



從眼震看出端倪 精準揪出潛藏中風危機

■ 文/北醫附醫神經內科 李薰華主任

年逾60歲的陳先生某日吃完早餐突然感到暈眩、噁心、嘔吐，在朋友建議下至本院神經內科門診就診，經問診、神經學檢查，研判其頭暈並不單純，透過Video Frenzel goggles（電子視頻Frenzel眼振鏡）檢查發現，患者向上的眼震及右手協調性不佳，可能是椎基底動脈循環不良或後循環中風，隨即將患者轉至急診，成功化解後續中風的危機。

頭暈是臨床常見的症狀，不論男女老少都深受困擾，而頭暈隱藏不同的疾病原因，治療方式的差異極大，因此，正確的診斷是成功治療的第一步；

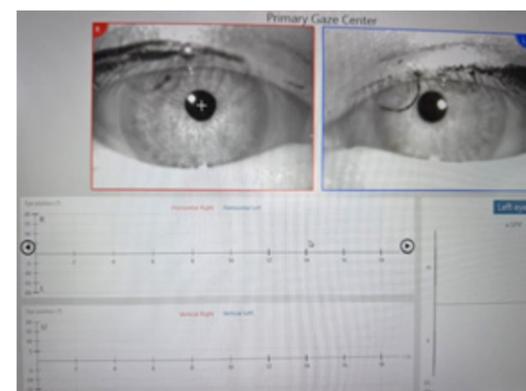
透過詳細檢查釐清眩暈的真正來源，其中一項關鍵工具就是特殊的眼震觀察儀器電子視頻Frenzel眼振鏡。

眼睛是解讀頭暈的重要窗口，當人體感受到不正常的平衡刺激時，眼球會出現不受控制的快速跳動，稱為眼震（nystagmus），正常人不會有眼震，而有些頭暈的疾病會有眼震，有些則跟正常人一樣沒有眼震。

對專業頭暈醫師而言，觀察眼震的方向、節律與持續時間，是判斷頭暈類型的關鍵依據，但有時肉眼難以察覺，甚至會因為眼睛盯著某個東西看

時，大腦主動「壓抑」掉眼震而觀察不到，因此，需要借助特殊的眼震觀察儀器檢查，透過電子視頻Frenzel眼振鏡放大與遮蔽視覺注視的設計，可讓潛藏的眼震清楚顯現，幫助醫師快速區分頭暈類型。

以耳石脫落為例，脫落的耳石可能會掉在耳內三個半規管中的其中一個，醫師藉由在特定檢查姿勢時誘發的眼震，判斷掉落在哪個半規管，進而做相對應的復位治療，將掉出來的耳石轉回原本位置。而腦部疾病造成的頭暈，例如小腦中風或是腫瘤，也可能看到特殊的眼震，協助醫師早期發現潛在的腦部問題，安排更進階的腦部檢查與治療。



眼睛是解讀頭暈的重要窗口，透過電子視頻Frenzel眼振鏡觀察眼震，協助醫師判斷眩暈的成因。

以陳先生為例，電子視頻Frenzel眼振鏡檢查顯示，其向上的眼震及右手協調度不佳，高度懷疑為中樞型的眩暈合併小腦功能異常。隨即將病人轉至急診、給予輸液治療及抗血小板藥物，並進一步安排腦部影像檢查、頸動脈及穿顱超音波檢查。

隨著患者的不適逐漸緩解，頸動脈及穿顱超音波檢查結果顯示，患者後循環的血管極度狹窄，同時合併椎基底動脈循環不良，出現暫時性腦缺血、肢體不協調及中樞型眼震，所幸及時治療，成功挽救後續直接中風的危機。

臨床上常見頭暈的患者依賴止暈藥或止吐藥暫時壓抑症狀，但也可能掩蓋真正的病因，適時配合電子視頻Frenzel眼振鏡檢查，有助於找出問題的根源，對症下藥並改善生活品質。

電子視頻Frenzel眼振鏡小檔案

電子視頻Frenzel眼振鏡是專門觀察「眼震」的檢查工具，協助醫師判斷頭暈的成因，特色包括：

- 1.放大效果—可清楚觀察眼球細微運動
- 2.遮蔽視覺—阻擋外界環境，避免視覺注視抑制眼震。
- 3.黑暗中錄影功能—紅外線讓眼球的跳動在全黑環境下仍清楚可見。
- 4.具備眼震分析與紀錄功能。

檢查注意事項：

- 1.檢查前避免服用止暈藥、鎮靜劑或安眠藥，以免抑制眼震影響判斷。
- 2.檢查過程需配合特定頭部姿勢變化及誘發眼震的操作，可能暫時引發眩暈，屬正常反應。
- 3.保持眼睛張開並自然放鬆，避免因看不見視野而亂轉眼球，干擾觀察眼震。
- 4.檢查時機的重要，症狀發作時更容易檢查出異常。



李薰華主任

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午	●	●		●		
下午						
夜間						