

內耳疾病的積極治療

文 / 王拔群
國泰綜合醫院耳鼻喉科主任級醫師

國泰綜合醫院耳鼻喉科在創科洪朝明主任的帶領之下，傳統上就是一個以治療耳科疾病出名的科系，歷年來本科醫師曾經到哈佛大學、加州大學洛杉磯分校以及范德堡大學進修，成果斐然，在國內的耳科界素有聲名。

內耳的疾病包括了眩暈、聽力障礙以及耳鳴等等，過去被認為沒有特別好的療效，但是這數十年來臨床醫學突飛猛進發展，使許多內耳的問題都已經有了新的解決方案；台灣即將邁入老年社會，退化性的內耳疾病也成為現在耳鼻喉科治療的大宗疾病，本科所提供的內耳積極療法如下：

平衡復健運動

對於急性發作期已經結束，進入慢性平衡失衡狀態的病人，我們可以鼓勵病人進行前庭平衡的復健運動，透過衛教資料以及網路教學影片的觀摩，鼓勵病人在家做平衡復健運動，減少藥物使用的負擔，以早日恢復良好的生活品質，這對於一些中老年的病人尤其重要。



前庭平衡運動影片

耳石復位術

對於一些隨著姿態改變而發生具有特徵性耳石脫落的眩暈病人，除了傳統的藥物治療外，我們也可以幫病人進行耳石復位術，已迅速解決病人姿勢性眩暈的問題，本復位術一次的成功率可以達到8、9成左右，同時病人也不受到次數的限制可以重複的施予，但是最重要的是要能夠正確地確立耳石脫落的診斷。



模擬治療情境

頑固型梅尼爾氏症病人耳內健他黴素注射治療

對於一些單側聽力已經受損而平衡功能治療效果很差的病人，因為反覆的眩暈發作生活品質很差，這類的病人我們可以施予耳內的健他黴素注射治療，這類的耳內注射能夠徹底阻斷半規管內的平衡細胞，大大的減少眩暈再發的機會，本科接近20年長時間追蹤治療的結果發現成功率可以達到7到9成之間。



模擬治療情境

急性神經聽力障礙的積極性藥物治療

單側的急性聽力損傷可能是由於梅尼爾氏症、突發性耳聾或者是小腦橋腦腫瘤所造成，如果能夠排除掉腫瘤的原因，可以先考慮使用積極的藥物來治療急性神經聽力障礙，這些藥物包括口服的利尿劑與降壓藥水，以降低內耳淋巴囊腫的壓力，或者耳內注射類固醇來減緩內耳發炎的情形，效果都相當的不錯，但是必須要掌握發病的時間。

急性神經性聽力障礙的耳內注射類固醇治療

如果病人服用口服藥物或者藥水治療效果不佳，就可以考慮在內視鏡下針對耳內注射類固醇治療，耳內注射類固醇副作用較小，治療效果與口服類固醇差不多，現在已慢慢成為主流的治療模式之一。



內視鏡下的內耳迷路手術

可以用在內視鏡下進行簡單的迷路破壞手術，可永久性的解除內耳不平衡的症狀。

