



# 耳石移位造成眩暈的有效療法

「耳石」並不是一塊小石頭，而是在顯微鏡下的一些微小碳酸性顆粒。當頭部受到外來撞擊，這些顆粒便會脫離附着的位置。因此，當人的頭部轉動時，便引發劇烈性眩暈，這種疾病便稱為「耳石移位」。如果病人出現「耳石移位」所造成的眩暈，他們的頭部必須轉向固定的方向，才會感到頭暈。近年來，醫學界發展一種治療「耳石移位」的方法，簡稱為「耳石復位法」，將脫落的耳石回復原來的位置上，其治愈率高達9成以上，效果相當顯著。



撰文：  
香港大學李嘉誠醫學院  
外科學系  
助理教授暨聽力學家  
區建國博士

## 內耳的前庭負責維持平衡

人類的內耳可分為耳蝸及前庭兩大部分，前者掌管聽力，而後者則負責維持人體的平衡。前庭平衡系統的構造巧妙，它是由三根半規管（分別稱為上半規管、下半規管及水平半規管）、球囊及橢圓囊而組成；整體的長度不及一節手指，卻能掌管一個人的平衡狀態。

這三根半規管互相並列在一起，各有一處隆起的部位，稱為

壺腹；而球囊負責控制垂直平衡感；橢圓囊則掌管水平直線平衡感，耳石就是附在球囊及橢圓囊裏。

如果耳石出現脫落，耳石便走進半規管裏去，並隨着人的頭部轉動而在管子裏滾動，造成半規管內的淋巴液不正常地流動，擾亂正常的平衡感。

病發時，病人會出現2至10秒的空窗期，然後開始眩暈。病人因而感到天旋地轉，且出現疲

乏及眼球震動的現象，但時間不超過30秒。當反覆病發時，症狀不會像第一次出現時那麼嚴重。

大部分病人都是在特定姿勢時才發病，如身體躺下後，頭部向右傾或向左傾時，才出現耳石移位。病人出現眼球震動的原因，是由於前庭眼球反射，帶動眼球出現旋轉性震動。

## 耳石脫落的原因眾多

據統計資料顯示，佔20%的眩暈病人都患有「耳石移位」。至於耳石出現脫落的原因主要是頭部外傷；其次為器官退化、環境噪音、藥物副作用、慢性中耳炎、耳科手術等。

當病人感到眩暈時，症狀包括噁心、嘔吐和出汗等，但不會出現其他聽力神經受損的症狀。

這種眩暈屬於良性，是因為即使沒有接受治療，病人也可能會在數星期至數月內自然痊癒。

耳石移位常見於後半規管，病人通常由坐立姿勢轉換成仰臥時，或仰臥後起來時，耳石在後半規管滾動，令病人誘發眩暈。而耳石移位出現於水平半規管則較罕見，其眩暈的原理相似，但

症狀略有不同；相對於後半規管及水平半規管，前半規管發生耳石移位的機會較少。

## 頭位改變檢查有助確診

要確定是否患上耳石移位，病人可進行頭位改變檢查。此檢查是將病人的頭部向側面轉45度後，身體迅速躺下，此時病人會馬上出現眼震及眩暈，但只需幾秒之間，眩暈便會自然消失；此過程重複進行後，病人因身體已產生習慣性而不會感到頭暈。可是，如果病人重複檢查後，仍出現眩暈的情況，便可能患上耳石移位。

## 「耳石復位術」可作治療

近年，醫學界已研究一種治療「耳石移位」的方法，簡稱「耳石復位法」。

「耳石復位法」是使用一種特殊轉動頭部的方式，將脫落的耳石回復原來的位置，此技術的好處是非入侵性，病人不需接受開刀或服用藥物，而且可於門診中進行，其治療效果亦相當顯著，因此逐漸受到醫學界的重視，病人亦樂於接受。

根據文獻報告顯示，此技術的成功率高達90%以上，只有約15%的病人可能需要再次接受治療，而年輕人及中年人的復發機會較少。

耳石復位術的方法是病人先仰臥在床，醫生會將病人的頭部向側面轉45度。

此時，病人會出現眼震，但會逐漸消失，然後再將頭部向另一側轉45度。接着，病人會再次出現眼震，直至此現象漸漸消失，醫生會將頭部向側面轉90度，直至135度，此時病人的身體是側臥，且面部朝下。

待眼震的現象消失後，病人的頭部可返回本來的位置，並可坐下休息2至3分鐘，直到病人躺下不再產生眼震為止。

進行耳石復位法後，病人睡覺時須在一星期內調高枕頭的高度，讓脖子與床成45度，但是不可側睡。

造成眩暈之原因眾多，耳石移位只是其中之一，而且眩暈也可能因頭位變化而誘發的，所以若出現經常性眩暈，應尋求醫生及有經驗的聽力學家作詳細檢查。