

中西医结合治疗眩晕的优势所在

郭普伟 安岳和顺诊所 642350

你是否在清晨起床时感觉天旋地转，或者加班劳累时突感头重脚轻，亦或者在日常活动时突然眼前一黑、感觉世界在晃动……以上类似感觉都源于“眩晕”！这是一个比较常见且难缠的病症，治疗后复发是常态，有很多人都饱受其苦，生活质量大幅度降低。那么，就没有办法应对这个病症吗？有的！在当前中医技术快速发展下，一种兼顾眼前与长远的优选方案被推广，那就是中西医结合治疗！下面我们就一探究竟吧！



一、眩晕到底是什么？

要想应对眩晕这个病症，我们首先要知道眩晕到底是什么！

很多人觉得头晕就是眩晕，这是错误认知，实际上眩晕是一种更为具体的运动性幻觉或错觉，不同于头昏的昏沉不清醒感，而是一种“天旋地转”、“地动山摇”、“摇摆不定”的强烈主观感受。

专业一些来说，眩晕并非一种疾病，而是多种疾病的共同症状，有多种类型，其中周围性眩晕最为常见，70%左右的眩晕都是这种类型，与内耳前庭系统有关，虽然来势凶猛，但实际上预后好一些；中枢性眩晕也比较常见，是因脑干、小脑等中枢神经系统异常导致，虽然来势柔和，但实际上危险系数极高。除了上述这两种常见的，还有颈源性眩晕、精神心理性眩晕等，都比较有针对性。

简单来说，眩晕是横跨耳科、神经内科、骨科、心理科等多个学科的“疑难杂症”，而正是因为其复杂，所以单一的治疗方案并不容易将其攻克。



二、西医有哪些治疗方法呢？

西医针对眩晕首先就是精准把控，通过详细问诊、前庭功能检查、听力测试、体位诱发试验，以及高精尖的影像学检查，准确定位病变部位，明确到底眩晕是内耳疾病引发，还是脑血管疾病导致，亦或者其他原因，由此为后续治疗提供参考依据。

确定病因之后，立即着手治疗，急性期以对症治疗、迅速止眩为主，比如正在发作的严重眩晕，使用前庭抑制剂（如苯海拉明、倍他司汀等）来快速抑制前庭功能，减轻眩晕感和恶心呕吐，缓解患者痛苦，防止因剧烈呕吐导致脱水、电解质紊乱等问题出现。

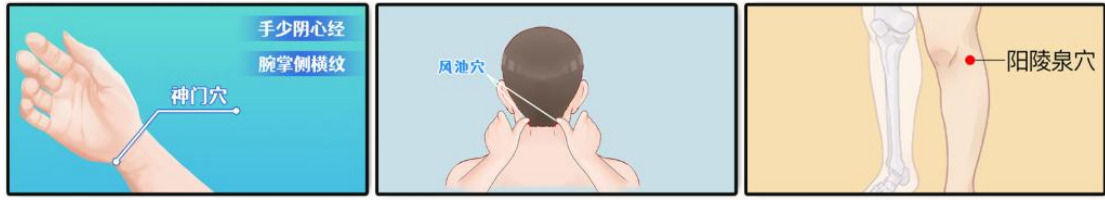
针对一些比较特殊的病因，也需要进行精准打击，比如耳石症需要通过手法复位将脱落的耳石“归位”；梅尼埃病通过限盐、利尿剂等控制内耳积水；前庭神经炎需要在急性期使用激素抗炎，后期进行前庭康复训练等。

三、中医有哪些治疗方法呢？

西医治疗是“表”，也就是针对病症的治疗，而中医则是“里”的治疗，注重从根源上解决问题，就像眩晕在中医中是人体阴阳失衡、气血逆乱的表现，在治疗上辨证论治，一人一方！比如，针对肝阳上亢型，中医认为其是因情绪激动、压力大诱发，表现为眩晕耳鸣、头胀痛、易怒，所以治疗以平肝潜阳为主；气血亏虚型多见于体弱或久病者，劳累后加重，面色苍白、神疲乏力，治疗以补益气血为主；痰湿中阻型有头重如裹的感觉，且视物旋转，胸闷恶心，治疗以化痰祛湿、健脾和胃为主；肾精不足型伴腰膝酸软、精神萎靡、记忆力减退，治疗以补肾填

精为主。

在实际治疗中，中医讲究“同病异治”，即便同为眩晕，不同体质、不同诱因，治法也大相径庭。临床辨证时，医生会结合舌象、脉象、面色、神志、二便等综合判断，精准分型。例如，肝阳上亢者多见舌红苔黄、脉弦数，治以天麻钩藤饮加减；气血亏虚者舌淡苔薄、脉细弱，常用归脾汤或八珍汤化裁；痰湿中阻者舌苔白腻、脉滑，常用半夏白术天麻汤温化痰湿；肾精不足者舌红少苔、脉细数，常用左归丸或右归丸填精益髓。此外，针灸除了常用神门穴、风池穴、阳陵泉穴外，也随证变化，如肝阳上亢加太冲、行间以平肝潜阳；气血亏虚加足三里、气海以补益气血；痰湿中阻加丰隆、中脘以化痰祛湿。通过这种高度个体化的辨证施治，才能真正实现“治病求本”。



四、中西医结合治疗眩晕的优势在哪？

近几年，中西医结合治疗方案受到追捧，而这并不是“时髦”，而是因为越来越多的试验证实二者可产生“1+1>2”的效果，西医能快速“治标”，中医擅长长远“治本”，进而全面改善患者的症状。

首先，在诊断方式，西医的检查手段，如影像学、前庭功能检查，可以客观地发现器质性病变，为中医的辨证提供客观依据，而中医在辨证时就会高度重视“血瘀”的因素，这种“西医辨病，中医辨证”的模式，让诊断更全面、更深入。

其次，在治疗上，急性发作期以西药和前庭康复为主，快速控制症状，同步加用针灸和中药，能够减少西药的副作用，并安抚患者恐慌的情绪，如剧烈呕吐时，西医输液补充电解质，同时内关穴针灸止呕，效果立竿见影；当急性症状被控制后，治疗重点转向预防复发和功能重建，这时根据患者不同的体质进行中药调理，配合针灸、推拿、饮食指导和生活方式的调整，彻底改善身体的失衡状态，增强抗病能力。

简而言之，针对眩晕，先用西医手段迅速解除痛苦，再用中医手段彻底拔除病根，既解决了患者的燃眉之急，又着眼长远，通过调理全身状态，显著降低眩晕的复发频率和发作强度，可真正实现“标本兼治”的目的。