

## 耳鼻喉頭頸部

● **學經歷** ● 國立陽明醫學大學醫學系  
高雄榮總耳鼻喉頭頸部主治醫師  
高雄榮總屏東分院及楠梓健仁醫院特約主治醫師  
美國波士頓哈佛醫學院麻州眼耳鼻喉醫院耳科及  
暈眩中心臨床研究員  
教育部部定講師、國立陽明大學及國防醫學院耳鼻喉科臨床講師  
台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會會員及專科醫師  
台灣耳科醫學會會員及專科醫師



主治醫師 **劉昱希**

● **專長** ● 中耳、外耳疾病治療及耳內視鏡手術  
眩暈症診斷與治療

## 「路見不平？」淺談平衡感與眩暈症

人體的平衡感和其他所有的感覺器官不同。例如鼻子專司嗅覺，口腔專司味覺，都是單一器官搭配特殊的單一感覺。但平衡感是由多個不同的系統共同合作而形成的：人類的皮膚、四肢都有本體感覺，能偵測各種姿態下的皮膚壓力及肌張力，這些訊號經由脊髓傳入腦幹，加入小腦的肢體協調性統合、眼睛的視覺偵測、內耳的半規管及前庭感知頭部位置及動態，最後所有的訊號傳入大腦內進行整合分析，然後對於當前的姿勢及環境作出相對應的肌肉運動以維持人體安全。

「平衡」的感覺是動態的，人類從嬰兒時期開始學習爬行、走路、跑步，直到開始老化，可以說，我們每天都在學習新的平衡感。因此，若這些參與平衡的器官出現了急慢性的損傷，或是大小腦的整合功能出現障礙，我們的平衡感就會出現異常，而有暈眩、走路歪七扭八的感覺。「暈眩症」在統計上，因內耳疾病引起的周邊性暈眩約占八成，其餘兩成為中樞性眩暈。

醫師常以病人發作暈眩的時間長度、特色、共伴症狀來推測可能的成因。「天旋地轉」的暈，比較有可能是內耳發出到顱

底的神經迴路異常，也就是所謂的「內耳不平衡」的感覺；這類疾病常見的有耳石脫落症、前庭神經炎等，少數為小腦或腦幹病灶；若是有合併急性聽力喪失、耳鳴或耳悶感，可能是梅尼爾氏症、內耳迷路炎或瘻管。若不是強烈的天旋地轉，而是輕飄飄像暈車一樣的不平衡感，則有可能是頸源性眩暈、雙側內耳損傷或顱底神經瘤等等；若是合併浮動性頭痛、畏光怕吵等症狀，這可能是偏頭痛性眩暈。較不典型的眩暈會合併持續性肢體無力、劇烈頭痛、嘴歪臉斜、意識喪失等症狀，這要很小心中樞性病灶，像是腦缺血、中風、顱內感染、腫瘤等造成。然而，暈眩症的診斷不容易，每位病人都可能有不同的成因，甚至有可能合併多種診斷，因此無論何種暈眩，只要無法短時間內緩解，都應該請醫師仔細評估原因，以進行有效治療。

本院暈眩診療團隊結合耳鼻喉科暈眩門診、急診內科、神經內外科、復健醫學、傳統醫學等次專科，若您有急慢性暈眩症狀，可至上述專科，由醫師評估您的可能成因，並與您討論可行的檢查及治療療程，改善您的生活品質，讓您重新站回人生的平衡點。