



內耳發炎導致之暈眩、聽力喪失及顏面神經麻痺

前庭神經炎 Vestibular neuritis, 急性迷路炎 Acute labyrinthitis,

雷氏-杭特症候群 Ramsay-Hunt Syndrome

高雄榮總耳鼻喉頭頸部 暈眩特別門診

01. 什麼是前庭神經炎？它對我的平衡功能會有什麼影響？

前庭神經炎顧名思義，就是內耳主管平衡感的前庭所傳入到中樞的前庭神經發生了發炎，造成了不明原因、急性且程度不一的暈眩及不平衡症狀，甚至發生嚴重的噁心嘔吐。很多患者描述的是早上起床後就發作了嚴重的暈眩嘔吐，且一暈就是兩三天，不管擺什麼姿勢都覺得轉個不停。典型的前庭神經炎就像這樣，會造成病患數日持續的不平衡和天旋地轉，但慢慢的最後都會自行恢復，回到正常的生活功能。

前庭神經炎據信和內耳遭受病毒感染有關，然而只有不到一半的病患能在過去一陣子的病史中找到可能感染到病毒的證據，像是流感、疱疹等等。病毒影響到平衡神經時，暈眩不平衡的症狀就會持續發作，一直到發炎消失症狀才會減緩下來，這過程中不會有其他太多餘的身體症狀，像是嘴歪臉斜、意識不清、聽力喪失。然而因為前庭神經炎暈眩持續的時間較長，有時和大小腦或腦幹中風的症狀有些類似，因此對於超過兩日以上沒有緩解的暈眩，或是暈眩時合併有其他的中樞神經症狀，仍建議您就醫檢查，來排除較為嚴重的原因。

02. 醫師如何確定我的暈眩是前庭神經炎引起的？

如前頁所說，典型的前庭神經炎會經歷數日之久的暈眩及不平衡，但很少有聽力損失及其他中樞神經症狀。因此最重要的診斷工具是病史詢問及一般神經學檢查。大約有七至八成的人經過醫師的問診及評估就能大致診斷是否為前庭神經炎，或合併有其他的第二問題。醫師仍會視情形安排聽力及前庭功能等等檢查，然而，目前沒有針對前庭神經炎的特別診斷工具，一般病患只要詳細確實地和醫師述說自己的症狀，就能提供很多診斷資訊了。另外，截至目前研究，前庭神經炎沒有被證實會造成失智、腦中風或腦腫瘤。

03. 前庭神經炎要如何治療？

前庭神經炎的治療分成三大部分：

1. 急性期的類固醇治療

有些研究發現兩至三周短期的類固醇治療對於暈眩及平衡感的恢復有幫忙，因此對於嚴重症狀的病患，醫師可能會依照您的身體條件和體重計算一個適合的中高劑量，開立兩周的療程給您。療程中一天需要服用的藥物量很多，但您可保有您正常的生活步調。療程結束後，醫師會請您回診評估改善狀況，並逐步調降類固醇劑量。類固醇的副作用會隨著服用時間拉長，因此醫師很少將您的全劑量類固醇使用時間維持超過一個月。抗病毒藥物對於前庭神經炎的恢復沒有幫助。

2. 急性期的症狀治療

症狀治療包括頭兩日的抗暈眩藥物、鎮靜藥物等等。若您真的吐到無法口服，暫時的肌肉或點滴注射藥物會有幫忙，但通常48小時過後這類藥物就不建議長期使用，

因為它們會減緩您的平衡中樞進行代償，降低您的恢復速度。

3. 慢性期的前庭復健治療

當大約一至兩周的急性期(暈眩期)過後，通常您已慢慢恢復正常的平衡感。但對於一些年紀較大或後遺症較強烈的患者，前庭復健能降低單側前庭神經損傷導致的暈眩及平衡感不良，醫師會建議您接受一段時間的療程，降低跌倒機率，改善您的生活品質。

04. 前庭性神經炎會不會造成我慢性的平衡問題？

90%的患者一生只會發作一次前庭神經炎，也都能在治療休養過後都能回到正常的生活，但患側的前庭功能其實或多或少都已經受到破壞了。越年輕的患者大腦平衡中樞的代償補救功能越好，身體的肌肉力量也比較強，生活功能較不會受到太大的影響；但年紀較大的患者肌力不足，中樞的代償恢復能力也較慢。針對這樣的問題，藥物治療很少帶來好處；若沒有接受前庭復健治療，常常導致慢性的不平衡感，甚至容易跌倒造成危險。

另一方面，有一半的前庭神經炎患者在往後的生活會出現良性姿勢性眩暈(BPPV)，這是一種在和頭部角度有關、僅出現數秒鐘至數分鐘暈眩的疾病，據信和頭部姿勢變化時內耳半規管中的耳石脫落產生流動有關，和前庭神經發炎時連續暈好幾天的感覺是不同的。若您於前庭神經炎後發現有再次復發的暈眩，也請您回診請醫師協助您診斷。

05. 若除了暈眩之外，同時我還發現有聽力減退或是嘴歪臉斜的問題，該怎麼辦？

前庭神經炎只發作在內耳的前庭神經，若您出現了聽力或顏面麻痺的症狀，代表位於前庭神經附近的聽神經及顏面神經功能都可能被影響了。醫師會依照您的症狀判斷，協助您釐清問題所在。針對這些合併症狀，最常見的疾病有下列幾項：

1. 急性迷路炎、急性突發性聽障

這類型的患者常常抱怨某一支耳朵連續又暈又聾好幾天。通常醫師會幫您進行聽力檢查，若您的確有產生了聽力落差，這可能是病毒或細菌感染到內耳，造成急性迷路炎的症狀(迷路包含了耳蝸和前庭兩個內耳結構)。大部分患者會進行所謂「急性突發性聽障」的治療，包括了中高劑量類固醇及其他的急性症狀藥物。急性突發性聽障共有三到六成的病患有程度不一的同步暈眩症狀。

2. 雷氏-杭特症候群(Ramsay-Hunt Syndrome)

這是一種常見的耳部病毒感染症，典型的病患會先出現連續好幾天的頭暈、聽力減退及耳鳴，但最明顯的是顏面神經麻痺，然後接著發現患側耳朵疼痛，並出現有紅紅的水泡或黑黑的結痂，而且常常延伸至臉上。這是患側耳被疱疹病毒感染的結果。

雷氏-杭特症候群的治療最常被使用的是抗病毒藥物及中高劑量類固醇的合併療法，您可以選擇住院治療或門診追蹤，藥物的劑量都會是相仿的。基本上，除了在急性期加入抗病毒藥物之外，它的治療和前庭神經炎的療程大致類似。通常在一至兩周的療程後，聽力及暈眩的問題慢慢能獲得改善，但顏面神經麻痺的恢復率只有七至八成。

若有任何疑問，也歡迎您再與我們詢問。感謝您耐心閱讀。