

高雄榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部 一般衛教文件

科別	耳鼻喉科	編號：4600024
主題	耳石脫落症	2023.07.25 訂定
製作單位	耳鼻喉頭頸部	2023.07.25 審閱/修訂

一般說明

此症正式的名稱為”良性陣發性姿勢性眩暈”，耳石脫落症是其俗稱。經統計，這是最常見的暈眩原因，約有20%的急慢性暈眩病患是因此症引起，而這個疾病的發生率會隨著年紀增加。有一半的老年性暈眩是因為內耳的退化，造成程度不一的耳石脫落眩暈。

病患會覺得突如其來的天旋地轉、頭重腳輕、失去平衡甚至嘔吐。而這些症狀常常都來自某一次過快的頭部甩動，包括彎腰穿鞋、抬頭拿東西、突然躺上床等等。但也常常有患者只是在床上翻個身，幾秒鐘後暈眩就發作了。這樣的天旋地轉大約只會維持數秒鐘到數分鐘就會恢復正常，但可能會有持續好幾天的頭重腳輕及不平衡直至復原；然而，耳石脫落症是會復發的。有時一個不注意，症狀就又出來了。

除了年紀因素之外，另外一個常見造成耳石脫落症的原因是頭部外傷，這也是五十歲以下患者發生耳石脫落症最常見的原因。長時間的麻醉手術因為固定單一姿勢，也是誘發良性陣發性姿勢性眩暈的可能之一。

何謂耳石？

人類的內耳分成耳蝸(聽覺器官)及前庭(平衡器官)兩部分，而主管頭部平衡的前庭又分成(1)三條半規管，以及(2)球囊/橢圓囊兩大部

分，其內都連接著平衡神經。而所謂的耳石其實是一團鈣質沉積物，像沙子一樣結晶裝載在前庭內的平衡神經結構上。耳石平常會新陳代謝，但若因為撞擊、感染、退化等原因，可能造成它們從原位脫落，進入到半規管內，而半規管內的液體會隨著頭部轉動而流動。這時耳石的進入加強了液體流動時平衡神經的衝動，兩側內耳輸入訊號不一致，左右落差，嚴重的天旋地轉就發生了。

耳石脫落症如何診斷及治療？

單純依照患者正確的病史描述，常常就能診斷一些明顯的耳石脫落症。但醫師會評估您的狀況，輔以簡單的頭部擺位測試，或較為複雜的前庭功能檢查，來得到您的確切診斷。

首先，醫師可能會請您坐在診療床上進行頭部變位測試。若您出現了典型的、因頭部姿勢改變而出現的短暫眼震，您就有可能是該側半規管耳石脫落症的患者。約有85%-90%的患者是後半規管的耳石脫落。然而，仍有少部分的患者是較罕見且難以診斷的側、前半規管或雙側/多條半規管耳石脫落症。一但被明確診斷為耳石脫落，醫師會直接對患側的相對應的脫落耳石進行復位，一般來說80%的患者在耳石復位後，一周內眩暈平衡障礙，就會有效地恢復正常。

單純的耳石脫落症很少需要抽血或影像檢查，但有些特殊狀況，也有一些中樞性(大小腦/脊髓)病灶，和良性陣發性姿勢性眩暈的檢查結果相似。醫師可能會視需要，幫您安排後續的內耳及腦部評估，以排除較為危險的病症。

參考資料：

Bhattacharyya N, et al. Clinical Practice Guideline: Benign

Paroxysmal Positional Vertigo (Update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2017 Mar;156(3_suppl):S1-S47. doi: 10.1177/0194599816689667. PMID: 28248609.

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關
建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。