

每2秒旋转一周的速度按顺、逆时针方向各转10周后突然停止,观察眼球震颤的时间及全身反应:如双侧眼球震颤时间相差10秒或一倍以上,或持续震颤时间超过40秒,或有明显的倾倒现象,或伴恶心、呕吐、胸闷、心慌、出冷汗及脸色苍白等症状者均为阳性。

通过检查,三个不同年龄组(<25岁、25~34岁、35~44岁)的疾病检出率分别为5.1%、5.5%、10.3%,总检出率6.5%;眩晕试验阳性检出率分别为0.17%、6.1%,总检出率为2.5%。

不同性别的疾病检出率男、女分别为5.7%与12.2%(各年龄组为5.8%、5.1%、6.7%与0.8%、22%),眩晕试验阳性检出率男、女分别为1.9%与5.7%(各年龄组为0.17%、4.3%与0.2%、12%)

眩晕试验是高空作业健检的重点项目,本次阳性

检出率为2.5%,其中有的不仅眼震持续时间长,且有明显倾倒现象,或伴有脸色苍白、出汗、心慌,对此我们均建议调离工种。有的受检者诉每当头颈部过伸时间稍长或侧转时自觉头昏并有一时性躯体不稳定,尤以作业时间长或饥饿时的症状更为明显,因此在可能时应有选择性地作头颅、内听道、颈椎X线照片或脑血流图等检查以协助眩晕的原因诊断。

视力不良者诉常觉头痛、眼胀或有时由于作业姿势不良、劳动出汗过多每有眼镜滑脱,虽然视力不良不属职业禁忌范畴,但屈光不正也是引起眩晕的原因之一,是潜在事故的不安全因素,不宜从事高空作业。

本次体检发现疾病检出率及眩晕试验阳性检出率有随年龄增大而增加的趋势,女性的检出率明显高于男性,特别是35~44岁年龄组,因此对年龄偏大的高空作业者,尤其是女性,定期健检和调换工种很有必要。

52例椎-基底动脉供血不足的职业分布

兰州炼油化工总厂职工医院内科 张俊荣*

椎-基底动脉系统主要供应大脑半球后2/5(枕叶和颞叶一部分)丘脑后半部、脑干和小脑血流。由于其分布广泛,变异甚大,故椎-基底动脉供血不足的临床症状复杂多样。现将我院自1985~1988年5月诊治的52例病人职业分布情况报告如下。

1 临床资料

1.1 性别与年龄 52例中男36例,年龄26~70岁。其中41~50岁为27例,占51.9%。男女之比为9:4。

1.2 职业分布情况 52例中干部38例(73.03%),工人5例(9.61%),农民2例(3.84%),家庭主妇7例(13.46%)。

1.3 症状和体征 症状以眩晕、恶心、呕吐最多见,共27例(51.92%);其次为头痛8例(15.38%),耳鸣耳聋8例(15.38%),发作性猝倒4例(7.69%),小脑性共济失调2例(3.84%)。四肢轻瘫、一侧上下肢轻瘫、一过性视野缺损各1例(各占1.92%)。

1.4 辅助检查 颈椎X拍片(正侧位)共28例,发现异常40例,占本组病人的76.92%,多为骨质增生、骨赘形成。

1.5 基本病程与转归 52例患者中,除1例基底动脉血栓形成于住院72小时死亡,1例基底动脉畸形并狭窄内科治疗无效外,其余50例患者经过积极治疗,病情均有不同程度的改善。其中缓解最快的于数分钟恢复常态,病程长者可持续数日。

2 讨论

本组52例病人中,发病年龄多为40~50岁。30岁以下很少患本病,60岁以上亦明显减少。就职业而论,本组52例中干部38例,其中大多数为长期从事脑力劳动的知识分子。这些人的工作性质大多属于“静”多“动”少,长期伏案,颈部活动明显减少。因而易患骨质增生,导致椎-基底动脉受牵拉而引起本病。

就病因而论,52例中40例颈部拍片异常。其中20例接受脑血流图检查并做颈动脉试验,18例颈动脉血流明显减小。因此我们认为颈椎骨质增生影响椎动脉供血是本病的主要原因。其次颈椎外伤、畸形、脑动脉硬化、血管畸形、高血压、动脉硬化、血栓、栓塞亦是不可忽视的病因。

关于本病的诊断:目前尚无统一的诊断标准。以下意见可供参考诊断:(1)旋转性浮动性眩晕或视物晃动,多与头位和体位改变有关;(2)发病突然,常有头痛和反复发作的历史,可迅速缓解或遗留有轻微的症状或体征;(3)眩晕至少有一种椎-基底动脉缺血发作的症状,如视物模糊、复视,耳鸣、耳聋,猝倒、面部及肢体麻木,肢体无力,走路不稳,呛咳、言语障碍等;(4)有一种以上脑干受累的体征,如眼颤、感觉障碍、共济失调及颅神经体征;(5)有明显病因,如颈椎病、动脉硬化、高血压并除外耳科疾患;(6)除外脑的占位病变。

* 现在中国石化总公司医务室工作(100029)