

高雄榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部 一般衛教文件

科別	耳鼻喉科	編號：4600025
主題	耳悶塞及耳咽管功能疾患	2023.07.25 訂定
製作單位	耳鼻喉頭頸部	2023.07.25 審閱/修訂

一般說明

耳悶脹是一種很難形容的不舒服，患者常因兩耳壓力無法平衡，連帶造成聽力障礙、耳鳴、疼痛，甚至合併眩暈感。也因為以往對此症狀的不瞭解，常常患者都在反覆性的症狀下嚴重影響生活品質。

耳悶脹的原因相當多，一般醫師會從四個面向開始進行分析評估：

- 耳屎壓迫或耳部感染。一般醫師在檢查耳朵後，就會發現耳道及中耳是否有明顯病灶。
- 內耳功能障礙。例如突發性聽損、梅尼爾氏症、淋巴漏管或半規管裂隙等等。這些內耳性疾病多半影響聽力，造成耳鳴及浮動性眩暈。
- 頸骨外在壓迫。最常見的來源是耳朵附近的顱頸關節疾患。顱頸關節有相當廣泛的運動肌群，附著在我們的頭皮、上頸部、耳前，甚至往喉嚨內延伸。這些地方的肌肉疾患常因異常的咬合機制、肩頸緊繃、姿勢不良及焦慮咬牙切齒引起，相當複雜。另外也有罕見的頭頸部顱底腫瘤會壓迫到耳部鄰近結構，引發耳部悶脹。
- 耳咽管功能異常。耳咽管位處顱底，兩端連通中耳及鼻咽，具有平衡中耳壓力及排除中耳分泌物等功能。若開關機制出現障礙，便形成耳咽管疾患。約有八成是「耳咽管阻塞症」，常與感冒、過敏性鼻炎、鼻竇炎及胃食道咽喉逆流等造成黏膜水腫有關，使耳咽管無法打開。時間一久，中耳壓力無法平衡，負壓造成積水、沾黏，甚至細菌侵入造成中耳炎。但最需要注意的是「鼻咽腫瘤」。另外兩

成則是因為脂肪減少或肌肉緊繃，管口關不緊造成「耳咽管開放症」。約4-5成的耳咽管障礙也可能來自顎頸關節的肌群問題。

耳悶塞症狀若經過檢查，證明非因腫瘤壓迫因素而來，可先評估是否有需要從消除鼻咽發炎的藥物或是放鬆顎頸關節肌群開始治療。但若藥效不大，有明顯的耳部悶痛，也可進階嘗試咬合關節的物理治療。若因耳咽管過度阻塞出現中耳積水，也可於門診時在耳膜上放置通氣管引流壓力及積水。新的治療方式有微創耳咽管開口雷射燒灼或氣球擴張術等，除了生活上較方便不須擔心中耳進水之外，亦有不錯的成功率。

耳咽管開放症常見在鼻過敏、身材精瘦或鼻咽癌放射治療後之患者，傳統上會先嘗試增重及強化吞嚥訓練，但若效果不彰，亦有微創經口鼻內視鏡注射術，能以不同的材質將耳咽管口填充起來，能立即有效的緩解耳悶症狀。

參考資料：

1. Schilder AG, et al. Eustachian tube dysfunction: consensus statement on definition, types, clinical presentation and diagnosis. Clin Otolaryngol. 2015 Oct;40(5):407-11. doi: 10.1111/coa.12475. PMID: 26347263; PMCID: PMC4600223.
2. Lee E, et al. Temporomandibular disorder treatment algorithm for otolaryngologists. Am J Otolaryngol. 2021 Nov-Dec;42(6):103155. doi: 10.1016/j.amjoto.2021.103155. Epub 2021 Jun 26. PMID: 34214714.

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。