



## 認識慢性中耳炎



全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經耳鼻喉科醫師或護理專家檢視

臺中榮民總醫院護理部編印

## 一、何謂慢性中耳炎

是指持續性中耳腔發炎大於3個月。慢性中耳炎可分成化膿性中耳炎及漿液性中耳炎。

(一) **化膿性中耳炎**：代表著反覆的中耳腔感染，造成鼓膜穿孔，一般通稱慢性中耳炎。

(二) **漿液性中耳炎**：是因耳咽管堵塞，分泌物積聚於中耳腔內。常見於嬰幼兒，因耳咽管較短直。假若分泌物變得濃稠色深，稱之為膠耳。

## 二、慢性中耳炎的症狀

(一) **耳漏**：多為反覆性，時好時壞。但也有持續不斷的，尤其當有感冒症狀時，耳漏會增加，液體顏色從黃色到接近透明色皆有，若顏色較黃或有臭味則表示發炎程度較嚴重。

(二) **耳膜穿孔**：耳膜穿孔的位置與大小不一定。有時可看到發炎的肉芽組織、息肉或膽脂瘤。

(三) **聽力障礙**：鼓膜穿孔，聲音無法使鼓膜充分振動，輕症者影響不大，時間日久聽力可能逐漸變差。重症時影響到內耳，造成混合性的重聽，中耳內的肉芽或沾黏亦會影響聽力。

(四) 眩暈：中耳炎若影響內耳可能導致眩暈情形。

### 三、慢性中耳炎診斷

(一) 耳鏡的檢查：耳鏡的檢查可以看到耳膜破裂的位置、大小、耳漏、息肉及膽脂瘤。

(二) 聽力檢查：氣傳導及骨傳導的檢查。

(三) 電腦斷層：當考慮有膽脂瘤或肉芽腫存在，或者評估聽小骨情形。

### 四、併發症

中耳腔與腦底的骨骼只有一板之隔，所以嚴重的慢性中耳炎，尤其是伴有膽脂瘤的中耳炎，會侵蝕乳突與腦底的骨骼，產生併發症，例如顏面神經麻痺、內耳炎、急性乳突炎，及少數導致顱內合併症。

### 五、慢性中耳炎治療

(一) 局部治療：手術前作短期的局部治療，如：耳滴藥物或抗生素使用，以增加手術的成功率。

(二) 完整而重覆的局部清潔：以抽吸器將耳道液體抽吸乾淨，並沖洗耳道，以 36-37°C 接近體溫

的生理食鹽水沖洗至膿液、分泌物停止，約1-2週。

(三) 保持局部乾燥及抗生素治療(抗生素藥水、抗生素藥粉)。

(四) 全身抗生素治療:用藥前先取耳道分泌物作細菌培養及敏感試驗，再投予抗生素治療。

(五) 顯微手術治療:局部治療使患耳保持1個月的乾燥，再施行手術。手術的目的有三:停止耳漏、改善聽力、避免併發症。

## 六、注意事項

(一) 一般注意事項:

1. 避免感冒:因使症狀加重，影響療效。
2. 按時點耳藥水或服藥:勿因症狀改善自行減藥或停藥。
3. 依醫師指示定期回院接受治療或檢查。
4. 親友體諒其聽力欠佳，交談時儘量靠近身側，或音量放大些;表達時儘量簡潔緩慢明瞭，並且讓聽障者看到對方嘴型。

## (二) 手術後注意事項：

1. 觀察傷口有無滲血、疼痛情形。
2. 敷料處理：頭部會纏上彈性繃帶壓迫止血及保護傷口，勿自行鬆綁，脫落時應重新包紮，48—72 小時可取下，經耳道手術方式，則不需彈繃包紮。
3. 飲食以易消化為原則，勿太辣或太油膩的食物，勿咀嚼過硬食物。
4. 耳內有填塞敷料，約 1—3 週醫師會逐次取出填塞物，並定期檢查。
5. 術後 2 個月耳內不可進水，耳藥水除外。
6. 手術 2—3 個月先請醫師評估後才可爬山、坐飛機、游泳、潛水及水上活動。
7. 不可用力擤鼻涕，一次擤一邊。
8. 打噴嚏不要完全掩住口鼻。
9. 避免便秘、用力咳嗽。

## 七、結論

慢性中耳炎手術治療的目的主要於控制發炎、改善聽力及預防嚴重的併發症，您成功率約 90%，耳膜

可以癒合良好、無耳漏。若病人不想接受手術，最好定期檢查，尤其是耳朵流膿時，如果覺得耳朵或耳朵附近疼痛、耳漏增加、頭暈、顏面無力，則應馬上尋求醫師診治。