



□晚报记者 刘飞 通讯员 董坤 郭枫林

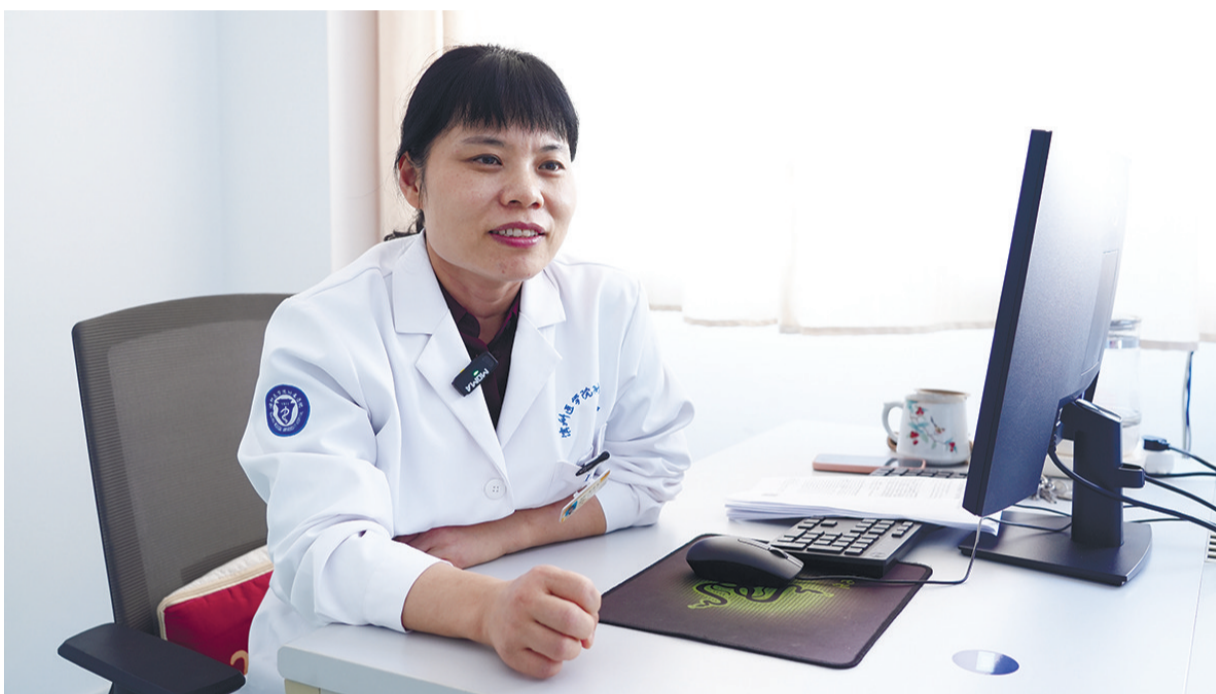
“终于知道自己长啥病了!”近日,40多岁的陈先生前往滨医附院就诊,在眩晕多学科门诊,他确诊了困扰自己长达一年的“怪病”。

据陈先生介绍,近一年来,他只要开车就会出现头晕,甚至是恶心呕吐的情况,这导致自己无法正常开车。而陈先生是一名货车司机,不能正常开车,严重影响了自己的工作,这让他非常苦恼。这一年来,陈先生先后在多家医院的多个科室就诊,一直未有明确诊断和有效的治疗。听说滨医附院眩晕多学科门诊开诊后,陈先生第一时间来到了这里,而陈先生也成为眩晕多学科门诊接诊的第一例患者。通过多学科会诊与治疗,困扰陈先生长达一年时间的疾病终于得以缓解。

说起眩晕门诊,大家可能不陌生,但眩晕多学科门诊到底是什么?它能解决患者的哪些切实需求?又是如何运作的?听听滨医附院耳鼻喉头颈外科主任医师赵洪春怎么说。

一开车就头晕,到底是何病?

