

## 前庭性偏頭痛是暈眩症最大的模仿者

大腦過敏，就和腦中風、腦出血一樣，是一種在大腦裡發生的疾病。過敏的大腦為什麼會引起各式各樣的暈眩呢？我們先來簡單介紹一下有關暈眩的解剖知識。

人體能夠保持平衡，能夠不暈眩、走路不飄，背後有一整套平衡系統在協調工作。比如走在沙灘上，感覺平衡不穩；閉上眼睛，感覺自己有些搖晃，這些都提示了我們，眼睛和腳底的感覺都在平衡中起一定的作用。但是，更重要的無名英雄，是耳朵和大腦裡的前庭系統。

耳朵分為外耳、中耳和內耳。內耳十分複雜，也稱為迷路，意思就是結構複雜、功能複雜，像迷宮一樣讓人迷惑。內耳位置很深，位於眼睛後面，耳朵裡面的交叉線，屬於顱骨的一部分，肉眼不能看到，因此需要很多輔助檢查。內耳有兩個功能，很多人對聽力圖不陌生，圖中像蝸牛的結構就是耳蝸，主管我們的聽力。但是旁邊還有三個半圓形的結構，稱為半規管，則是主管平衡的。內耳裡面有複雜精密的神經和細胞，它們都是生活在淋巴液中，就像水稻，任何可能影響淋巴液或者可能影響這些細胞神經的因素，都會引起內耳的病變，也會引起各種不同表現的暈眩和耳聾。

而前庭核這個暈眩的總司令，又是大腦裡面最大的一個神經核團，當大腦出現任何風吹草動，很容易影響前庭核的功能，引起暈眩。當過敏的大腦發生炎症反應，可能波及前庭平衡神經系統，還可能再往週邊內耳迷路擴展。每次發病，影響的範圍、程度都不同，因此症狀就會五花八門，幾乎可以模仿所有其他原因的暈眩疾病，是最偉大的模仿者。包括模仿內耳前庭引起的耳石症、梅尼爾氏病、前庭神經炎，所引起天旋地轉的感覺；它也會模仿恐慌性暈眩，引起持續昏昏沉沉的感覺，我形容為「漂浮的女人」或「漂浮的男人」。偏頭痛暈眩就像暈眩症裡的變色龍，有時讓人一時之間難以釐清，但是再偉大的模仿者也會有破綻，我們會介紹這些疾病的常見表現，以及模仿者的破綻所在，大家可以從蛛絲馬跡中尋得線索，找到造成暈眩的真相。

### 走出暈眩的迷路

#### 耳石症——良性陣發性姿勢性暈眩症（BPPV）

這個病基本上就是「床上事件」，患者多半是躺在床上才會出現症狀，常常一躺下、一翻身就暈。所以曾經有個病人很神秘兮兮地小聲告訴我：「醫師，我家的床中邪了……」耳石就是耳屎嗎？不，這是截然不同的兩個概念。那麼，耳朵裡真的有石頭嗎？答案是肯定的。耳石其實是內耳的一個正常的顯微結構，非常微小，肉眼看不見，只在電子顯微鏡下才能看到，但是功能強大。在正常生理情況下，我們必須

通過耳石系統，才能知道汽車是加速還是減速，電梯是上升還是下降。這些小石頭和腎結石，膽結石的成分差不多，都是碳酸鈣的結晶，所以也叫做「耳石」。但是，不像腎結石、膽結石，只有病人才有。這個耳石，所有人、動物中都有，就像石子路一樣，鋪在內耳裡面的固定位置。但是如果因為某種原因，部分耳石脫落了，就會引起耳石症。

經常有病人問，得了耳石症，需要像腎結石一樣進行碎石治療嗎？這真的行不通。耳石只有幾微米，本身就已經很小很小了，沒辦法進行碎石，也沒辦法取出來。但是現在有了很好的辦法，就是「耳石復位術」，可以把「流浪的耳石」送回家，當它們歸位了、不再動了，也就不再引起暈眩了。

這個病的治療挺神奇的，是耳鼻喉科裡少數可以使醫生一次成為「神醫」的幾種病症之一。因為這個病特徵典型，雖然讓病人非常痛苦，但治療效果非常好。

## 破解

很多暈眩都是一動就暈，不動就好一些，前庭性偏頭痛引起的暈眩也有這個特徵，所以單從症狀上看，前庭性偏頭痛引起的暈眩和耳石症確實不好區分。但是耳石症在暈眩時有自己特殊的形式，不僅暈眩得厲害，眼睛也有特定方向的運動，叫做眼震。雖然前庭性偏頭痛引起的暈眩可以模仿暈眩的症狀，但是不能模仿這種眼睛的運動，這就是最大的破綻。

