



## 認識慢性中耳炎

### 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。

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

## 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，約 1-2 週以 36-37°C 接近體溫的生理食鹽水沖洗至膿液、分泌物停止。
- (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) 顯微手術或內視鏡手術治療：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) 避免感冒：感冒會使症狀加重，影響療效。
- (二) 按時點耳藥水或服藥：勿因症狀改善自行減藥或停藥。
- (三) 依醫師指示定期回院接受治療或檢查。
- (四) 親友體諒其聽力欠佳，交談時儘量靠近優耳側，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。

## 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。

## 八、參考資料

劉得懿、王拔群 (2021) · 內視鏡內嵌式軟骨鼓室成形術：單一醫院經驗 · 台灣耳鼻喉頭頸外科雜誌，56 (4)，223-229。

[https://doi.org/10.6286/jtohns.202112\\_56\(4\).223](https://doi.org/10.6286/jtohns.202112_56(4).223)

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 耳漏的顏色如果較黃或者有臭味表示發炎程度比較嚴重。

是 否 不知道

2. 慢性中耳炎可以透過耳鏡、聽力檢查、電腦斷層來診斷。

是 否 不知道

3. 如果症狀改善了就可以自行停止使用耳藥水或口服藥。

是 否 不知道

4. 局部治療 1 個月後再施行手術可以停止耳漏、改善聽力、避免併發症。

是 否 不知道

5. 跟病患交談時要儘量靠近優耳側，或音量放大些。

是 否 不知道