉住院患者中,前庭周围性眩晕151例(45.5%),其中良性位置性眩晕105例(31.6%),梅尼埃氏病13例(3.9%),前庭神经炎13例(3.9%),前庭阵发症13例(3.9%),迷路炎7例(2.1%);前庭中枢性眩晕118例(35.5%),其中脑血管性因素67例(20.2%),偏头痛性眩晕28例(8.4%),其他中枢性因素(包括颅内感染、MS、中枢神经系统肿瘤等)23例(6.9%);精神心理因素头晕35例(10.5%);不明原因头晕14例(4.2%);系统性疾病所致头晕14例(4.2%)。进一步分组分析,20~39岁组患者前三位病因依次为BPPV、偏头痛性眩晕、不明原因;40~59岁组患者前三位病因依次为BPPV、脑血管因素、精神心理因素;60~79岁组患者前三位病因依次为脑血管因素^[7]、BPPV、

系统性疾病。可见,BPPV在各个年龄段都是常见导致头晕/眩晕住院因素,随着年龄的增长,脑血管性因素、系统性疾病因素占比增加;在进行各年龄段致病因素 χ^2 检验时, $P>0.05$,可能与入组患者病例数偏少有关,下一步需要扩大样本量进一步深入分析。

笔者在乳源县帮扶期间,发现临床许多患者以头晕/眩晕为主诉住院,由于临床医生对常见头晕病因及诊断标准认识不足,询问病史方法不当,床旁检查不熟悉,对常见的需要鉴别诊断的疾病认识不够,过度依赖辅助检查,在诊断头晕中常使用“后循环缺血或颈椎病”,最终因疗效欠佳,患者反复就诊加重经济负担^[8-9]。查阅相关文献,还未有乳源县当地关于急性ACOP的相关研究报道,本研究通过回顾性分析内科住院部头晕/眩晕患者的临床资料,总结其人口学特征和病因构成,以增强当地医生对该类疾病的认识。

参考文献

- [1] Neuhauser H K, von Brevern M, Radtke A, et al. Epidemiology of vestibular vertigo: a neurotologic survey of the general population [J]. *Neurology*, 2005, 65 (6): 898-904.
- [2] 杨淑兰. 神经内科878例头晕、眩晕患者的病因分析[D]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2018.
- [3] Drachman D A, Hart C W. An approach to the dizzy patient [J]. *Neurology*, 1972, 22 (4): 323-334.
- [4] 王芬, 陈秋惠, 张医芝. 头晕和眩晕相关病因研究进展 [J]. *中国老年学杂志*, 2015 (15): 4392-4394.
- [5] 鞠奕, 赵性泉. 更新头晕/眩晕理念, 厘清诊疗思路 [J]. *中华全科医师杂志*, 2020, 19 (3): 198-200.
- [6] 李焰生. 掌握正确的头晕眩晕诊断思路与方法: 《眩晕诊治多学科专家共识》解读与启示 [J]. *中国现代神经疾病杂志*, 2018, 18 (2): 79-87.
- [7] 林英奎, 吴寿兴. 参芎注射液治疗缺血性脑血管疾病的疗效及机制分析 [J]. *罕少疾病杂志*, 2019, 26 (3): 64-66.
- [8] 李焰生. 不该再使用“颈性眩晕”的概念 [J]. *第二军医大学学报*, 2017, 38 (11): 1366-1369.
- [9] 李焰生. 写在“头晕与眩晕”专题前的话 [J]. *中国现代神经疾病杂志*, 2019, 19 (1): 5-6.

(收稿日期: 2021-03-03)