滨医附院眩晕多学科门诊直击病因助康复



这些患者可以选择 眩晕多学科门诊

- 病因不明的慢性眩晕/头晕患者。
- 辗转于多个科室(如耳鼻喉科、神经内科)仍无法明确诊断的患者。
- 诊断虽已明确,但治疗效果不佳或病情复杂的患者(例如,难治性梅尼埃病、慢性主观性头晕)。
- 需要综合评估,涉及多个系统问题的患者(例如,同时存在耳科问题和神经系统症状的患者)。
- 希望获得最权威、最全面诊疗意见的患者。

>>>眩晕病因复杂,跨科室诊疗成必然

为何要开设眩晕多学科门诊?与眩晕疾病的极端复杂性有关。

“眩晕本身不是一个独立的疾病,而是一个症状,其背后可能涉及数十种病因。这些病因横跨多个医学学科。”赵洪春解释,其中,耳源性眩晕约占70%,比如耳石症、梅尼埃病、前庭神经炎、前庭性偏头痛等,这些都是最常见的病因。

另外,中枢性疾病也可能造成眩晕的出现,比如脑卒中(尤其是小脑或脑干)、多发性硬化、脑肿瘤等,这些疾病如果不及时发现可能危及生命。

除此之外,心血管疾病如心律失常、高血压,精神心理因素如焦虑、抑郁,药物副作用,等等,也是造成眩晕的重要因素。

单一学科医生,无论其专业多么精深,都很难全面覆盖所有可能的病因。

而这种“同症异病”的特点,也往往导致患者在耳鼻喉

科、神经内科、骨科、老年科等科室之间来回奔波,得不到快速准确的诊断。

今年8月份,滨医附院眩晕多学科门诊正式成立,每周四上午接诊。而该门诊成立,就是为了打破科室壁垒,整合优质医疗资源,为眩晕患者提供“一站式”的精准诊疗方案。

赵洪春介绍,眩晕多学科门诊的协作模式并非简单的共同坐诊,而是建立了一套高效的内部会诊流程。患者首先完成统一规划的必要检查,随后由核心专家团队在定期的病例讨论会上共同研判,最终为患者制定融合了药物、手法复位、前庭康复及心理干预于一体的个体化综合治疗方案,并由团队协调后续治疗与随访,实现诊疗过程的闭环管理。

眩晕多学科门诊的核心团队汇聚了相关领域的资深专家。以耳鼻喉科专家与神经内科专家为核心,团队还包含了精神心理科以及康复科/前庭康复治疗师,还有影像学

专家,为眩晕患者提供全方位诊断与治疗。

耳鼻喉科专家负责诊断治疗耳石症等外周前庭疾病;神经内科专家核心任务在于鉴别并排除脑卒中等危险的中枢性眩晕;精神心理科专家评估并干预常伴随慢性眩晕的焦虑、抑郁等心理问题;康复科/前庭康复治疗师为患者制定个性化的前庭康复训练计划,促进功能恢复;影像学专家则为精准诊断提供关键的影像学证据支持。

就像一开始提到的陈先生,他前往滨医附院眩晕多学科门诊就诊后,多学科门诊秘书提前了解患者病情及就诊经历,确定多学科科室专家,耳鼻喉科、神经内科及精神心理科三个科室对病人进行MDT(多学科会诊)讨论,确定病人患的是驾驶员定向障碍,指定前庭康复人员进行跟踪个体化康复指导,在一系列诊疗之后,陈先生目前恢复良好。

>>>解痛点 眩晕病人无需再围着科室转

现实中,还有许多不明病因的眩晕患者辗转在各大医院科室,为“我该看哪个科?”而困惑。滨医附院眩晕多学科门诊的开设,精准解决了眩晕患者的几大核心痛点,直接为患者指明了方向。

“当患者来到多学科门诊,可以统一规划检查项目,这样可以为患者节省时间与金钱。”赵洪春说,门诊内有神经内科与耳鼻喉科专家的协同诊断,为识别危险的中枢性眩晕上了“双保险”。

同时,多学科门诊的诊疗方案更全面,告别单一治疗模式,采用“组合拳”式综合治疗,显著提升患者的治疗效果,同时也减轻了患者在不同科室间穿梭的身心痛苦与经济负担。

对患者而言,眩晕多学科门诊以患者为中心,提供了最有效、最经济的诊疗路径,极大地减轻了患者的疾苦与负担。

对医院和医学发展而言,眩晕多学科会诊是优化资源配置、提升诊疗水平的有效模式。它促进了不同学科间的交流与合作,推动了眩晕亚专科的深入发展,这也是现代医学发展的方向。

眩晕多学科门诊的成立,是患者诊疗与医院发展的“双赢”。眩晕多学科门诊不仅是现代医学模式从“以疾病为中心”向“以患者为中心”转变的生动体现,也是解决复杂疑难疾病的有效范式。

“下一步,我们将进一步优化诊疗流程,引进更先进的检查与康复设备,并探索利用互联网技术开展远程家庭康复指导。”赵洪春表示,同时,医院将依托积累的病例数据深入开展科研工作,致力于建设成为区域性的眩晕诊疗中心,向下级医院推广这一先进模式,培养专科人才,惠及更广大患者。