當然還有一些線索也可以給我們提供資訊，畢竟耳石症多發生在老年人身上，大部分人都是因為年齡大了，耳石老化了就脫落。如果一個四十歲左右的女性患者告訴你，她三天兩頭地耳石症發作，基本上不可能，首先年齡是一個疑惑；再者，耳石的脫落也需要一定的時間，不會那麼容易三天兩頭髮作。所以遇到這樣的病患就要小心，不要輕易診斷為耳石症，也不要反反覆覆給予復位治療。耳石症的眼震基本上很物理也有固定模式。如果不是很典型的，通常就不是耳石症。而且耳石症有很大一部分病人是可以自癒的。

## 急性前庭神經炎

急性前庭神經炎，是主管平衡的神經出現了問題，可能是病毒入侵了神經的變電所，也就是前庭神經節，導致整根神經癱瘓。

一些見過急性前庭神經炎的患者的醫生，都說患者的表現讓他們一輩子都不會忘記。患者會有強烈的眩暈，一動都不敢動，而且持續的時間很長，通常一定會持續五到七天，才慢慢結束。這有點像電影中飛機突然一個引擎失控，就會出現強烈的轉圈

一樣，耳朵對身體來說就是兩個掌管平衡的引擎，一側突然失靈，就會引起嚴重的暈眩。第一天、第二天，病人還不太擔心，以為是太累了；但是三天以後還是暈得厲害，病人就會非常擔心，他們多半都是躺在病床上或者坐在輪椅上被推著進來，低著頭，一動也不敢動。

而且即使旋轉感消失了，後續的走路不穩、晃動感會持續幾個月，甚至向患側快速轉頭時會出現晃動感。這個病是自限性的疾病，最重要的是盡早展開復健治療，所謂復建就是鼓勵患者做那些會引起暈眩的動作，只有這樣，大腦才知道一側的引擎出了問題，才會調動全身的力量彌補這個問題。年輕人活動多，恢復力以及代償就會比較快。但是老年人因為害怕摔倒，總是不敢活動，恢復得就會慢許多。

## 破解

偏頭痛引起的暈眩，多半在三天以內就會明顯好轉，大部分患者都會告訴我，第一天特別重，第二天輕微很多，第三天基本上沒症狀了。所以病人沒有那麼擔心，休息一下就會明顯好轉，所以多半都是走著來看病。即使有少部分患者真的臥床七天不能動，但是好轉情況非常神奇，經常是說好就好，這和真正的急性前庭神經炎類似前庭神經切斷術後的病人，需要兩週到兩個月的對側代償才能逐漸恢復不同。

## 難治性聽力損失和慢性耳鳴

門診中好多病人會說，他們經常耳聾、耳鳴，有時工作比較忙，來不及看醫生，幾天就自己好了。但是也有一些病人，因為一次突發性耳聾後耳朵就再沒有恢復到正常，是不是很不公平？

內耳裡面也是一個小社會，充滿著細胞和神經，它們就像水稻生長在水裡，這些細胞神經生活也是生活在淋巴液中。種水稻我們需要關注水的成分和營養情況，內耳也是同樣的道理，內淋巴液成分也決定了內耳這些細胞的神經是否健康。當炎症後產生的一系列變化影響淋巴液時，就可能造成內耳的病變。但是你可以想像它是一池水，如果迴圈得特別快、特別流暢，或者我們給了點藥，即使進去一點髒東西，很快也就乾淨了，也就是細胞神經可能昏迷幾天，不過很快就恢復了。如果內耳原本就存在一些沒有察覺的病變，本來就是一個非常脆弱的平衡，這時你加了一把火，儘管可能只是很小的一把火，這個平衡就會被打破，再恢復起來就比較困難。

所以，如果啟動力量不是非常強，內耳原本功能也比較良好，有一定的儲備能力，這時痊癒的機會就會比較大。但是因為存在這幾方面的風險，所以我們也可以看到，雖然低頻率耳聾大部分都痊癒了，但是有小部分患者卻怎麼都治不好，搞得醫生和患者都有不甘心的感覺，努力使用各種方式治療，這時患者的過度焦慮、加上各種

過度治療，甚至內耳注入藥劑等可能造成二次傷害的治療，不僅對恢復幫忙不大，反而阻礙內耳功能的恢復。再加上過多的治療，引起過度的焦慮、恐慌，反而加重大腦的過敏，使聽力更加難以恢復。