



黃希敏醫生說良性陣發性姿勢性暈眩，在社區中頗常見。

頭暈暈，欠精神，是很多香港人的通病，特別是星期一早上或捱至星期五，大家都因為體力未回復或體力透支而頭暈眼花精神差。如頭暈持續，甚至突然有天旋地轉之感，大家第一時間或會以為自己耳水不平衡。

然而暈眩不一定由耳水不平衡引致，以下這位個案主人翁，就遇到另一種天旋地轉地暈眩……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳孝保



三

十八歲的張女士，這天早上一起牀突然感到身體無法平衡，暈眩的，她以為自己昨夜睡不好，所以精神差，惟有在牀上坐一會等候自己清醒過來，她一邊按摩兩邊額側，一邊閉目養神，過了大約半分鐘，頭暈的感覺便消失了，但當她打算離開睡牀去浴室梳洗時，暈眩感重臨，嚇得她立即扶住牆壁站定，過了半分鐘，暈眩的感覺又消失了，定神後慢慢一步一步前行，好不容易在浴室梳洗完畢，下一站，她決定到住所附近的養和醫療家庭醫學及基層醫療中心求診。

張女士在接受過簡單的體溫及血壓檢查後，聽到護士呼喚名字後進入診室，但由候診室至診室的短短十幾步路，張女士都不敢把頭向兩邊擺動，以免引起暈眩。

兩類暈眩 病徵分辨

「醫生，不知何故，今早一起牀便感到整個地球都在轉，令我無法行動，一定要坐下來才會好。」張女士說。

接見的黃醫生先詳細查問病發時情況，「如果你的頭沒有動，有沒有暈眩的感覺？」張女士想了一想：「那又沒有。眩暈感覺最明顯是我把頭向兩邊或上下擺動，或從牀坐起身。感覺整個房子在轉！」黃醫生再問：

天旋地轉

「最近有沒有傷風感冒，暈眩有沒有伴隨耳鳴，聽力下降，耳脹的感覺，手腳或面部肌肉無力？」

張女士說：「全都沒有。」接着黃醫生請她到牀上進行一個簡單測試。結果顯示，張女士患上「一種常見的暈眩症」。

黃醫生說，暈眩是門診常遇見的徵狀，很多時病人因暈眩求診，背後有很多原因。而張女士所患的一種暈眩症稱為「良性陣發性姿勢性暈眩」，在社區中最為常見。

內耳控制平衡感覺

養和醫院家庭醫學專科黃希敏醫生說，暈眩是門診常遇見的徵狀，很多時病人因暈眩求診，背後有很多原因。而張女士所患的一種暈眩症稱為「良性陣發性姿勢性暈眩」，在社區中最為常見。

「頭暈是一種病徵，引致天旋地轉的頭暈可以是耳水不平衡所致，但在臨牀經驗上，則以良性陣發性姿勢性暈眩更為普遍。另一類頭暈是沒有天旋地轉的感覺，患者只感覺虛虛浮浮。這種暈眩最令人擔心是心臟或腦部問題，例如心律不整或中風，另外血壓過低、貧血、藥物副作用等都會引起虛虛浮浮的暈眩感。」黃醫生說。



► 良性陣發性姿勢性暈眩患者，所看到的景象都在轉動，難以平衡。

病理解構

內耳由耳蝸及前庭組成，耳蝸負責聽覺，前庭負責平衡。當位於橢圓囊內的耳石跌出，跑到半規管中，因管內有液體，當頭部移動時液體晃動令耳石移動，人便會產生天旋地轉感覺。



心悸。

血壓過低引致的暈眩，患者會感覺持續性暈眩，而在工作、移動中如上下樓梯，坐牀起立時特別感覺暈眩。

一般人在蹲下再站立時會感頭暈，這屬生理性暈眩，原因是血管未能快速收縮將血泵到上半身，致血液未能迅速運送到腦部而出現頭暈；如患者本身血壓偏低（以女士較多），這情況較易出現。

至於天旋地轉式暈眩，病徵就十分明顯，黃醫生說：「患者

► 如懷疑患良性陣發性姿勢性暈眩，醫生會讓病人躺在牀上進行測試以確定。



通常會形容感覺辛苦，有些更會有嘔吐感覺，稍一移動身體暈眩會更嚴重，所以他們到診症室時都得好慢，步步為營。」

這種當移動時暈眩感覺加劇的病症，稱為「良性陣發性姿勢性暈眩」(Benign paroxysmal positional vertigo, BPPV)，顧名思義，這種暈眩屬良性，而且是隨着姿勢改變而陣發地出現。

黃醫生解釋，這種暈眩成因是內耳出現問題。她先解釋耳朵結構：「耳朵最外面是外耳，包括耳廓、外耳道和鼓膜，負責將聲音收集傳入，外耳道有時會發炎，原因可能是耳垢過多或有損傷；再進入是中耳，即耳膜後位置，結構包括耳膜及聽小骨，負責將外耳的聲音放大傳到內耳；之後的內耳由前庭及耳蝸構成，前庭負責控制平衡，其神經線連接大腦傳送平衡及空間感，耳蝸

