

中耳炎照護注意事項

一、何謂中耳炎：

中耳炎是中耳鼓室粘膜的炎症。多由細菌感染引起。中耳炎常發生於8歲以下兒童，其他年齡層的人群也有發生，它經常是普通感冒或咽喉感染等上呼吸道感染所引發的疼痛併發症。通常中耳炎又分為急性與慢性中耳炎。慢性中耳炎一般由急性中耳炎轉變而來，需要及時的治療。

二、常見中耳炎分類及症狀：

1. 急性化膿性中耳炎：化膿性中耳炎。它是由化膿性細菌感染引起的中耳炎症，其症狀主要是耳痛、流膿，小兒有全身症狀比成人明顯，可能的發熱、嘔吐等。其後果是併發症，嚴重的併發症有顱內併發症如：腦膜炎、腦膿腫等，其它併發症有顱外併發症如：迷路炎、面神經麻痺等。

2. 分泌性中耳炎：

(1) 耳聾：可於感冒後、乘飛機下降或潛水時，突然出現聽力下降，壓迫耳屏或頭位改變時，聽力可有所改善。

(2) 耳痛及耳內悶脹。

(3) 耳鳴：多為低音調“轟轟”樣耳鳴，打呵欠或擤鼻時可聞及氣過水聲。

(4) 兒童病人可表現反應遲鈍、誤聽或注意力不集中。

(5) 耳鏡檢查：急性期鼓膜充血、內陷、光錐變形或縮短，錘骨短突外突明顯；鼓室積液后鼓膜顏色改變，呈淡黃、橙紅或琥珀色；若病程較長，則鼓膜多灰暗、混濁。若分泌物為漿液性，且未充滿鼓室，可透過鼓膜見到液平面，呈凹面向上的弧形線，透過鼓膜有時可見到氣泡，咽鼓管吹張後氣泡增多；若鼓室內積液多，則鼓膜外突。

3. 卡他性中耳炎：化慢性卡他性中耳炎患者由耳咽鼓管粘膜因較長時間的充血、水腫，變得增厚或粘連，引起咽鼓管的功能不良。鼓室內由於長期負壓，使鼓膜內陷，活動的範圍變小，因此出現耳聾、耳鳴症狀耳聾：常因反復急性發作，聽力時好時壞，漸進加重。初可為傳導性，繼可為混合性，早期亦可有“自聲增強”現象。積液粘稠時，聽力不會因為頭位的變動而改變。耳鳴：耳鳴常使病人甚感苦惱，初可為低音調，晚期可為高音調（如蟬鳴），但無一定規律，有的患者可感覺耳內有閉塞感，按壓耳朵後可暫時緩解。

4、滲出性中耳炎：

- (1) 耳內有閉塞脹悶：凡急性期時都有不同程度的耳內阻塞脹悶，頭暈。慢性者僅有阻塞感。兒童表述不清。
- (2) 聽力下降：急性滲出性中耳炎表現上呼吸道感染在前，聽力下降在後，自聽有回聲，頭部擺動時可出現症狀加重或減輕。慢性滲出性中耳炎起病隱匿，往往說不清發病時間。兒童雙耳患病時常出現對音響反應遲鈍，看電視要調大音量，學習精力不集中。若一側耳朵正常，可長時間不被家長發現。
- (3) 耳鳴：急性期耳內有過氣水聲，中後期因中耳腔內積存液體形成纖維粘連，出現不同程度和形式的耳鳴。(4) 耳痛，少數滲出性中耳炎患者還可出現耳內流水。

5、慢性中耳炎：

- (1) 耳流膿：是本病的主要常見症狀。可為粘液、粘膿或純膿性。非危險型流膿較稀薄，無臭味。危險型流膿雖不多，但較稠，多為純膿性，並伴有異臭味。
- (2) 耳聾：輕重不一，因多是單耳發病，易被忽視。此種耳聾，多與病性的進展成正比，即病變較重，耳聾也加重。一般為傳導性聾。
- (3) 除上述症外，如有眩暈、嘔吐、面癱、劇烈頭痛、寒戰、高熱等癥狀出現，證明已有併發症發生，應立即去醫院就診。

6、急性中耳炎：突然發生的耳痛，常伴有感冒或咳嗽。患者若是嬰兒便會哭鬧不止，並揉擦患耳的耳垂。發熱，體溫可高達 39 攝氏度。可能出現嘔吐，或者耳道可能流軟耳垢或膿液。患耳可能聽覺失靈。

三、藥物治療的重要性：

除了抗生素，醫生可能給減輕耳痛和退燒的藥物；另外醫生還可能開抗組織胺劑或消炎劑，以便同時治療小孩的感冒或過敏症狀。醫生會開一種或一種以上的藥給你的小孩，其中一種可能是抗生素，用來對抗細菌感染。雖然抗生素可以很快解除耳朵疼痛，但感染本身需要較長的時間才能完全清除，一般至少要 10 到 14 天的治療過程，因此請父母務必按時照劑量給小孩服藥。

四、其他治療：

大部份的中耳炎經由適當的藥物治療都會改善，但某些病例醫生可能會建議進一步的處置。例如鼓膜切開，這是在耳膜上切一個小洞，讓積膿排出、空氣進入，以減輕耳痛、耳塞的症狀。切口在幾天內便癒合，不會傷害耳膜或留下疤痕。事實上，切口在感染完全消退前便癒合，因此有一部份會再產生中耳積液。如果中耳積液經過 2-3 個月仍在，便要考慮裝中耳通氣管，這是在耳膜上切一個小洞，再裝入一個小管，這樣液體不會堆積在中耳內，氣壓可以保持平衡，聽力可以得到改善。中耳通氣管可能需要放置數

週到數月之久，等到中耳的感染消除和歐氏管的功能回復正常才取出，但也有可能自行排出。在這期間要避免不乾淨的水進到耳朵。

有時復發性的中耳炎是因為腺樣體和扁桃腺的慢性感染所造成，這時醫生可能會建議在裝中耳通氣管的同時，將主要的病灶腺樣體和扁桃腺一起摘除。病童如有鼻過敏也要妥善治療。

五、預防中耳炎：

1. 居家之中，要避免空氣污染，如抽煙、燃香味、油漆味等等，以防上呼吸道的黏膜受刺激而腫脹。
2. 曾經發生過中耳炎的小孩，復發的機率很大，這類小孩要避免感冒，一旦得到感染便應找合格醫師檢查耳朵，儘早預防或治療中耳炎。
3. 耳朵內盡量避免進水，耳道內溼熱的環境是滋生細菌的溫床；若有水時，可以乾棉棒探入清理下，深度約半公分至 1 公分左右即可。

參考資料

劉雪娥總校訂(2016)．成人內外科護理下冊（七版）．台北：華杏

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 75 病房分機 7501、7502

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2020 年 07 月校閱