▲血壓問題亦會引致暈眩徵狀，故應定期量度血壓，有問題時要及早治療。



負責將聲音轉化成神經訊號傳至大腦。

「我們經常聽見『耳水不平衡』，即整個內耳的前庭位置水腫，淋巴亦腫脹；而良性陣發性姿勢性暈眩，原因是耳石問題。」

中年患者較常見

黃希敏醫生解釋，我們的耳道結構有耳石 (Otoconia)，位於內耳的橢圓囊 (Utricule) 內，當人體活動時將方位平衡傳訊息至大腦，讓我們保持平衡不會跌倒。但有時因為退化或其他原因，耳石從橢圓囊跳出跑到半規管中 (Semi-circular canals)，由於管內有液體，當頭部移動時

耳石復位運動

- 1 坐在牀上，面向前
- 2 頭轉向左，然後躺下
- 3 躺下後約三十秒暈眩感會停止；之後頭轉向右，坐起身子。

註：每天重複動作多次，直至耳石復位為止。



液體晃動令耳石移動，就會有訊息傳至大腦，令人感覺天旋地轉，人會失去平衡。

要停止這種感覺，惟有保持頭部不移動，所以黃醫生指患「良性陣發性姿

勢性暈眩」病人進入診症室時，都會不期然緩慢地小心步行，就是為了減少頭部移動引發天旋地轉。

「求診者的典型病徵是早上起牀時突然感覺世界在轉動，原因是他們由躺臥到坐起來時半規管內耳石晃動造成。因為這種天旋地轉式的暈眩感覺非常辛苦，

所以病人都會盡快求診。由於成因是耳石跌出半規管，我們會查問病人之前有否撞到頭部，但大多說沒有撞擊經歷。」黃醫生說。

良性陣發性姿勢性暈眩

患者年齡層面分布廣，由年輕人至老年人都有，但黃醫生說求診者以四十歲後中年人稍多，十幾至二十歲患者



長者容易有機能退化而出現暈眩，勤做運動鍛煉肌肉力量及關節保持良好平衡力，可減少暈眩。

則較少。如患者為老年人，則可能夾雜其他原因，需要細心追查。

簡單測試 確認病情

當患者有明顯良性陣發性姿勢性暈眩病徵時，黃醫生為了確認及排除其他疾病的可能性，會請病人進行一項名為Hallpike Test測試。

她解釋：「測試前先向病人解釋測試期間會有很強烈的暈眩感，讓他們有心理準備。開始時請病人躺在牀上，頭部在牀沿外向後仰三十度，這動作可推動半規管中的耳石活動，大約三至四秒後，患者的眼珠會不停左右來回震動，同時出現天旋地轉之感。當病人保持頭部不再移動，大多在十秒至一分鐘內會停止。」

當確認病情後，病人會心急問如何治療，是否要服藥？黃醫生說，雖然有藥物可以減少暈眩，但對於良性陣發性姿勢性暈眩沒有效。要治療，病人就要勤力進行耳石復位運動。

「其實請患者進行Hallpike Test測試的同時，這亦是一個復

各種暈眩成因 大不同

很多人會將耳水不平衡混淆良性陣發性姿勢性暈眩，黃希敏醫生解釋，耳水不平衡患者當靜止時仍然會感到天旋地轉，良性陣發性姿勢性暈眩患者則只會在移動頭部時才會感到天旋地轉。

耳水不平衡並可能伴隨其他耳病徵如耳鳴、耳脹、聽力下降等。這類病人需要服去水藥及止暈藥；良性陣發性姿勢性暈眩只需進行耳石復位運動，止暈藥物則沒有效用。

亦有患前庭神經炎人士同樣會感到暈眩，失去平衡感而無法正常步行、惡心甚至嘔吐，這類病人通常由病毒感染引致。要透過藥物治療，減低病徵，有部分病人更需要服用類固醇減低病毒引致的炎症。

另外長者亦常有暈眩感，較多由其他病症引起如心臟、腦血管問題。而長者退化亦多，可能服血壓丸中，都有機會引致暈眩。

「長者內耳絨毛退化，感覺差，會影響平衡感及暈眩。另關節退化、肌肉力量弱等都會影響平衡力。故我們要問清楚每個細節，才能準確斷症。」黃希敏醫生說。

▼ 血糖波幅大，也可以引致暈眩，故糖尿病人要好好控制血糖。

▼ 有時藥物反應亦會引致暈眩，故服用多種藥物病人要特別留意。



康練習，病人坐在牀上向左或右側躺下，如感覺暈眩，便靜待暈眩感覺停止，然後把頭部轉相反方向，如感覺暈眩，便再等這種感覺停止，便可坐直身子。然後重複動作向另一邊躺下，通過這個動作除了有助耳石復位，亦可以令身體慢慢適應暈眩的感覺，每做一次都有輕微改善；之後每天進行，直至耳石復位，暈眩感覺便會消失。」黃醫生說。

動做耳石復位運動

張女士求診後，經測試確認是良性陣發性姿勢性暈眩，在黃醫生指導張女士多遍練習耳石復位法後，的確感到暈眩感輕了。之後她回家勤做復位運動，神奇地，當她翌日起牀時，暈眩感完全消失。

「我初時還不太敢相信，於是再躺下把頭向兩邊擺動，果然沒有暈眩感覺，相信我是我起牀時的動作令耳石歸位……」

張女士向記者說。☺

